

PEMBERDAYAAN LANSIA PENDERITA PENYAKIT JANTUNG KORONER MELALUI PEMAHAMAN PJK GUNA MENGONTROL KADAR KOLESTEROL DI MALANG RAYABerliany Venny Sipollo^{1*}, Elizabeth Yun Yun Vinsur²¹⁻²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang

Email Korespondensi: berlianyvenny@rocketmail.com

Disubmit: 12 September 2023

Diterima: 24 Oktober 2023

Diterbitkan: 01 Desember 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i12.12152>**ABSTRAK**

Upaya untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan masyarakat termasuk lanjut usia dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan. Setiap upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat merupakan investasi bagi pembangunan negara. Prinsip non diskriminatif mengandung makna bahwa semua masyarakat harus mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk lanjut usia (Lansia). Penuaan di negara sedang berkembang berjalan dengan cepat dan diikuti dengan perubahan dinamis dalam struktur dan peran keluarga, di samping pola perburuhan dan migrasi. Urbanisasi, migrasi orang muda ke perkotaan mencari pekerjaan, banyaknya perempuan masuk angkatan kerja dan perubahan keluarga besar ke arah keluarga inti, mengakibatkan lebih sedikit orang yang bersedia merawat lanjut usia yang membutuhkan bantuan. Perubahan fisiologis pada lansia terutama perubahan jantung mengakibatkan terjadinya resiko tinggi mengalami peningkatan kolesterol dan arterosklerosis, sehingga lansia rentan menderita penyakit jantung koroner (PJK). Metode yang digunakan adalah home care, dapat membantu lansia penderita PJK untuk memahami lebih terperinci dengan penjelasan mendalam tentang PJK. Jumlah lansia penderita PJK sejumlah 21 orang dan diharapkan hal ini berguna untuk mengontrol kadar kolesterol pada lansia penderita PJK. Hasil pengabdian kepada masyarakat di dapatkan tingkat pengetahuan lansia tentang PJK mengalami peningkatan yaitu rata - rata hasil pre-test (59,42), rata - rata hasil post-test (76). Perkembangan hasil kadar kolesterol darah rata - rata sebelum diberikan edukasi (203,95 mg/dL), kadar kolesterol rata - rata setelah di berikan edukasi (190,28 mg/dL). Pemberian edukasi tentang PJK dan kontrol kolesterol secara teratur dapat meningkatkan pola hidup sehat lansia dan mengontrol kadar kolesterol.

Kata Kunci: Penyakit Jantung Koroner, Lansia, Kolesterol**ABSTRACT**

Efforts to improve and maintain public health, including older adults, are carried out based on non-discriminatory, participatory and, sustainable principles. Every effort to improve public health status is an investment for our country's development. The principle of non-discrimination implies that all people must receive health services, including the older adults. Aging in developing countries is rapid and accompanied by dynamic changes in family structure and roles, as well as labor and migration patterns. Urbanization, the migration of

young people to cities looking for work, the large number of women entering the labor force and the, shift of extended families towards nuclear families, resulted in fewer people willing to care for the older adults who needed assistance. Physiological changes in older adults, especially changes in the heart result in a high risk of experiencing increased cholesterol and atherosclerosis, so that the r adults are susceptible to coronary heart disease (CHD). The home care method can help older adults with CHD to understand in more detail with an in-depth explanation of CHD. The number of responderespondentsD is 21 older adults and it is hoped that this will be useful for controlling cholesterol levels in older adults with CHD. The results of community service showed that the level of knowledge of the olddults about CHD has increased, find that the average pre-test result (59.42), thewas aveand rage post-test result (76)was . The results of average blood cholesterol levels before being given education (203.95 mg/dL),and average cholesterol levels after being given education (190.28 mg/dL). Regularly providing education about CHD and cholesterol control could improves the healthy lifestyle of the older adults and control of cholesterol levels.

