Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia
Published by
Media Publikasi Cendekia Indonesia
https://www.journalmpci.com/index.php/jppmi/index
ISSN : 2830-2567 (Online - Elektronik)
ISSN 2830-2567

Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia, Vol. 5 No. 2 (2026): 552-559

Peningkatan Pengetahuan Masyarakat dalam Pencegahan Dislipidemia melalui Edukasi Interaktif Masyarakat di Desa Darungan, Jember

Enhancing Community Knowledge on Dyslipidemia Prevention through Interactive Community Education in Darungan Village, Jember

Lina Lukitasari[1]*, Siti Khaerunnisa[1], Reny I'tishom[2], Ema Qurnianingsih[1], Fithriyah Cholifatul Ummah[3], Langgeng Agung Waskito[1], Ira Humairah[1], Citrawati Dyah Kencono Wungu[1,3], Soetjipto[1], Retno Handajani[1], Indri Safitri Mukono[1], Lilik Herawati[1]

[1] Departemen Ilmu Faal dan Biokimia Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia
[2] Departemen Biologi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia
[3] Lembaga Penyakit Tropis, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

*Email Korespondensi: lina-l@fk.unair.ac.id

Abstrak

Dislipidemia, kondisi terjadinya abnormalitas kadar profil lipid darah yang menyebabkan aterosklerosis dan meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung koroner dan stroke. Dislipidemia tidak menimbulkan gejala dan sering terdeteksi saat medical check-up. Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko, pola makan tidak sehat, aktivitas rendah, kegemukan, merokok, dan rendahnya pemeriksaan dini menyebabkan kasus penyakit jantung dan stroke naik. Oleh karena itu, edukasi kesehatan dislipidemia sangat penting dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang faktor risiko dan pemeriksaan kesehatan profil lipid secara berkala dalam membantu pemahaman terjadinya penyakit kardiovaskular demi mendorong perilaku yang lebih sehat dan peningkatan kualitas hidup masyarakat. Tujuan kegiatan ini adalah mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dislipidemia di Desa Darungan, Kecamatan Tanggul, Kabupaten Jember, Jawa Timur sebelum dan sesudah edukasi. Kuesioner tentang dislipidemia disebarkan sebelum dan sesudah edukasi kepada 46 peserta yang hadir di Kantor Desa. Hasilnya menunjukkan adanya perbedaan nilai pengetahuan setelah dilakukan edukasi dislipidemia dengan mean pretest 45,87 ± 18,206 dan mean posttest 67,39 ± 16,923. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p = 0,001 (< 0,05); ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dislipidemia pada masyarakat Desa Darungan, Kecamatan Tanggul, Jember, Jawa Timur.

Kata kunci: Dislipidemia, Penyakit Jantung, Stroke, Profil Lipid, Penyuluhan Kesehatan.

Abstract

Dyslipidemia, a condition characterized by abnormal blood lipid levels, increases the risk of atherosclerosis, which causes coronary heart disease and stroke. Dyslipidemia is asymptomatic and is often detected during a medical check-up. Low public knowledge about risk factors, unhealthy diet, low activity, obesity, smoking, and low early screening contribute to the occurrence of heart disease and stroke. Therefore, dyslipidemia education is crucial for public awareness about risk factors and regular health checks, for understanding the occurrence of cardiovascular disease, and encouraging healthier behaviors and improving the community's quality of life. The purpose of this study was to determine differences in the level of knowledge about dyslipidemia. Questionnaires about dyslipidemia were distributed before and after education to 46 participants at the Village Office. The results showed a difference in knowledge scores after dyslipidemia education, with a mean pretest of 45.87 ± 18.206 and a mean posttest of 67.39 ± 16.923. The Wilcoxon test results showed a p-value = 0.001 (<0.05); there was a difference in knowledge levels before and after dyslipidemia education in the community of Darungan Village, Tanggul District, Jember, East Java.

