

Musyawahar Masyarakat Desa dan Pendidikan Kesehatan tentang Pencegahan Kolesterol serta Penerapan Posisi Ergonomi di Kecamatan Samarinda Seberang

Kartika Setia Purdani¹, M. Bachtiar Safrudin², Aisyah Nur Sabila³, Faisa Naqa Nabila⁴, Fauziyah Ardelia⁵, Nurhayati Sipahutar⁶, Putri Nadila⁷, Salsabila Sarda Amelia⁸, Siti Khadijah⁹, Vinda Yanti Anggun Sari¹⁰, Virna Nur Halizza¹¹, Nanda Imut Tyyah¹²
Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur¹⁻¹²

✉ Email Korespodensi: 2311102411048@umkt.ac.id

INFO ARTIKEL

Histori Artikel:

Diterima 12-06-2026

Disetujui 17-06-2026

Diterbitkan 19-06-2026

Katakunci:

*Pengabdian
Masyarakat;
Musyawarah
Masyarakat Desa;
Kolesterol;
Ergonomi;
Pendidikan Kesehatan*

ABSTRAK

Kolesterol tinggi dan gangguan muskuloskeletal akibat posisi kerja yang tidak ergonomis merupakan masalah kesehatan yang sering dialami masyarakat, khususnya ibu rumah tangga. Berdasarkan laporan agregat komunitas di Jalan Padaelo, Kecamatan Samarinda Seberang, ditemukan bahwa sebagian ibu rumah tangga memiliki pola makan kurang sehat, aktivitas fisik rendah, serta kebiasaan melakukan aktivitas rumah tangga dengan posisi kerja yang tidak ergonomis sehingga meningkatkan risiko penyakit degeneratif dan keluhan nyeri otot serta sendi. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat melalui musyawarah masyarakat desa dan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan kolesterol serta penerapan posisi ergonomi. Metode yang digunakan meliputi musyawarah masyarakat desa, pendidikan kesehatan interaktif, diskusi, tanya jawab, serta pemeriksaan kesehatan gratis yang mencakup pemeriksaan tekanan darah, kolesterol, dan asam urat. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 29 April 2026 di Jalan Padaelo, Kecamatan Samarinda Seberang dengan sasaran ibu rumah tangga. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa masyarakat mengikuti kegiatan dengan antusias, mampu menjelaskan kembali materi yang diberikan, serta menunjukkan komitmen untuk menerapkan pola hidup sehat dan posisi ergonomi dalam aktivitas sehari-hari. Selain itu, masyarakat sepakat untuk melaksanakan senam kolesterol dan ergonomi secara rutin satu kali seminggu sebagai upaya pencegahan penyakit degeneratif dan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Bagaimana Cara Sitasi Artikel ini:

Purdani, K. S., Safrudin, M. B., Sabila, A. N. ., Nabila, F. N. ., Ardelia, F., Sipahutar, N., Nadila, P., Amelia, S. S. ., Khadijah, S. ., Sari, V. Y. A., Halizza, V. N., & Tyyah, N. I. . (2026). Musyawarah Masyarakat Desa dan Pendidikan Kesehatan tentang Pencegahan Kolesterol serta Penerapan Posisi Ergonomi di Kecamatan Samarinda Seberang. Aksi Kita: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2(3), 1472-1480. <https://doi.org/10.63822/g5wj4q90>

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular (PTM) masih menjadi permasalahan kesehatan utama di Indonesia, salah satunya adalah gangguan kesehatan akibat kadar kolesterol yang tinggi. Hiperkolesterolemia masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang banyak ditemukan di berbagai negara. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), sekitar 45% populasi dunia mengalami peningkatan kadar kolesterol dalam darah. Di kawasan Asia Tenggara, prevalensi hiperkolesterolemia mencapai sekitar 30% dari total penduduk. Sementara itu, di Indonesia pada tahun 2016, sekitar 35% masyarakat tercatat memiliki kadar kolesterol yang melebihi batas normal. Tingginya angka kejadian hiperkolesterolemia menjadi perhatian penting karena kondisi ini berkontribusi terhadap berbagai penyakit kardiovaskular. Peningkatan kadar kolesterol diperkirakan menyebabkan sekitar 2,6 juta kematian dan 29,7 juta kasus kecacatan setiap tahunnya (Safitri et al., 2023).