Keywords: Coronary Heart Disease, Older adults, Cholesterol

1. PENDAHULUAN

Indonesia adalah termasuk negara yang mengalami percepatan pertambahan penduduk berusia 60 tahun ke atas. Pada tahun 2020, jumlah penduduk Indonesia yang termasuk kategori usia 60 tahun ke atas diperkirakan sebanyak 28 juta jiwa atau sebesar 10,7 persen dari total penduduk. Pertumbuhan lansia yang pesat merupakan efek dari terjadinya transisi demografi. Dimana saat ini, Indonesia sudah berada pada tahapan angka kematian dan angka kelahiran yang rendah. Struktur penduduk Indonesia berada pada *ageing population*, yang ditandai dengan persentase penduduk lanjut usia tahun 2020 yang mencapai lebih dari 10 persen. Badan Pusat Statistik dalam hasil survei nasional tahun 2022 tentang statistik penduduk lanjut usia tahun 2021 memaparkan hasil proyeksi penduduk lansia pada tahun 2045, dimana lansia Indonesia diperkirakan akan mencapai hampir seperlima (19.90%) dari seluruh penduduk Indonesia(Novrizaldi, 2021).

PJK mengalami peningkatan di Jawa Timur (Candra Lestari, 2022) dan terjadi peningkatan kunjungan di rumah sakit dengan kasus PJK di kota Malang (Muhammad Aminudin, 2022). Berdasarkan hasil studi pendahuluan bersama mitra yaitu *home industry* jamu tradisional Sahakarya pada tanggal 20 Desember 2022 terdapat konsumen pelanggan jamu tradisional yang merupakan lansia penderita Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan bertempat tinggal di Malang Raya. Hasil wawancara dengan mitra didapatkan lansia penderita PJK tersebut kurang edukasi dan tidak memahami tentang Penyakit Jantung Koroner. Oleh karena itu perlu diberikan pemahaman tentang PJK guna mengontrol kadar kolesterol pada lansia penderita PJK.

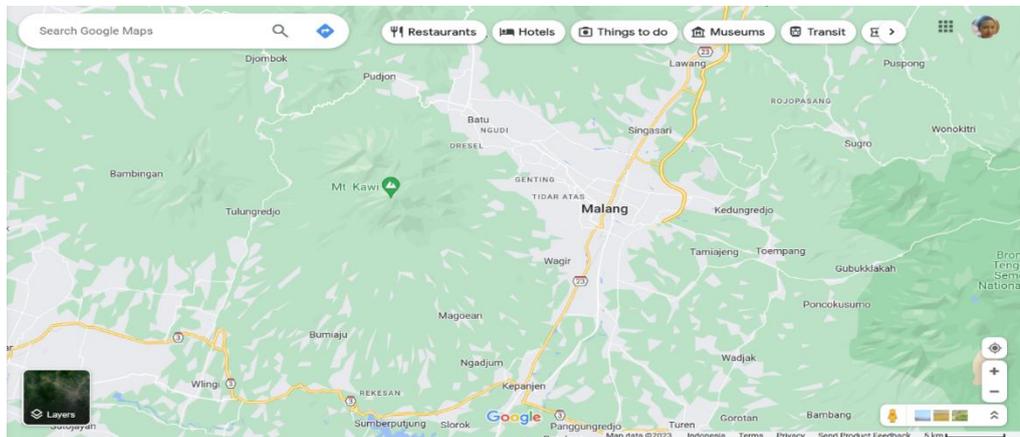
Pelaksana Pengabdian berupaya untuk berperan dalam mengatasi masalah ini melalui Program Kemitraan Masyarakat. Melalui program ini, Pelaksana Pengabdian akan mengedukasi lansia penderita PJK dan mengecek kadar kolesterol darah lansia penderita PJK dengan metode *home care*.

2. KAJIAN PUSTAKA

Penuaan mengubah baik secara fisiologi dan psikososial. Perubahan fisiologi lansia terutama pada sistem kardiovaskular baik secara struktural maupun secara fisiologis. Namun, semakin banyak bukti menunjukkan bahwa gaya hidup dan diet dapat memodifikasi beberapa perubahan terkait penambahan usia. Seiring bertambahnya usia, perubahan terjadi di dalam jantung. Perubahan yang terjadi adalah detak jantung menurun, dinding ventrikel kiri menebal mengakibatkan peningkatan kebutuhan oksigen secara keseluruhan, peningkatan kolagen dan penurunan elastisitas di otot jantung dan dinding pembuluh darah. Ukuran atrium kiri meningkat, distensibilitas aorta dan penurunan tonus vaskular. Perubahan ini mengurangi kontraksi otot miokard menyebabkan penurunan curah jantung. Penurunan terjadi pada tekanan diastolik, pengisian diastolik, dan stimulasi beta-adrenergik; peningkatan terjadi pada tekanan arteri, tekanan sistolik, kecepatan gelombang, dan tekanan diastolik akhir ventrikel kiri; dan kontraksi otot, relaksasi otot, dan fase relaksasi ventrikel memanjang (Sue E. Meininger & Jennifer J. Yeager, 2014).