***Keywords**: Dyslipidemia, Heart Disease, Stroke, Lipid Profile, Health Counseling*

Pesan Utama:

- Dislipidemia meningkatkan risiko penyakit jantung koroner dan stroke namun sering tidak disadari karena tidak menimbulkan gejala awal. Mengingat masih rendahnya pemahaman masyarakat terkait faktor risiko dan deteksi dini, edukasi kesehatan menjadi langkah awal yang penting untuk

membangun kesadaran masyarakat
- Pelaksanaan edukasi interaktif terbukti meningkatkan pemahaman materi pada kelompok sasaran, ditunjukkan dengan peningkatan skor rata-rata pengetahuan dari **45,87** (*pretest*) menjadi **67,39** (*posttest*) pada 46 peserta di Desa Darungan, dengan perbedaan yang bermakna secara statistik (p = 0,001)

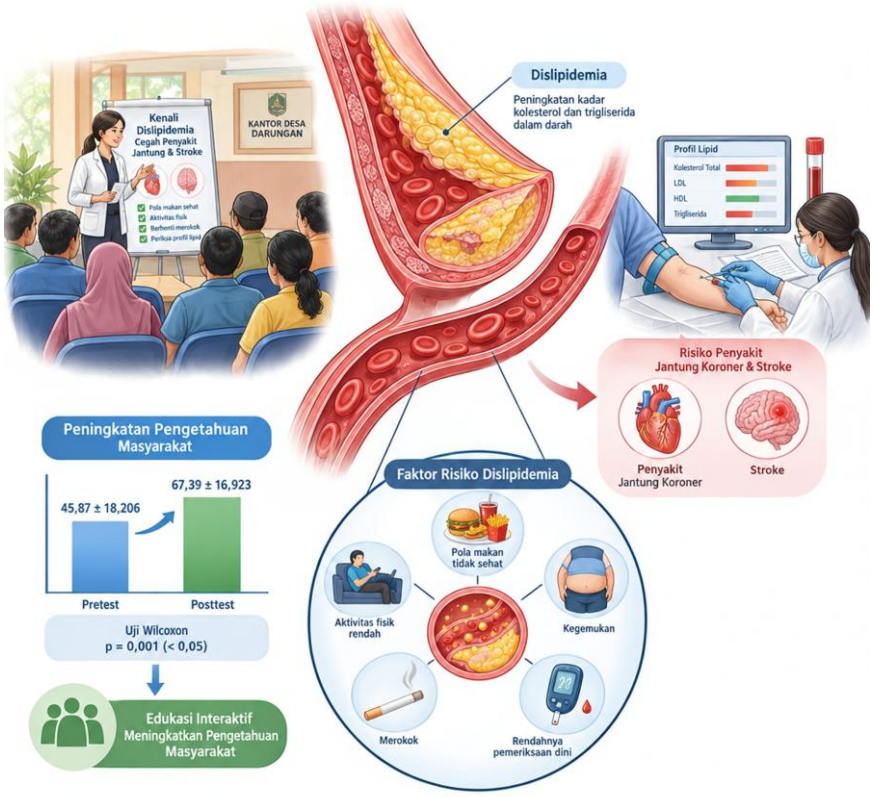
Copyright (c) 2026 Authors.

Received: 14 April 2026
Accepted: 19 May 2026
Published: 01 November 2026

DOI: https://doi.org/10.56303/jppmi.v5i2.1385

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License

GRAPHICAL ABSTRACT



PENDAHULUAN

Dislipidemia merupakan abnormalitas lemak darah yang dapat diukur melalui kadar lipoprotein dalam darah yaitu kadar kolesterol total naik, kadar trigliderida naik, kadar kolesterol LDL naik, dan kadar kolesterol HDL rendah (Raditiya et al., 2024; Ballena-Caicedo et al., 2025). Karakteristik awal dislipidemia adalah sering tidak menimbulkan gejala klinis sehingga banyak individu mengabaikan atau tidak menyadarinya. Akibatnya, terjadi komplikasi serius, seperti terjadinya penyakit jantung koroner dan stroke yang disebabkan oleh aterosklerosis, pembentukan plak pada dinding pembuluh darah sehingga terjadilah penyumbatan aliran darah ke organ

(Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia, 2015). Data nasional menunjukkan bahwa prevalensi kasus penyakit jantung di Indonesia sangat tinggi, yaitu 0,85%. Prevalensi kasus stroke di Indonesia adalah 8,3% (Badan Kebijakan Pembanguan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023), artinya penyakit kardiovaskular masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Tingginya prevalensi stroke dibandingkan dengan penyakit jantung menunjukkan bahwa gangguan pembuluh darah (aterosklerosis) dan faktor risiko dislipidemia, hipertensi, diabetes melitus, obesitas, dan gaya hidup tidak sehat masih banyak ditemukan di masyarakat sehingga upaya promotif dan preventif terhadap faktor risiko penyakit kardiovaskular belum optimal dilakukan secara menyeluruh. Oleh karena itu, data tersebut menunjukkan pentingnya intervensi edukasi kesehatan, yaitu pola makan sehat, olahraga rutin, deteksi dini dan berkala, yang merupakan langkah penting pencegahan untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat gangguan dislipidemia.