Penyakit tidak menular (PTM) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di Indonesia, salah satunya adalah hiperkolesterolemia yang berkontribusi terhadap peningkatan risiko penyakit kardiovaskular. Beberapa penelitian nasional menunjukkan bahwa tingginya kadar kolesterol berkaitan erat dengan pola makan tinggi lemak, rendahnya konsumsi serat, serta kurangnya aktivitas fisik. Kondisi ini banyak ditemukan pada kelompok ibu rumah tangga yang memiliki peran penting dalam pengelolaan konsumsi keluarga, namun sering kali kurang memperhatikan kesehatan diri sendiri (Agustin et al., 2024).

Selain permasalahan kolesterol, gangguan muskuloskeletal akibat posisi kerja yang tidak ergonomis juga menjadi masalah kesehatan yang banyak dialami oleh ibu rumah tangga. Aktivitas domestik seperti memasak, mencuci, menyapu, dan mengangkat beban dilakukan secara berulang dalam durasi yang cukup lama dengan postur tubuh yang kurang tepat. Beberapa penelitian pada jurnal nasional dalam lima tahun terakhir melaporkan bahwa posisi kerja yang tidak ergonomis berhubungan signifikan dengan keluhan nyeri punggung bawah, nyeri leher, bahu, serta sendi pada ibu rumah tangga. Kondisi ini tidak hanya menurunkan kenyamanan dan kualitas hidup, tetapi juga berdampak pada produktivitas dan kemampuan ibu rumah tangga dalam menjalankan peran sehari-hari. Kurangnya pengetahuan mengenai prinsip ergonomi dan minimnya edukasi kesehatan berbasis komunitas menjadi faktor yang memperberat terjadinya gangguan muskuloskeletal di lingkungan masyarakat (Rizani et al., 2025).

Permasalahan kesehatan yang sering dialami masyarakat, khususnya ibu rumah tangga, tidak terlepas dari pola hidup yang kurang sehat, seperti pola makan tidak seimbang, rendahnya aktivitas fisik, serta kurangnya perhatian terhadap kesehatan diri. Kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi lemak dan rendah serat, ditambah minimnya aktivitas fisik, dapat meningkatkan risiko penyakit degeneratif, termasuk hiperkolesterolemia. Beberapa penelitian nasional dalam tiga tahun terakhir menunjukkan bahwa ibu rumah tangga memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan metabolik akibat kurangnya pengetahuan dan kesadaran dalam menerapkan perilaku hidup sehat secara konsisten (Agustin et al., 2024).

Pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu bentuk implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi yang bertujuan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui pendekatan kolaboratif dan partisipatif. Salah satu strategi penting dalam pengabdian ini adalah melalui musyawarah masyarakat desa sebagai wadah partisipasi aktif warga dalam menentukan kebutuhan dan prioritas kesehatan lingkungan, serta sebagai media pemberdayaan masyarakat untuk bersama-sama merumuskan solusi masalah kesehatan yang ada (Frisca et al., 2025). Implementasi musyawarah masyarakat desa dalam konteks kesehatan telah

terbukti efektif meningkatkan kesadaran dan perubahan perilaku kesehatan di lingkungan desa, termasuk dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular melalui edukasi dan perencanaan bersama (misalnya penyusunan prioritas program kesehatan desa). Dalam rangka menanggulangi masalah kolesterol tinggi salah satu faktor risiko utama penyakit tidak menular yang berdampak luas pada kesehatan masyarakat serta meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penerapan prinsip ergonomi dalam kegiatan sehari-hari untuk menurunkan risiko gangguan muskuloskeletal, diperlukan integrasi pendidikan kesehatan yang sistematis. Pendidikan kesehatan tentang pencegahan kolesterol melalui penyuluhan dan pemeriksaan langsung terbukti meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap pola hidup sehat (Subagyo et al., 2025).