3. MASALAH

Terdapat dua permasalahan yang dialami oleh lansia penderita PJK yaitu yang pertama lansia penderita PJK belum memahami tentang Penyakit Jantung Koroner (PJK). Berdasarkan hasil studi pendahuluan didapatkan para lansia penderita PJK belum memahami tentang PJK, perawatan, dan terapi yang benar dan tepat. Permasalahan kedua adalah Lansia penderita PJK belum bisa mengontrol kadar kolesterol, kadar kolesterol para lansia penderita PJK masih belum stabil dan cenderung meningkat jika tidak bisa mengontrol menu makanan dan pola hidup sehat.



Gambar 1. Peta Lokasi Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat

4. METODE

Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan terdiri dari beberapa tahap dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat:

- a. Melakukan komunikasi dengan mitra yaitu *home industry* jamu tradisional Sahakarya kemudian dengan calon partisipan yaitu keluarga lansia, dan lansia

- b. Merumuskan bersama rencana pelaksanaan kegiatan Pengenalan tentang PJK dan pengecekan kadar kolesterol pada lansia penderita PJK
- c. Menyusun Modul *home care* lansia penderita Penyakit Jantung Koroner
- d. Menindaklanjuti kesepakatan yang diputuskan secara bersama-sama dengan melakukan persiapan serta sarana prasarana yang diperlukan.

Tahap Pelaksanaan

Rencana pada tahap pelaksanaan kegiatan pemberdayaan lansia penderita penyakit jantung koroner (PJK) melalui pemahaman tentang PJK guna mengontrol kadar kolesterol menggunakan metode *home care* di malang raya, adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Jadwal Pengabdian Kepada Masyarakat

Pertemuan 1	Kegiatan Melakukan Pre-test kognitif tentang PJK dan cek kolesterol Pengenalan/apersepsi pengetahuan lansia tentang: Perubahan normal pada lansia Definisi PJK Faktor resiko PJK Pohon masalah PJK
Pertemuan 2	Kegiatan Pemberian edukasi dan pemahaman tentang: Tanda gejala PJK Pemeriksaan penunjang PJK Penatalaksanaan PJK
Pertemuan 3	Kegiatan Evaluasi atau post-test terkait pemahaman setelah pemberian edukasi tentang PJK Pengecekan Kolesterol

Bentuk Pengabdian Kepada Masyarakat

Bentuk pengabdian kepada masyarakat yang akan kami lakukan adalah Pendidikan pada masyarakat. Kegiatan Pendidikan pada masyarakat dapat berbentuk Pendidikan nonformal dengan pelaksanaan meliputi penyuluhan dan publikasi. Tim PkM memberikan penyuluhan kepada lansia tentang perubahan fisiologis pada lansia terutama perubahan sistem kardiovaskuler yang menyebabkan terjadinya PJK.

- a. Kunjungan pertama dilakukan dengan sasaran Pengenalan/apersepsi pengetahuan lansia tentang perubahan fisiologis pada lansia terutama tentang perubahan sistem kardiovaskuler yang menyebabkan terjadinya PJK melalui wawancara dan kuisisioner pre-test. Pengukuran kadar kolesterol pertama.
- b. Kunjungan kedua dan ketiga dilakukan dengan pemberian edukasi dan pemahaman tentang perubahan fisiologis pada lansia terutama tentang perubahan sistem kardiovaskuler yang menyebabkan terjadinya PJK.
- c. Kunjungan keempat dilakukan dengan mengevaluasi perubahan perilaku terkait pemahaman setelah pemberian edukasi tentang perubahan fisiologis pada lansia terutama tentang perubahan sistem kardiovaskuler yang menyebabkan terjadinya PJK melalui wawancara dan kuisisioner *post-test*. Pengukuran kadar kolesterol kedua.