Perubahan gaya hidup, pola makan tinggi lemak, kurang aktivitas fisik, dan kebiasaan merokok dapat berkontribusi meningkatkan dislipidemia. Mengingat tingginya dampak yang ditimbulkan, penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang dislipidemia sebagai penyakit yang tidak bergejala tetapi berbahaya (silent disease) (Kopin & Lowenstein, 2017).

Di tingkat daerah Provinsi Jawa Timur, termasuk Kabupaten Jember, penyakit jantung dan stroke masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia untuk Provinsi Jawa Timur, prevalensi penyakit jantung dan stroke lebih besar dari data nasional. Prevalensi penyakit jantung yaitu sebesar 0,88% berdasarkan diagnosis dokter dan prevalensi stroke sebesar 9% berdasarkan diagnosis dokter pada tahuan 2023 (Badan Kebijakan Pembanguan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Tingginya angka penyakit jantung dan stroke menunjukkan masih adanya kemungkinan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap faktor risiko penyakit tersebut sehingga menimbulkan keterlambatan diagnosis (Zaenal et al., 2024).

Oleh karena itu, dislipidemia perlu mendapat perhatian dalam bidang kesehatan, terutama dari segi promotif dan preventif untuk mengurangi beban penyakit jantung dan stroke di masyarakat, termasuk di Kabupaten Jember, yaitu upaya promotif sehingga tujuan kegiatan ini adalah melakukan edukasi kepada masyarakat, tentang penerapan makan makanan berserat dan olahraga/aktivitas fisik rutin serta upaya pencegahan melalui deteksi dini, pemeriksaan kesehatan dasar, dan pemeriksaan profil lipid di wilayah Jember, Provinsi Jawa Timur.

METODE

Desain kegiatan ini menggunakan *pretest-posttest one-group*. Untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta. Metode pelaksanaan PKM meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Kegiatan (1) tahap persiapan meliputi penyusunan proposal, perizinan, rapat koordinasi dengan panitia pelaksana PKM dan pihak desa, yang diwakili oleh Ibu PKK Desa Darungan, Kecamatan Tanggul, Jember untuk menjelasakan tujuan kegiatan, waktu, dan lokasi pelaksanaan PKM; (2) Tahap pelaksanaan didapatkan 46 peserta untuk dilakukan pemeriksaan kesehatan dasar, yaitu berat badan, tinggi badan, indeks masa tubuh, lingkar perut, pemeriksaan kadar profil lipid darah (kolesterol total, kolesterol-LDL, dan Kolesterol HDL. Pemeriksaan profil lipid dilakukan di laboratorium komersial (kerja sama dengan Laboratorium Parahita dari Jember). Jumlah peserta dalam kegiatan ini adalah 46 warga Desa Darungan, Kecamatan Tanggul, Jember. Kemudian hasil pemeriksaan disalin ke rekam medis dan dikonsultasikan kepada tim dokter untuk edukasi dini. Selanjutnya, peserta mendengar ceramah interaktif tentang dislipidemia dan pencegahannya. Sebelum ceramah, dibagikan pretest dan posttest kepada peserta untuk dikerjakan. Materi edukasi yang diberikan melalui media PPT; (3) Tahap evaluasi dilakukan setelah kegiatan berupa laporan hasil pemeriksaan laboratorium profil lipid dan interpretasinya berupa tidak berisiko, rendah risiko, sedang risiko, dan tinggi risiko yang disampaikan kepada masyarakat. Masukan dari tim panitia pelaksana

dan peserta menjadi acuan perbaikan program selanjutnya. Indikator keberhasilan program PKM adalah peningkatan pengetahuan masyarakat tentang dislipidemia dan pencegahannya. Jumlah responden pada PKM ini sebanyak 46 orang dari warga Desa Darungan dengan kriteria inklusi warga dengan usia di atas 17 tahun. Kegiatan ini dilakukan di Balai Desa Darungan.