Oleh karena itu, diperlukan upaya pengabdian kepada masyarakat yang bersifat promotif dan preventif untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran ibu rumah tangga dalam menjaga kesehatan. Pendekatan melalui musyawarah masyarakat desa yang dikombinasikan dengan pendidikan kesehatan dinilai efektif karena melibatkan masyarakat secara aktif dalam proses identifikasi masalah dan pengambilan keputusan terkait kesehatan. Pemberian pendidikan kesehatan mengenai pencegahan kolesterol serta penerapan posisi kerja yang ergonomis, disertai metode interaktif seperti diskusi, tanya jawab, dan pemeriksaan kesehatan sederhana, diharapkan mampu mendorong perubahan perilaku menuju pola hidup sehat. Dengan demikian, kegiatan ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pencegahan penyakit degeneratif serta peningkatan kualitas kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode pemberdayaan masyarakat melalui Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), pemeriksaan kesehatan, pendidikan kesehatan, dan senam ergonomi. Metode ini dipilih karena mampu mengintegrasikan identifikasi masalah kesehatan masyarakat, deteksi dini kondisi kesehatan, peningkatan pengetahuan, serta praktik langsung dalam upaya pencegahan kolesterol dan gangguan muskuloskeletal. Pendekatan yang digunakan bersifat partisipatif sehingga masyarakat dapat berperan aktif dalam setiap tahapan kegiatan.

Kegiatan dilaksanakan di jalan Padaelo Rt 05, kelurahan Baqa, Kecamatan Samarinda Seberang, Kota Samarinda, Kalimantan Timur. Sasaran kegiatan adalah masyarakat yang berdomisili di wilayah tersebut. Pemilihan lokasi didasarkan pada hasil pengkajian komunitas yang menunjukkan adanya permasalahan kesehatan terkait risiko hiperkolesterolemia serta keluhan nyeri otot dan sendi yang dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman mengenai prinsip ergonomi dalam aktivitas sehari-hari.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahapan utama, yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi.

Tabel 1. Metode Pelaksanaan

Tahap	Kegiatan	Luaran yang diharapkan
Persiapan	Koordinasi dengan ketua RT dan tokoh masyarakat, penentuan waktu dan tempat kegiatan, penyusunan materi edukasi, serta persiapan media dan alat pemeriksaan	Kegiatan siap dilaksanakan dengan dukungan masyarakat serta tersedianya materi, media edukasi, dan sarana yang

Pelaksanaan	kehatan. Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), pemeriksaan kesehatan (tekanan darah, asam urat, dan kolesterol), pendidikan kesehatan tentang pencegahan kolesterol, diskusi dan tanya jawab, pembagian leaflet, serta pelaksanaan senam ergonomi.	diperlukan. Masyarakat mengetahui kondisinya, memperoleh pengetahuan mengenai pencegahan kolesterol, serta mampu mempraktikkan senam ergonomi sebagai upaya menjaga kesehatan dan kebugaran.
Evaluasi	Observasi partisipasi dan antusiasme peserta selama kegiatan serta identifikasi komitmen masyarakat untuk melanjutkan senam ergonomi secara rutin	Terbentuknya kesadaran dan komitmen masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat serta melaksanakan senam ergonomi secara berkelanjutan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disusun dan berjalan dengan lancar. Kegiatan diawali dengan pembukaan dan perkenalan tim pelaksana, dilanjutkan dengan musyawarah masyarakat desa sebagai sarana menggali permasalahan kesehatan yang dirasakan masyarakat serta menyepakati solusi yang dapat dilakukan bersama. Musyawarah ini menjadi dasar pelaksanaan pendidikan kesehatan agar materi yang disampaikan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi masyarakat setempat.