Tahap evaluasi

Evaluasi dilakukan kepada lansia meliputi pemahaman tentang perubahan fisiologis pada lansia terutama tentang perubahan sistem kardiovaskuler yang menyebabkan terjadinya PJK. Evaluasi ini dilakukan dengan cara:

- Memberikan kuisioner yang berisi 20 butir pernyataan di pertemuan awal dan di pertemuan terakhir kegiatan pengabdian. Adapun komposisi evaluasi kognitif mengacu pada materi yang diberikan sebagai berikut: Perubahan normal pada lansia 4 pernyataan, Definisi PJK 2 pernyataan, Faktor resiko PJK 3 pernyataan, Pohon masalah PJK 2 pernyataan, Tanda gejala PJK 3 pernyataan, Pemeriksaan penunjang PJK 3 pernyataan, dan Penatalaksanaan PJK 3 pernyataan.
- Setiap lansia akan memilih benar atau salah dari pernyataan yang diberikan. Setiap pernyataan yang jawabannya tepat akan mendapatkan skor 5, dimana 20 pernyataan x skor 5 = 100 (nilai maksimal). Pengabdi akan mengevaluasi kognitif dari 2 sisi, pertama adalah **skor batas minimal yaitu 75 pada saat *post test*** dan kedua adalah adanya **peningkatan skor nilai yang didapat di *post test*** dibandingkan saat *pre test*.
- Melakukan pengecekan kadar kolesterol pada lansia di pertemuan awal dan di pertemuan terakhir kegiatan pengabdian. Pengabdi memanfaatkan lembar *pretest* dan *posttest* di bagian atas yang berisi biodata lansia dengan tambahan **kolom untuk mengisi angka hasil pemeriksaan kadar kolesterol**. Pengabdi akan menggunakan merk alat pemeriksaan kolesterol yang sama agar hasil pre dan post dapat diminimalkan biasanya.
- Pengabdi juga melakukan evaluasi dengan memperhatikan **kehadiran dan keaktifan** lansia dalam setiap sesi *home care* yang sudah direncanakan untuk masing-masing lansia melalui respon lansia.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 2. Kegiatan dan Hasil Kegiatan Pengabdian Masyarakat pada bulan Mei - Juni 2023

Tahap	Waktu	Kegiatan	Tujuan	Hasil
Pelaksanaan	23 Mei 2023	Melakukan Pre-test kognitif tentang PJK dan cek kolesterol Pengenalan/apersepsi pengetahuan lansia tentang PJK dengan memberikan Buku Panduan <i>home care</i> untuk lansia penderita Penyakit Jantung Koroner: Perubahan normal pada lansia Definisi PJK Faktor resiko PJK	Untuk mengetahui tingkat pemahaman lansia tentang PJK dan pengukuran kolesterol lansia Lansia dapat memahami tentang: Perubahan normal pada lansia Definisi PJK	Hasil pengabdian kepada masyarakat di dapat tingkat pengetahuan lansia tentang PJK yaitu rata - rata hasil pre-test (59,42). Perkembangan hasil kadar kolesterol darah rata -

Tahap	Waktu	Kegiatan	Tujuan	Hasil
		Pohon masalah PJK	Faktor resiko PJK Pohon masalah PJK	rata sebelum diberikan edukasi (203,95 mg/dL). Para lansia mengungkapkan baru memahami dengan jelas setelah diberikan edukasi secara personal di rumah, tentang perubahan normal pada lansia mempengaruhi kerja jantung mereka
	07 Juni 2023	Pemberian edukasi dan pemahaman tentang: Tanda gejala PJK Pemeriksaan penunjang PJK Penatalaksanaan PJK	Melanjutkan edukasi topik PJK agar lansia memahami tanda gejala PJK, pemeriksaan penunjang PJK, dan penatalaksanaan PJK yang benar	Para lansia memahami bahwa PJK harus di terapi dengan tepat, karena akan mempengaruhi kualitas hidup mereka, sehingga mereka berusaha merubah gaya hidup mereka menjadi lebih sehat
	19 Juni 2023	Evaluasi atau post-test terkait pemahaman setelah pemberian edukasi tentang PJK Pengecekan Kolesterol	Untuk mengetahui tingkat pengetahuan lansia setelah diberikan edukasi tentang PJK Untuk mengetahui kadar kolesterol setelah perubahan pengetahuan	Hasil pengabdian kepada masyarakat di dapatkan tingkat pengetahuan lansia tentang PJK mengalami peningkatan yaitu rata - rata hasil post-test (76). Perkembangan hasil kadar kolesterol darah rata - rata mengalami penurunan ke batas normal setelah di berikan edukasi (190,28 mg/dL).