Instrumen yang digunakan pada PKM ini berupa kuesioner pretest dan posttest dengan 10 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban untuk mengukur pengetahuan tentang dislipidemia. Daftar pertanyaan tersebut adalah definisi dislipidemia, macam-macam lemak baik dan jahat, pemeriksaan profil lipid, faktor risiko, dan pencegahannya. Intervensi pada kegiatan ini dilakukan sebelum ceramah dilakukan, yaitu dengan menyebarkan kuesioner pretest kepada peserta. Selanjutnya, dilakukan ceramah edukasi yang interaktif (dua arah) menggunakan media PPT (PowerPoint), dilanjutkan dengan diskusi. Selesai diskusi, dilakukan pengisian posttest oleh peserta.

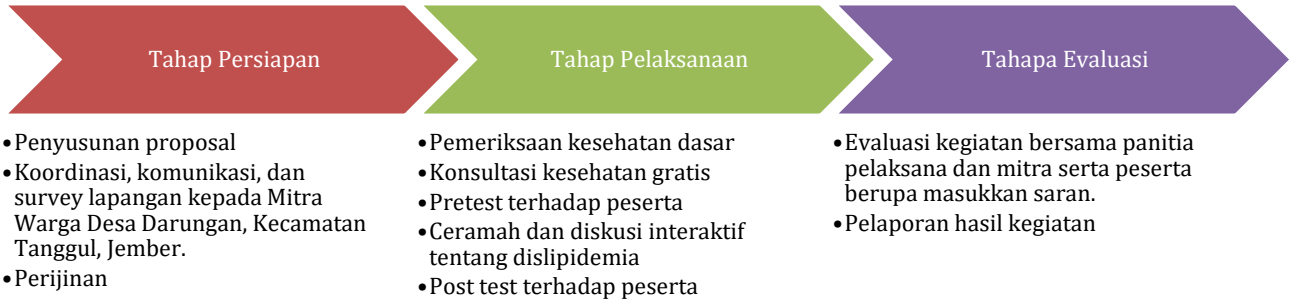
Analisis data

Data deskripsi peserta hasil pemeriksaan kesehatan akan ditampilkan menggunakan tabel, dan analisis tingkat pengetahuan dilakukan dengan pengkategorian, yaitu tinggi, sedang, dan rendah, berdasarkan mean dan standar deviasi, mengacu pada Saifudin Azwar (2010) (tabel 1) (Jusuf & Raharja, 2019). Analisis data menggunakan uji normalitas Shapiro-Wilk, dilanjutkan dengan uji Wilcoxon dengan aplikasi SPSS versi 29, dan derajat kemaknaan < 5% artinya ada perbedaan bermakna antarvariabel.

Tabel 1. Norma Penilaian Pengetahuan

Norma	Kategori
X > M + 1,8 SD	Sangat tinggi
M + 0,6 SD < X < M + 1,8 SD	Tinggi/ Baik
M - 0,6 SD < X < M + 0,6 SD	Sedang
M – 1,8 SD < X < M – 0,6 SD	Rendah/ Kurang
X < M – 1,8 SD	Sangat rendah/ Kurang

Keterangan: M, *mean*; SD, standard deviation



Gambar 1 Bagan Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan PKM dilakukan sesuai rencana. Tahap pelaksanaan ini sebagai berikut: (1) Tahap Persiapan. Persiapan dilakukan dengan penyusunan proposal PKM sejak Maret 2025. Setelah itu, dilakukan rapat koordinasi antara panitia pelaksana dan pihak desa, yang diwakili Ibu Ketua PKK Desa Darungan untuk meminta izin. Setelah mendapat izin dari Kepala Desa Darungan, selanjutnya melakukan koordinasi perencanaan tempat dan waktu sambil membuat pemberitahuan pelaksanaan kegiatan PKM ke BAKESBANGPOL (Badan Kesatuan Bangsa dan Politik) Kabupaten Jember. Kegiatan PKM dilaksanakan pada 20 Juli 2025 di Balai Desa Darungan, Kecamatan Tanggul, Jember, jam 08.00–12.00 WIB; (2) PKM berhasil dilaksanakan sesuai kesepakatan dan dihadiri 46 peserta dari warga Desa Darungan. Berikut detail tahapan kegiatan PKM yang telah dilakukan:

1. **Sesi pertama: Pemeriksaan kesehatan dasar, pemeriksaan profil lipid, dan konsultasi dokter.**