Gambar 1. Musyawarah Masyarakat Desa

Pada sesi pendidikan kesehatan, peserta diberikan materi mengenai pencegahan kolesterol yang meliputi pengertian kolesterol, faktor risiko, dampak kolesterol tinggi terhadap kesehatan, serta upaya pencegahan melalui pola makan seimbang dan peningkatan aktivitas fisik.



Gambar 2. Pendidikan Kesehatan

Selanjutnya, peserta mendapatkan edukasi tentang penerapan posisi ergonomi dalam aktivitas sehari-hari, khususnya saat melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu, dan mengangkat beban. Materi ergonomi disertai dengan praktik peregangan sederhana yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah.



Gambar 3. Senam Ergonomi

Selama kegiatan berlangsung, peserta tampak antusias dan aktif mengikuti setiap sesi. Hal ini terlihat dari partisipasi peserta dalam diskusi dan tanya jawab, serta keterlibatan langsung dalam praktik posisi ergonomi dan peregangan. Peserta juga diberikan leaflet edukasi yang berisi ringkasan materi pencegahan kolesterol dan prinsip ergonomi sebagai media pengingat setelah kegiatan selesai.



Gambar 3. Kegiatan Cek Kolesterol, Asam Urat, Gula Darah, dan Tekanan Darah

Kegiatan dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan gratis yang meliputi pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kadar kolesterol, dan asam urat. Setelah pemeriksaan, peserta mendapatkan penjelasan singkat mengenai hasil pemeriksaan serta edukasi tambahan yang disesuaikan dengan kondisi masing-masing peserta. Kegiatan ditutup dengan penyampaian kesepakatan bersama untuk melaksanakan senam kolesterol dan ergonomi secara rutin satu kali dalam seminggu.



Gambar 5. Foto Bersama Setelah Implementasi

Hasil Evaluasi Pengetahuan Peserta

Evaluasi kegiatan dilakukan melalui observasi partisipasi peserta, tanya jawab lisan, serta kemampuan peserta dalam menjelaskan kembali materi yang telah diberikan. Sebelum pendidikan kesehatan, sebagian besar peserta masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai pencegahan kolesterol dan pentingnya posisi kerja yang ergonomis dalam aktivitas sehari-hari.

Setelah kegiatan pendidikan kesehatan dan diskusi interaktif, terjadi peningkatan pengetahuan peserta. Peserta mampu menjelaskan kembali faktor risiko kolesterol tinggi, upaya pencegahan melalui pola makan sehat dan aktivitas fisik, serta prinsip dasar posisi ergonomi saat melakukan pekerjaan rumah tangga. Selain itu, peserta juga menunjukkan pemahaman mengenai manfaat peregangan dan senam ergonomi dalam mencegah keluhan nyeri otot dan sendi.

Tabel 2. Hasil Evaluasi Pengetahuan Peserta

Indikator	Hasil
Pengetahuan sebelum kegiatan	Sebagian besar peserta memiliki pengetahuan terbatas mengenai pencegahan kolesterol dan posisi ergonomi
Pengetahuan setelah kegiatan	Peserta mampu menjelaskan kembali materi pencegahan kolesterol dan penerapan posisi ergonomi
Interpretasi	Pendidikan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta

Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang dikombinasikan dengan musyawarah masyarakat desa merupakan pendekatan yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan kolesterol dan penerapan posisi ergonomi. Penyampaian materi dengan bahasa sederhana, disertai diskusi dan praktik langsung, memudahkan peserta dalam memahami konsep kesehatan yang sebelumnya dianggap sulit atau kurang diperhatikan.