Tabel 3 Pelaksanaan kunjungan *home care*.

No	Kode responden	Tanggal <i>home care</i> ke-1	Tanggal <i>home care</i> ke-2	Tanggal <i>home care</i> ke-3
1	A,C,D	23 Mei 2023	07 Juni 2023	13 Juni 2023
2	E,F,G	28 Mei 2023	11 Juni 2023	18 Juni 2023
3	I,J,K,L	4 Juni 2023	14 Juni 2023	25 Juni 2023
4	N, O	1 Juni 2023	15 Juni 2023	22 Juni 2023
5	Y, AA	2 Juni 2023	16 Juni 2023	23 Juni 2023
6	EE, FF	9 Juni 2023	22 Juni 2023	30 Juni 2023
7	GG,HH,II,JJ,KK	13 Juni 2023	22 Juni 2023	04 Juli 2023

(Sumber: STIKes Panti Waluya Malang)



Gambar 1. Pemberian edukasi tentang PJK dengan metode *home care* pada lansia penderita PJK



Gambar 2. Melakukan pemeriksaan kolesterol darah pada lansia penderita PJK

2. Pembahasan

Pembahasan dari hasil pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan solusi yang diusulkan dalam “Pengenalan tentang PJK dan pengecekan kadar kolesterol pada lansia penderita PJK, berupa:

- Pemberian edukasi tentang penyakit jantung koroner (PJK) pada lansia penderita PJK.

Pelaksana abdimas memberikan edukasi tentang penyakit jantung koroner dengan media Buku Pedoman *home care* pada lansia penderita PJK yang diserahkan pada setiap lansia untuk menjadi pedoman.

Tabel 4 Nilai Pre-test pengetahuan lansia tentang PJK

No	Nama	Usia	Nilai pre-test
1	A	82 tahun	65
2	C	65 tahun	50
3	D	62 tahun	70
4	E	69 tahun	62
5	F	69 tahun	42
6	G	80 tahun	70
7	I	80 tahun	40
8	J	60 tahun	55
9	K	67 tahun	65
10	L	70 tahun	62
11	N	60 tahun	50
12	O	64 tahun	66
13	Y	60 tahun	45
14	AA	60 tahun	70
15	EE	68 tahun	50
16	FF	64 tahun	65
17	GG	60 tahun	60
18	HH	65 tahun	70
19	II	60 tahun	65
20	JJ	60 tahun	66
21	KK	67 tahun	60
Rata - rata			59,42

Tingkat pengetahuan lansia sebelum diberikan edukasi tentang PJK dari 21 lansia rata - rata (59,42) belum mencapai kategori skor 75. Hal ini dipengaruhi beberapa faktor seperti tingkat Pendidikan, kurang terpapar informasi, tidak ada support system di dekat lansia (lansia hidup sendiri), pelayanan kesehatan yang jauh dari rumah, dan daya ingat yang mulai menurun (Sulistyowati et al., 2017; Yoeantafara & Martini, 2017).

Edukasi tentang PJK telah diberikan menggunakan buku pedoman home care lansia penderita PJK, mendapatkan respon yang penuh antusias dari para lansia. Lansia mengungkapkan mereka mendapatkan informasi kesehatan yang bermanfaat untuk manajemen kesehatan jantungnya dengan life style yang perlu dirubah dan dijaga konsisten, sehingga mengurangi peningkatan kolesterol yang berpotensi menyebabkan penyumbatan pembuluh darah (Malakar et al., 2019; Mufliah et al., 2021).

Tingkat pengetahuan lansia setelah diberikan edukasi tentang PJK mengalami peningkatan dari 21 lansia rata - rata nilainya (76). Hal ini dipengaruhi dari informasi tentang kesehatan yang benar yang diberikan pada lansia yang diberikan secara bertahap untuk memaintenance kesehatan jantung nya melalui pola hidup sehat, terapi obat farmakologis, dan terapi komplementer yang mendukung kesehatan mereka (Aslani et al., 2016; Capezuti, 2008).