Sebelum sesi pertama dimulai, peserta melakukan administrasi pendaftaran, dilanjutkan dengan

pemeriksaan kesehatan dasar, pemeriksaan profil lipid, dan konsultasi dokter. Kemudian acara dimulai dengan sambutan dari Ketua PKM, Kepala Desa Darungan, dan Kepala Puskesmas Klatakan. Peserta yang hadir pada acara PKM adalah peserta yang mendapat undangan dengan kriteria berusia di atas 17 tahun dan warga Desa Darungan. Selama ini angka kesakitan akibat dislipidemia di Jember tidak ditemukan, sehingga peserta dengan kriteria ini diambil berdasarkan risiko terjadinya akibat dislipidemia, seperti sumbatan pembuluh darah otak dan stroke di Provinsi Jawa Timur. Berikut adalah karakteristik dan hasil pemeriksaan kesehatan peserta.

Berdasarkan Tabel 2, hasil kegiatan pengabdian dari 46 responden didapatkan 6 orang (13,04%) laki-laki dan 40 orang (86,96%) perempuan, dan usia responden termuda dalam kegiatan pengabdian ini adalah 18 tahun dan tertua adalah 76 tahun, dengan usia rata-rata 43,72 tahun.

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin

Kategori Usia		Laki-laki (n, %)	Perempuan(n, %)
Remaja Akhir	17-25 tahun	1 (2,17)	2 (4,35)
Dewasa Awal	26-35 tahun	0 (0)	8 (17,39)
Dewasa Akhir	36-45 tahun	3 (6,52)	12 (26,09)
Lansia Awal	46-55 tahun	1 (2,17)	15 (32,61)
Lansia Akhir	56-65 tahun	0 (0)	3 (6,52)
Manula	(> 65 tahun)	1 (2,17)	0 (0)
Jumlah		6 (13,04)	40 (86,96)

Hasil pemeriksaan kesehatan responden berupa kadar lipid plasma pada warga Desa Darungan, Kecamatan Tanggul, Jember dapat dilihat pada Tabel 3. Klasifikasi kadar lipid plasma berdasarkan Perkumpulan Endokrin Indonesia (PERKENI) (Tim Penyusun Buku Pedoman Pengelolaan Dislipidemia di Indonesia, 2021). Kadar kolesterol HDL rendah (< 40 mg/dL) didapatkan sebanyak 8 orang dan kadar tinggi (≥ 60 mg/dL) sebanyak 13 orang.

Kadar kolesterol LDL sangat tinggi tidak didapatkan pada responden, kadar tinggi sebanyak 9 orang, dan kadar sedikit tinggi sebanyak 10 orang. Kadar trigliserida didapatkan paling banyak pada kadar normal (36), kadar tinggi sebanyak 7 orang dan kadar sedikit tinggi sebanyak 7 orang sedangkan kadar sangat tinggi tidak ada.

Tabel 3. Profil responden berdasarkan klasifikasi kadar lipid plasma

Profil Lipid	n (%)
Kolesterol HDL	
• Rendah	8 (17,39)
• Tinggi	13 (28,26)
• 40 – 59 mg/dL	33 (71,74)
Kolesterol LDL	
• Optimal	11 (23,91)
• Mendekati optimal	16 (34,78)
• *Borderline/*Sedikit tinggi	10 (21,74)
• Tinggi	9 (19,57)
• Sangat Tinggi	0 (0)
Trigliserida	
• Normal	36 (78,26)
• *Borderline/*Sedikit tinggi	3 (6,52)
• Tinggi	7 (15,22)
• Sangat Tinggi	0 (0)
Jumlah	46 (100)

2. **Sesi Dua: Sesi edukasi interaktif.**

Setelah dilakukan pretest, acara edukasi interaktif dilaksanakan. Materi edukasi yang diberikan oleh 4 (empat) narasumber kompeten dari Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, kepada peserta adalah pengertian dislipidemia, faktor risiko dislipidemia, makanan yang menyebabkan dislipidemia, makanan sehat, dan pentingnya olahraga dalam pencegahan dislipidemia, serta pentingnya peran serta Pusat Kesehatan Masyarakat

Desa dalam membantu deteksi dini dan peran keluarga dalam mencegah dislipidemia. Selesai edukasi interaktif, dilakukan diskusi yang dipimpin oleh moderator. Setelah itu, dilakukan pembagian posttest kepada peserta untuk mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan tentang dislipidemia dari data pretest dan posttest tersebut.