Peningkatan pemahaman peserta sejalan dengan teori promosi kesehatan yang menekankan bahwa partisipasi aktif masyarakat dalam proses pembelajaran dapat meningkatkan kesadaran dan motivasi untuk berubah. Melalui musyawarah masyarakat desa, peserta merasa dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan sehingga lebih terbuka dan menerima informasi yang disampaikan. Hal ini mendorong munculnya komitmen bersama untuk menerapkan pola hidup sehat dan posisi kerja ergonomis dalam kehidupan sehari-hari.

Keunggulan kegiatan ini adalah pendekatan berbasis komunitas yang tidak hanya berfokus pada pemberian informasi, tetapi juga pada praktik langsung dan pemeriksaan kesehatan sebagai bentuk deteksi dini. Namun, keterbatasan kegiatan ini adalah evaluasi yang dilakukan masih bersifat jangka pendek dan belum mengukur perubahan perilaku secara berkelanjutan. Oleh karena itu, kegiatan lanjutan seperti pendampingan rutin, senam kolesterol dan ergonomi secara berkala, serta evaluasi ulang di waktu berikutnya sangat dianjurkan guna memastikan keberlanjutan dampak program terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui musyawarah masyarakat desa dan pendidikan kesehatan tentang pencegahan kolesterol serta penerapan posisi ergonomi di Kecamatan Samarinda Seberang berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu rumah tangga mengenai pentingnya pola hidup sehat dan posisi kerja yang ergonomis dalam aktivitas sehari-hari. Peserta mampu memahami kembali faktor risiko kolesterol tinggi, upaya pencegahan melalui pola makan sehat dan aktivitas fisik, serta prinsip dasar ergonomi untuk mencegah keluhan nyeri otot dan sendi. Pendekatan edukasi interaktif yang disertai diskusi, praktik langsung, serta dukungan media leaflet dan pemeriksaan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan partisipasi dan pemahaman masyarakat. Kegiatan ini memiliki kelebihan berupa keterlibatan aktif masyarakat dalam musyawarah dan praktik edukatif, namun masih memiliki keterbatasan karena evaluasi dilakukan dalam jangka pendek. Oleh karena itu, kegiatan serupa perlu dikembangkan melalui pendampingan berkelanjutan dan pelaksanaan rutin senam kolesterol dan ergonomi agar perubahan perilaku sehat dapat terjaga secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, dosen pembimbing, perangkat wilayah setempat, serta seluruh masyarakat di Kecamatan Samarinda Seberang yang telah memberikan dukungan, kerja sama, dan partisipasi aktif sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, R. A., Fahdhienie, F., & Septiani, R. (2024). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hiperkolesterolemia Pada Masyarakat Desa Pulau Baguk Kecamatan Pulau Banyak Kabupaten Aceh Singkil. *Promotif Preventif*, 7(5), 1030–1041. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Frisca, F., Santoso, A. H., Destra, E., Suros, A. S., & Sarijuwita, A. (2025). Kegiatan Pengabdian Masyarakat: Penapisan Kolesterol Total dalam Upaya Pencegahan Penyakit Jantung Koroner pada Usia Produktif. *Jurnal Pengabdian West Science*, 4(07), 1022–1029. <https://doi.org/10.58812/jpws.v4i07.2419>
- Rizani, N. C., Setiawan, A., & Setianto, M. G. (2025). Penyuluhan Ergonomi: Pencegahan Gangguan Otot Rangka (Gotrak) untuk Meningkatkan Produktivitas Ibu Rumah Tangga. *Jurnal SOLMA*, 14(2), 2230–2240. <https://doi.org/10.22236/solma.v14i2.18947>
- Safitri, S., Mappahya, A. A., & Nurhikmawati. (2023). Hubungan Faktor Risiko Kejadian Hiperkolesterolemia Pasien Rawat Jalan Jantung Koroner. *Fakumi Medical Journal*, 3(8), 552–562.
- Subagyo, W., Wahyuningsih, D., & Riyadi, Sugeng Riyadi, Subandiyo, M. (2025). Waspada Kolesterol Tinggi : Penyuluhan Kesehatan dan Pemeriksaan Kolesterol pada Lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(4), 482–487.