Tingkat keaktifan lansia dalam mengikuti edukasi diobservasi dan

didapatkan lansia tidak hanya diam dan mendengarkan tetapi terdapat perubahan perilaku yang berkaitan dengan materi yang diberikan, lansia melakukan eksplorasi dari materi yang diberikan, lansia berpikir kritis, mengevaluasi, menganalisis permasalahan yang berkaitan dengan materi yang diberikan, dan ada umpan balik selama proses home care berlangsung. Hal ini terbukti pada kunjungan kedua dan ketiga, lansia mengungkapkan sudah tidak lagi mengonsumsi sayuran bersantan yang dipanaskan berulang kali, dan patuh meminum obat (Boltz, 2012).

Tabel 5 Nilai Post-test pengetahuan lansia tentang PJK

No	Nama	Usia	Nilai post-test
1	A	82 tahun	77
2	C	65 tahun	75
3	D	62 tahun	75
4	E	69 tahun	70
5	F	69 tahun	70
6	G	80 tahun	72
7	I	80 tahun	70
8	J	60 tahun	80
9	K	67 tahun	76
10	L	70 tahun	77
11	N	60 tahun	78
12	O	64 tahun	80
13	Y	60 tahun	75
14	AA	60 tahun	80
15	EE	68 tahun	76
16	FF	64 tahun	75
17	GG	60 tahun	75
18	HH	65 tahun	80
19	II	60 tahun	78
20	JJ	60 tahun	78
21	KK	67 tahun	79
Rata - rata			76

- Pengecekan kadar kolesterol pada lansia penderita PJK
Pelaksana abdimas melakukan pengecekan kolesterol sebelum memberikan edukasi tentang PJK. Didapatkan hasil kadar kolesterol darah rata - rata dari 21 lansia sebelum diberikan edukasi (203,95 mg/dL). Hasil rata - rata kadar kolesterol para lansia menunjukkan melebihi batas normal (< 200 mg/dL), menunjukkan ada potensi terjadi penyumbatan pembuluh darah (arterosklerosis) dan serangan berulang pada jantung, hal ini disebabkan beberapa faktor, kurangnya informasi tentang PJK, pola hidup yang tidak sehat terutama mengonsumsi makanan bersantan (sayur blendrang) dan jeroan, juga ketidakpatuhan konsumsi obat.

Tabel 6 Kadar kolesterol darah lansia penderita PJK (Pre)

No	Nama	Usia	Kadar kolestereol darah (Pre) mg/dL
1	A	82 tahun	116
2	C	65 tahun	207
3	D	62 tahun	304
4	E	69 tahun	234
5	F	69 tahun	218
6	G	80 tahun	214
7	I	80 tahun	209
8	J	60 tahun	202
9	K	67 tahun	170
10	L	70 tahun	256
11	N	60 tahun	141
12	O	64 tahun	230
13	Y	60 tahun	216
14	AA	60 tahun	237
15	EE	68 tahun	217
16	FF	64 tahun	224
17	GG	60 tahun	206
18	HH	65 tahun	174
19	II	60 tahun	202
20	JJ	60 tahun	176
21	KK	67 tahun	130
Rata - rata			203,95

Pelaksana abdimas memberikan edukasi tentang PJK, khususnya pola hidup lansia penderita PJK dalam menjaga fungsi jantung nya, dan memotivasi lansia untuk menghindari stress dan kecemasan. Hasil yang di dapatkan ada perubahan kadar kolesterol darah dari rata - rata 12 lansia (190,28 mg/dL). Hal ini disebabkan beberapa faktor, para lansia mulai menyadari pentingnya menjaga diet, olahraga, dan kepatuhan obat melalui edukasi yang diberikan dan *support system* keluarga. Ada 2 lansia yang mengalami peningkatan kadar kolesterol (lansia A dan E) dari sebelumnya disebabkan karena tidak menjalankan pola hidup sehat terutama pada makanan (Boltz, 2012).