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan didapatkan bahwa nilai rata-rata dari pengetahuan partisipan adalah 67,39 ± 16,923, dengan nilai tengahnya adalah 70. Nilai pengetahuan yang banyak didapat dari partisipan adalah 80. Nilai terendah yang didapat adalah 30 dan nilai tertinggi adalah 100 (Tabel 4).

Tabel 4. Deskripsi Statitik Tingkat Pengetahuan terhadap Dislipidemia setelah edukasi

Statistik	
N	46
Mean	67,39
Median	70
Modus	80
Standart Deviasi	16,923
Minimum	30
Maksimum	100

Tabel 5 menunjukkan klasifikasi kategori tingkat pengetahuan tentang dislipidemia setelah dilakukan intervensi. yaitu tinggi, sedang, dan rendah berdasarkan *mean* dan standart deviasi (tabel 4) mengacu pada Saifudin Azwar (2010) (Jusuf & Raharja, 2019). Setelah dilakukan edukasi, didapatkan responden terbanyak dengan kategori tingkat pengetahuan baik adalah 18 orang dan responden terendah dengan kategori tingkat pengetahuan sangat tinggi adalah 7 orang. Temuan ini menunjukkan bahwa kegiatan edukasi yang dilakukan mampu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman responden mengenai materi yang disampaikan, sehingga edukasi kesehatan merupakan salah satu upaya promotif yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan dapat memengaruhi pemahaman, sikap, dan perilaku individu terhadap kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan dapat meningkatkan kemampuan memahami kesehatan individu sehingga terjadi perubahan dari segi pengetahuan, terutama apabila materi disampaikan secara komunikatif (Ismail et al., 2022).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan tentang Dislipidemia setelah Edukasi

Interval	**Klasifikasi**	**n/ %**
X > 80	Sangat Baik	7/ 15,22
60 < X ≤ 80	Baik	18/ 39,13
50 < X ≤ 60	Sedang	9/ 19,57
30 < X ≤ 50	Rendah	12/ 26,09
30 ≤ X	Sangat Rendah	0
Jumlah		46/ 100

Berdasarkan Tabel 6, diketahui bahwa nilai *negative rank* adalah 5, yang artinya terdapat 5 orang dengan nilai posttest lebih rendah dari pretest; positive rank adalah 40, yang artinya ada 40 orang dengan nilai post-test lebih tinggi dari pretest; sedangkan yang nilai pretest dan posttest sama (tidak naik atau turun) sebanyak 1 orang (*ties*). Pada kegiatan edukasi ini ditemukan *negative rank* sebanyak 5 partisipan, artinya adanya penurunan skor pengetahuan setelah intervensi. Kondisi tersebut dapat terjadi karena dipengaruhi oleh tingkat konsentrasi responden saat mengerjakan post-test, kemampuan pemahaman materi, daya ingat, maupun faktor lingkungan selama proses edukasi berlangsung. Temuan serupa ditemukan pada penelitian edukasi kesehatan yang lain (berbeda topik) dan juga menggunakan uji Wilcoxon (Hamid et al., 2025). Meskipun begitu, secara umum, pada kegiatan ini terjadi peningkatan pengetahuan yang bermakna. Hasil uji Wilcoxon (tabel 6) diperoleh nilai p-value < 0,05 (p-value = 0,001), artinya ada perbedaan antara nilai pretest dan posttest sehingga membuktikan adanya pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan responden tentang dislipidemia.

Tabel 6. Hasil Uji *Wilcoxon* Nilai Pre-test dan Post-test Pengetahuan tentang Dislipidemia

	Pre-test	Post-test
Mean ± SD	45,87 ± 18,206	67.39 ± 16.923
Minimal	10	30
Maksimal	80	100
Negative rank	5	
Positive Rank	40	
Ties	1	
p-value	0,001	

3. Sesi Ketiga: sesi evaluasi.

Setelah sesi 1 dan 2 selesai, dilakukan evaluasi bersama dengan tujuan mendapatkan saran agar dapat dilakukan tindak lanjut sebaik-baiknya. Evaluasi dari peserta adalah supaya dilaksanakan acara seperti ini secara berkala (pertama kali) dengan tema yang sama (*refresh*) atau tema kesehatan yang lain. Kegiatan pengabdian masyarakat melalui ceramah perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran individu dan keluarga menuju Indonesia Sehat.

