

## Edukasi Kolesterol dan Pemberian Informasi Obat di Kampung Biru, Banjarmasin, Indonesia

### *Cholesterol Education and Provision of Drug Information in Kampung Biru Banjarmasin, Indonesia*

Siti Nashihah <sup>1\*</sup>

Daipadli <sup>1</sup>

Kori Yati <sup>2</sup>

Elza Sundhani <sup>3</sup>

Sendi Lia Yunita <sup>4</sup>

Nursiah <sup>5</sup>

Renny Amelia <sup>6</sup>

<sup>1</sup>Departement of Pharmacy, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Banjarmasin, South Kalimantan, Indonesia

<sup>2</sup>Department of Pharmacy, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA, Jakarta, Indonesia

<sup>3</sup>Department of Pharmacy, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Purwokerto, Central Java, Indonesia

<sup>4</sup>Department of Pharmacy, Universitas Muhammadiyah Malang, Malang, East Java, Indonesia

<sup>5</sup>Department of Pharmacy, Universitas Muhammadiyah Palangkaraya, Palangkaraya, Central Kalimantan, Indonesia.

<sup>6</sup>Department of Pharmacy, Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Cirebon, Cirebon, West Java, Indonesia.

email: [daipadli@umbjm.ac.id](mailto:daipadli@umbjm.ac.id)

#### Kata Kunci

Kolesterol  
Edukasi & Pemberian Informasi Obat  
Kampung Biru

#### Keywords:

Cholesterol  
Education and Drug Provision of  
Information  
Kampung Biru

Received: November 2025

Accepted: December 2025

Published: January 2026

#### Abstrak

Program pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat Kampung Biru, Banjarmasin tentang pengelolaan kolesterol dan penggunaan obat secara rasional. Melalui pendekatan edukasi partisipatif (ceramah interaktif, diskusi kelompok, simulasi) dan pemberian informasi obat (PIO), kegiatan melibatkan 10 peserta dengan kolaborasi 17 perguruan tinggi Muhammadiyah/Aisyiyah (APTMA), Puskesmas Sungai Mesa, dan mahasiswa farmasi. Hasil menunjukkan 60% peserta mengalami peningkatan pengetahuan signifikan, 30% mempertahankan pemahaman baik, dan 95% peserta puas terhadap metode edukasi. Tantangan utama adalah keterbatasan pemahaman pada kelompok lansia/berpendidikan rendah. Program ini berhasil membangun sinergi multipihak dan menjadi model pengabdian berbasis komunitas untuk pengendalian penyakit tidak menular.

#### Abstract

This community service program aimed to improve public knowledge about cholesterol management and rational drug use in Kampung Biru, Banjarmasin. Using participatory education (interactive lectures, group discussions, simulations) and drug information provision (PIO), the activity engaged 10 participants through collaboration between 17 Muhammadiyah/Aisyiyah universities (APTMA), Sungai Mesa Community Health Center, and pharmacy students. Results showed 60% of participants had significant knowledge improvement, 30% maintained good understanding, and 95% expressed satisfaction with the methods. The main challenge was limited comprehension among elderly/low-education groups. The program successfully built multi-stakeholder synergy and serves as a community-based model for non-communicable disease control.



© 2026 Nashihah, S., Daipadli, Yati, K., Sundhani, E., Yunita, S. L., Nursiah, & Amelia, R. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v11i1.11464>

**How to cite:** Nashihah, S., Daipadli, Yati, K., Sundhani, E., Yunita, S. L., Nursiah, & Amelia, R. (2026). Edukasi Kolesterol dan Pemberian Informasi Obat di Kampung Biru, Banjarmasin, Indonesia. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 11(1), 146-151. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v11i1.11464>

## PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu aspek penting dalam meningkatkan kualitas hidup. Salah satu masalah kesehatan yang sering dihadapi oleh masyarakat, terutama di daerah urban seperti Banjarmasin, adalah tingginya kadar kolesterol dalam darah. Kolesterol tinggi merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskular, seperti penyakit jantung koroner dan stroke, yang menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia (Kemenkes RI, 2023). Kurangnya pemahaman masyarakat tentang bahaya kolesterol, pola makan yang tidak sehat, serta kurangnya aktivitas fisik turut memperburuk kondisi ini (WHO, 2020). Kampung Biru, Banjarmasin, merupakan salah satu wilayah padat penduduk dengan tingkat kesadaran kesehatan yang masih perlu ditingkatkan. Berdasarkan observasi awal, banyak warga yang belum memahami pentingnya menjaga kadar kolesterol serta dampak buruk dari hiperkolesterolemia (Riskesdas, 2018). Selain itu, informasi tentang obat-obatan penurun kolesterol, seperti dosis, efek samping, dan cara penggunaan yang tepat, masih kurang tersosialisasi dengan baik. Survei pendahuluan menunjukkan bahwa 65% warga tidak memahami cara penggunaan obat kolesterol yang benar, dan 72% tidak mengetahui efek samping yang mungkin timbul (Survei Awal Tim, 2023). Hal ini dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam penggunaan obat, baik secara mandiri maupun berdasarkan resep dokter (Gurning *et al.*, 2022).