Tabel 7 Kadar kolesterol darah lansia penderita PJK (Post)

No	Nama	Usia	Kadar kolesterol darah (Post) mg/dL
1	A	82 tahun	118
2	C	65 tahun	196
3	D	62 tahun	220
4	E	69 tahun	180
5	F	69 tahun	280
6	G	80 tahun	198
7	I	80 tahun	183

8	J	60 tahun	226
9	K	67 tahun	157
10	L	70 tahun	189
11	N	60 tahun	154
12	O	64 tahun	220
13	Y	60 tahun	210
14	AA	60 tahun	189
15	EE	68 tahun	188
16	FF	64 tahun	199
17	GG	60 tahun	200
18	HH	65 tahun	175
19	II	60 tahun	210
20	JJ	60 tahun	175
21	KK	67 tahun	129
		Rata - rata	190,2857

- Evaluasi kehadiran dan keaktifan

Pengabdi juga melakukan evaluasi dengan memperhatikan **kehadiran dan keaktifan** lansia dalam setiap sesi *home care* yang sudah direncanakan untuk masing-masing lansia melalui respon lansia. **Karakteristik pembelajaran aktif** yang dilihat, diantaranya melalui: a) lansia tidak hanya diam dan mendengarkan tetapi terdapat perubahan perilaku yang berkaitan dengan materi yang diberikan, b) lansia melakukan eksplorasi dari materi yang diberikan, c) lansia berpikir kritis, mengevaluasi, menganalisis permasalahan yang berkaitan dengan materi yang diberikan, d) ada umpan balik selama proses *home care* berlangsung.

6. KESIMPULAN

Hasil pengabdian kepada masyarakat di dapatkan tingkat pengetahuan lansia (21 lansia) tentang PJK mengalami peningkatan yaitu rata - rata hasil pre-test (59,42), rata - rata hasil post-test (76), para lansia juga menunjukkan keaktifan ketika diberikan edukasi dengan perubahan - perubahan diet makanan dan patuh obat. Perkembangan hasil kadar kolesterol darah rata - rata sebelum diberikan edukasi yaitu (203,95 mg/dL), kadar kolesterol rata - rata berada pada batas normal setelah di berikan edukasi yaitu (190,28 mg/dL).

7. DAFTAR PUSTAKA

- Aslani, N., Entezari, M., Askari, G., Maghsoudi, Z., & Maracy, M. (2016). Effect Of Garlic And Lemon Juice Mixture On Lipid Profile And Some Cardiovascular Risk Factors In People 30-60 Years Old With Moderate Hyperlipidaemia: A Randomized Clinical Trial. *International Journal Of Preventive Medicine*, 7(1), 95. <https://doi.org/10.4103/2008-7802.187248>
- Boltz, Marie. (2012). *Evidence-Based Geriatric Nursing Protocols For Best Practice*. Springer Pub. Co.
- Candra Lestari, Y. (2022, September 13). *Data Pjk Di Jawa Timur*.

- Kementrian Kesehatan Indonesia.
[https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1513/pentingnya-
Mengenal-Tanda-Dan-](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1513/pentingnya-mengenal-tanda-dan)
- Capezuti, Liz. (2008). *Evidence-Based Geriatric Nursing Protocols For Best Practice*. Springer Pub.
- Malakar, A. Kr., Choudhury, D., Halder, B., Paul, P., Uddin, A., & Chakraborty, S. (2019). A Review On Coronary Artery Disease, Its Risk Factors, And Therapeutics. *Journal Of Cellular Physiology*, 234(10), 16812-16823. <https://doi.org/10.1002/jcp.28350>
- Mufliah, U., Chinnawong, T., & Kritpracha, C. (2021). Complementary Therapies Used By Indonesians With Myocardial Infarction. *Holistic Nursing Practice*, 35(1), 19-28. <https://doi.org/10.1097/hnp.0000000000000422>
- Muhammad Aminudin. (2022, September 30). Penyakit Jantung Di Malang Tinggi, Di Dominasi Usia 30 Tahun . *Detik Jatim*.
- Novrizaldi. (2021, February 4). Hasil Survei Penduduk 2020 Peluang Indonesia Maksimalkan Bonus Demografi. *Kemenko Pmk*.
- Sue E. Meiningner, & Jennifer J. Yeager. (2014). *Gerontological Nursing* (6th Ed.). Mosby.
- Sulistyowati, E., Hsu, J.-H., Cheng, Y.-B., Chang, F.-R., Chen, Y.-F., & Yeh, J.-L. (2017). Indonesian Herbal Medicine Prevents Hypertension-Induced Left Ventricular Hypertrophy By Diminishing NADPH Oxidase-Dependent Oxidative Stress. *Oncotarget*, 8(49), 86784-86798. <https://doi.org/10.18632/oncotarget.21424>
- Yoeantafara, A., & Martini, S. (2017). Pengaruh Pola Makan Terhadap Kadar Kolesterol Total. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(4), 304. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i4.2132>