KESIMPULAN

Hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang dislipidemia setelah dilakukan edukasi kepada warga Desa Darungan, Kecamatan Tanggul, Jember, Jawa Timur, Indonesia. Saran yang diberikan dari hasil kegiatan ini adalah perlu dilakukan secara rutin untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dengan topik baru atau yang sama (refresh), terutama kasus yang paling banyak terjadi di masyarakat. Puskesmas juga perlu melakukan monitoring berkala terhadap masyarakat yang memiliki kadar profil lipid abnormal berdasarkan hasil pemeriksaan.

PENDANAAN

Pengabdian kepada masyarakat ini didanai oleh Universitas Airlangga sesuai Surat Perjanjian Penugasan Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat Skema Program Kemitraan Masyarakat No. 9807/B/UN3.FK/PM.01.01/2025.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Desa dan Ibu PKK Desa Darungan, Kecamatan Tanggul, Jember yang telah bersedia dan membantu serta bekerja sama dalam pelaksanaan kegiatan PKM ini. Ucapan terima kasih juga kepada Universitas Airlangga, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memfasilitasi dari segi pendanaan dan sarana prasarana sehingga mendukung terlaksanakannya PKM ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada adik-adik mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Kedokteran Dasar yang telah membantu kegiatan ini.

KONFLIK KEPENTINGAN

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Kebijakan Pembangunan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Ballena-Caicedo, J., Zuzunaga-Montoya, F. E., Loayza-Castro, J. A., Vásquez-Romero, L. E. M., Tapia-Limonchi, R., De Carrillo, C. I. G., & Vera-Ponce, V. J. (2025). Global prevalence of dyslipidemias in the general adult population: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Health, Population and Nutrition*, *44*(1).

https://doi.org/10.1186/s41043-025-01054-3

Hamid, A., Ardhy, S., Dabi, D., Saleh, H. H. N., & Faiza, M. (2025). *Effectiveness of Psychoeducation in Enhancing Clean and Healthy Living Behaviour in Kawasi Mining Community, Indonesia*. *7*(2), 208–214.

Ismail, F. F., Redzuan, A., & Wen, C. W. (2022). *Patient-centered education in dyslipidemia management : a systematic review*. *16*(5), 214–236. https://doi.org/10.2478/abm-2022-0026

Jusuf, J. B. K., & Raharja, A. T. (2019). Tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa Program Studi Pendidikan Olahraga Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur terhadap permainan tonnis. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, *15*(2), 70–79.

Kopin, L., & Lowenstein, C. J. (2017). Dyslipidemia. *Annals of Internal Medicine*, *167*(11), ITC81–ITC96. https://doi.org/10.7326/AITC201712050

Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2015). *Pedoman Tatalaksana Hipertensi Pada Penyakit Kardiovaskular* (Arieska Ann Soenarta, Erwinanto, A. Sari, S. Mumpuni, Rossana Barack, Antonia Anna Lukito, Nani Hersunarti, Antonia Anna Lukito, & Rarsari Soerarso Pratikto, Eds.; pertama). PERKI.

Raditiya, M., Wardhana Amrullah, A., Rahardjoputro, R., & Zusvita Widyastuti, E. (2024). Pengaruh Pemilihan Antidislipidemia terhadap Penurunan Kadar Kolesterol Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Ibu Fatmawati Soekarno, Surakarta. *JIKES: Kurnal Ilmu Kesehatan*, *3*(1), 99–104.

Tim Penyusun Buku Pedoman Pengelolaan Dislipidemia di Indonesia 2021. (2021). *Penerbit PB PERKENI* (Andi Makbul Aman, Pradana Soewondo, Soebagijo Adi Soelistijo, Putu Moda Arsana, Wismandari, Hendra Zufry, Rulli Rosandi, Olivia Walewangko, & Marina Epriliawati, Eds.). PB PERKENI.

Zaenal, Pannyiwi, R., Carlen Mainassy, M., Nawangwulan, K., Yusfik, Y., & Andita Noviar, R. (2024). Penyuluhan Kesehatan dan Deteksi Dini Penyakit Jantung Koroner dengan Pemeriksaan Rekam EKG (Elektrokardiogram) di Muara Angke Kel. Pluit, Kec. Penjaringan. *Sahabat Sosial*, *3*(1), 2964–9196.