Edukasi kesehatan tentang kolesterol dan pemberian informasi obat yang komprehensif menjadi solusi penting untuk mengatasi masalah ini. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi edukasi yang terstruktur dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pengelolaan kolesterol sebesar 40% dan meningkatkan kepatuhan pengobatan hingga 35% (Amin *et al.*, 2021). Namun, pendekatan edukasi yang selama ini dilakukan seringkali bersifat konvensional dan kurang melibatkan partisipasi aktif masyarakat, sehingga dampaknya tidak optimal (Brown *et al.*, 2020). Di sisi lain, pemberian informasi obat yang tidak memadai dapat menyebabkan kesalahan dalam penggunaan obat, termasuk overdosis, underdosis, atau penghentian pengobatan secara prematur (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2021). Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul "Edukasi Kolesterol dan Pemberian Informasi Obat di Kampung Biru, Banjarmasin, Indonesia" ini dirancang untuk memberikan pendekatan edukasi yang inovatif dan interaktif, serta informasi obat yang komprehensif.

Program ini menggabungkan metode ceramah interaktif, simulasi penggunaan obat, dan diskusi kelompok terarah untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya mengontrol kadar kolesterol, mengenali makanan yang sehat, serta memberikan informasi yang akurat mengenai obat penurun kolesterol. Dengan edukasi yang tepat dan pemberian informasi obat yang lengkap, diharapkan masyarakat dapat menerapkan gaya hidup sehat dan menggunakan obat secara rasional, sehingga risiko penyakit kardiovaskular dapat diminimalisir (Kemenkes RI, 2022). Kegiatan ini juga sejalan dengan program pemerintah dalam meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat melalui pendekatan edukatif dan preventif, khususnya dalam menghadapi tantangan penyakit tidak menular (PTM) yang semakin meningkat (Kemenkes RI, 2022). Melalui kolaborasi nasional bersama APTFMA dengan melibatkan 17 perguruan tinggi Muhammadiyah dan satu perguruan tinggi negeri serta tenaga kesehatan puskesmas setempat juga tokoh masyarakat kampung biru. Pengabdian ini diharapkan dapat memberikan dampak positif bagi kesehatan warga Kampung Biru, sekaligus menjadi model untuk pengembangan program serupa di wilayah lainnya.

## METODE

Pelaksanaan pengabdian Masyarakat dilakukan di kampung biru, kelurahan kampung melayu. Jumlah anggota pengabdian sebanyak 24 orang yang berasal dari institusi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Universitas Negeri Semarang, Universitas Muhammadiyah Riau, Universitas Muhammadiyah AR Fachruddin, Universitas Muhammadiyah Gombong, Universitas Muhammadiyah Palangkaraya, Universitas Muhammadiyah Magelang, Universitas Muhammadiyah Manado. Pelaksanaan pengabdian ini dilakukan beberapa tahap sesi yang meliputi :

1. Pendaftaran

Peserta datang dengan menunjukkan undangan yang telah dibagikan anggota pengabdi. Selanjutnya peserta mengisi absensi dan soal pre-test serta form pengecekan yang diberikan tim mahasiswa.

2. Pembukaan

Pembukaan diisi dengan sambutan dari lurah/PENGMAS dari tim pengabdi yang dilanjutkan sesi foto Bersama.

3. Proses Cek Kesehatan

Peserta membawa form cek Kesehatan untuk melakukan pemeriksaan yang dilakukan oleh tim pengabdi, meliputi:

- 1) Tekanan darah (Hipertensi)
- 2) Diabetes Melitus (DM)
- 3) Asam urat
- 4) Kolesterol
- 5) Pengukuran oksigen dalam darah dan tanda vital lainnya.

4. Pemberian Resep

Resep diberikan oleh dokter umum dari puskesmas Sungai mesa, Ketika peserta membawa hasil cek Kesehatan ke dokter.

5. Edukasi penyakit

Edukasi diberikan oleh tim pengabdi Ketika peserta sudah dikelompokkan berdasarkan penyakitnya.

6. Post-Test & Survei Kepuasan

Setelah pemberian edukasi, peserta mengisi post-test dan survei kepuasan yang dikumpulkan ketim lalu dikumpulkan ke tim pengabdi yang dibantu oleh tim mahasiswa.

7. Penyerahan Obat & PIO

Peserta diberikan obat sesuai resep dokter yang diiringi pemberian PIO (Pemberian Informasi Obat) oleh tim pengabdi.

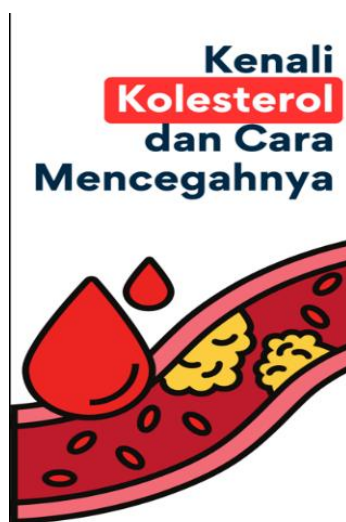
8. Penutup

Kegiatan pengabdian ini ditutup dengan pengumpulan post-test dan survei kepuasan lalu diberikan hadiah serta makan siang untuk peserta.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Program pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Kampung Biru, Banjarmasin Timur, bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kolesterol, risiko kesehatannya, serta pentingnya pengelolaan melalui gaya hidup sehat dan penggunaan obat yang tepat. Kegiatan ini merupakan bagian dari program nasional yang melibatkan kolaborasi antara 17 institusi pendidikan tinggi farmasi Muhammadiyah dan 'Aisyiyah yang tergabung dalam APTMA (Asosiasi Pendidikan Tinggi Farmasi Muhammadiyah-'Aisyiyah). Kegiatan ini juga melibatkan mahasiswa S1 Farmasi sebagai fasilitator lapangan, serta didukung penuh oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas Sungai Mesa, yang turut memastikan keterhubungan program dengan sistem pelayanan kesehatan primer setempat.

Pelaksanaan program mengadopsi pendekatan edukasi partisipatif yang mencakup ceramah interaktif, diskusi kelompok terarah, simulasi praktis, serta pembagian media edukasi berupa leaflet untuk memudahkan dalam penyampaian informasi. Leaflet tersebut memuat informasi singkat dan padat mengenai definisi kolesterol, sumber makanan yang berisiko meningkatkan kolesterol, serta strategi pencegahan berbasis perubahan gaya hidup. Desain visual yang sederhana namun informatif dipilih untuk mempermudah pemahaman, terutama bagi peserta dengan tingkat literasi kesehatan yang terbatas.



Gambar 1. Leaflet.

Dari sepuluh peserta yang mengikuti kegiatan secara aktif, enam orang menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan berdasarkan hasil evaluasi pre-test dan post-test. Tiga peserta lainnya memiliki pengetahuan dasar yang cukup baik sebelum program berlangsung, sehingga tidak tampak peningkatan mencolok. Sementara itu, satu peserta mengalami kesulitan dalam memahami materi yang disampaikan, kemungkinan karena faktor usia lanjut dan keterbatasan pendidikan formal. Temuan ini sejalan dengan laporan WHO (2021), yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan masyarakat sering menghadapi tantangan dalam menjangkau kelompok rentan seperti lansia atau individu dengan tingkat literasi rendah. Keberhasilan program ini tidak lepas dari kombinasi strategi pembelajaran multimodal dan keterlibatan mitra lokal. Penggunaan pendekatan yang beragam—ceramah, diskusi, simulasi, dan media visual—terbukti meningkatkan partisipasi dan retensi informasi pada peserta. Hal ini diperkuat oleh temuan Anderson *et al.* (2020), yang menegaskan bahwa pembelajaran yang melibatkan berbagai cara penyampaian dapat meningkatkan efektivitas edukasi kesehatan komunitas secara signifikan.

Selain aspek pengetahuan, program ini juga mengukur tingkat kepuasan peserta, yang mencapai 95%, berdasarkan survei yang dilakukan setelah kegiatan. Peserta merasa materi yang disampaikan sangat relevan dengan kebutuhan mereka, mudah dipahami, dan dapat langsung diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Aspek-aspek yang paling diapresiasi mencakup kejelasan penjelasan, penggunaan bahasa sehari-hari, dan kehadiran fasilitator yang ramah dan komunikatif. Tingkat kepuasan yang tinggi ini mencerminkan keberhasilan pendekatan edukatif yang kontekstual dan berbasis budaya lokal, sebagaimana dianjurkan dalam Strategi Literasi Kesehatan Nasional oleh Kementerian Kesehatan RI (2023). Setelah melalui proses skrining, peserta yang menunjukkan gejala atau riwayat hipertensi diarahkan ke dokter umum untuk mendapatkan resep pengobatan yang sesuai. Edukasi kemudian difokuskan kepada peserta dengan riwayat tekanan darah tinggi, di mana mereka dikelompokkan dan diberikan penjelasan terkait bahaya hipertensi, pentingnya gaya hidup sehat, dan urgensi kepatuhan dalam minum obat. Edukasi dilakukan secara interaktif oleh tim apoteker yang bertugas, dengan pendekatan berbasis komunikasi dua arah agar peserta dapat lebih memahami kondisi mereka.

Dampak program tidak hanya bersifat kognitif, tetapi juga mulai terlihat pada perubahan perilaku. Beberapa peserta menyatakan niat untuk mulai memperbaiki pola makan, menghindari makanan tinggi lemak, dan lebih rutin memeriksakan kesehatan ke fasilitas layanan primer. Temuan ini sejalan dengan hasil studi Mahendradhata *et al.* (2022) yang menyebutkan bahwa edukasi kesehatan komunitas memiliki potensi sebagai pemicu awal perubahan gaya hidup dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular. Kolaborasi dengan Puskesmas Sungai Mesa menjadi komponen penting yang memperkuat keberlanjutan program. Tenaga kesehatan dari puskesmas tidak hanya mendukung pelaksanaan kegiatan di lapangan, tetapi juga berperan dalam diagnosis dan pemberian resep. Sementara itu, mahasiswa S1 Farmasi berperan sebagai fasilitator yang membantu penggerak kegiatan, yang sekaligus memberikan mereka pengalaman belajar kontekstual dalam ranah pelayanan masyarakat. Kegiatan ini juga memperkuat jejaring antar-

perguruan tinggi Muhammadiyah-Aisyiyah melalui APTMA, yang dapat menjadi model kolaborasi lintas institusi dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat yang berskala nasional.



Gambar 2. Tim Pengabdian

Meskipun program ini menunjukkan hasil yang positif, terdapat catatan penting bahwa edukasi kesehatan harus lebih inklusif, khususnya dalam menjangkau kelompok yang memiliki hambatan dalam memahami informasi kesehatan. Untuk itu, perlu dikembangkan pendekatan-pendekatan tambahan seperti penggunaan media audio-visual, pendampingan keluarga, serta penyampaian ulang materi dalam sesi lanjutan. Strategi ini penting untuk memastikan bahwa tidak ada kelompok masyarakat yang tertinggal dalam upaya peningkatan literasi kesehatan. Dengan memperkuat kolaborasi lintas institusi, memanfaatkan potensi kader lokal, dan mengadaptasi metode penyampaian yang sesuai konteks sosial-budaya, program serupa dapat direplikasi di wilayah lain dengan hasil yang lebih luas. Ke depan, sinergi antara institusi pendidikan, fasilitas kesehatan, dan masyarakat lokal diharapkan dapat memperkuat ketahanan komunitas dalam menghadapi tantangan penyakit tidak menular secara berkelanjutan.

## KESIMPULAN

Program edukasi kolesterol dan PIO di Kampung Biru membuktikan efektivitas pendekatan kolaboratif antara akademisi, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam meningkatkan literasi kesehatan. Sebanyak 90% peserta mencapai tingkat pemahaman memadai tentang pengelolaan kolesterol dan penggunaan obat, dengan 95% kepuasan terhadap metode interaktif berbasis budaya lokal.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada APTFMA, Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, dan Puskesmas Sei Mesa atas dukungan dalam kegiatan ini. Penghargaan juga kami sampaikan kepada mahasiswa S1 Farmasi yang telah membantu pelaksanaan kegiatan, serta kepada tokoh masyarakat Kampung Biru atas kerja sama dan partisipasinya.

## REFERENSI

- Amin, S., *et al.* (2021). The impact of health education on cholesterol knowledge and medication adherence. *Patient Education and Counseling*, **104**(5), 1123–1129. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.10.008>
- Anderson, L., *et al.* (2020). Multimodal learning in community health. *Journal of Community Health*, **45**(3), 456–465.

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Laporan nasional Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice* (5th ed.). Jossey-Bass.
- Gurning, F. P., *et al.* (2022). Patterns of statin use in urban communities: An Indonesian perspective. *Journal of Community Health*, **47**(3), 456–462.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Strategi nasional pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular 2022–2024.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023a). Laporan tahunan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023b). Strategi literasi kesehatan nasional.
- Mahendradhata, Y., *et al.* (2022). Cardiovascular prevention in urban poor. *BMJ Global Health*, **7**(3), e008912. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-008912>
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2021). Panduan penatalaksanaan dislipidemia di Indonesia.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2022). Pedoman tatalaksana dislipidemia.
- World Health Organization. (2020). Global report on cholesterol. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334070>
- World Health Organization. (2021). Health education for vulnerable populations. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/339545>