PELATIHAN TENAGA KESEHATAN ANALIS UNTUK PENAFSIRAN PROFIL LIPID DARI TOTAL KOLESTROL DALAM MEMPREDIKSI HIPERKOLESTROLEMIA

Suryadi Tjekyan[1] Eddy Roflin[2] M. Aziz[3] Iche Andriyani Liberty[3]
Dosen Fakultas Kedokteran Unversitas Sriwijaya

ABSTRAK

Deteksi hiperkolestrolemia dapat dilakukan melalui penafsiran profil lipid pasien. Untuk dapat mencegahnya maka tenaga kesehatan di Puskesmas harus dapat mendeteksi hiperkolestrolemia. Pelatihan mengenai penafsiran penafsiran profil lipid perlu dilakukan bagi para tenaga kesehatan analis sebagai deteksi dini hiperkolstrolemia. Peserta dari kegiatan ini adalah tenaga kesehatan analis perwakilan dari puskesmas di Kota Palembang. Jumlah peserta sebanyak 20 analis kesehatan yang berasal dari Puskesmas di Kota Palembang. Metode kegiatan dengan penyajian materi kegiatan, pelatihan untuk meningkatan kemampuan analis kesehatan dalam penafsiran profil lipid sebagai upaya preventif hiperkolestrolemia serta praktek langsung cara pengoperasian *software* penafsiran profil lipid. Alat yang digunakan adalah software penafsiran profil lipid. Soft ware ini dapat menafsirkan trigliserida, LDL dan HDL dari kolestrol total yang diketahui. Rancangan evaluasi yang digunakan dalam kegiatan ini menggunaka model evaluasi tes tulis. Berdasarkan uji T independen, maka diperoleh p value 0,01 (p value < 0,05). Artinya, terdapat perbedaan rerata antara nilai pretest dan postest sehingga pemberian pelatihan penafsiran profil lipid (prediksi hiperkolestrolemia) dapat dipahami dengan baik oleh para tenaga kesehatan analis. Pelatihan penafsiran profil lipid (deteksi hiperkolestrolemia) pada tenaga kesehatan analis di Kota Palembang dapat meningkatkan kemampuannya untuk menafsirkan profil lipid sebagai upaya preventif Hiperkolestrolemia. Sehingga para tenaga kesehatan analisis dapat melakukan upaya early diagnosis hiperkolestrolemia pada pasien di instansi masing-masing.

Kata kunci : *Pelatihan; Penafsiran Profil Lipid; Hiperkolestrolemia*

ABSTRACT

Detection of hypercholesterolemia can interpretation by the patient's lipid profile. To prevent it, the health analyst at Puskesmas must be able to detect hypercholesterolemia. Training on the interpretation of lipid profile needed for analyst health workers as early detection of hypercholesterolemia. Participants from this activity were analyst health workers representing health centers in Palembang City. The number of participants was 20 health analysts from Puskesmas in Palembang City. Methods of activity with the presentation of activity material, training to improve the ability of health analysts in interpreting lipid profiles as preventive measures for hypercholesterolemia and direct practice of how the software operates for the interpretation of lipid profiles. The tool used is software for interpreting lipid profiles. This soft ware can interpret triglycerides, LDL and HDL from known total cholesterol. The evaluation design used in this activity uses the written test evaluation model. Based on the independent T test, then obtained p value 0.01 (p value <0.05). That is, there is a difference in the mean between the pretest and posttest values so that training in the interpretation of lipid profiles (predictions of hypercholesterolemia) can be well understood by health analysts. Training on the interpretation

of lipid profiles (detection of hypercholesterolemia) in health care analysts in the city of Palembang can improve their ability to interpret lipid profiles as a preventative hypercholesterolemia. So that the analysis health workers can make an effort to early diagnose hypercholesterolemia in patients in their respective agencies.

Key words *: Training, Lipid Profile Interpretation, Hypercholesterolemia*

I. PENDAHULUAN

Hiperkolesterolemia adalah suatu keadaan dimana kadar kolesterol serum meningkat terutama kadar Low Density Lipoprotein (LDL) yang melebihi batas normal. Low density lipoprotein merupakan suatu lipoprotein berdensitas rendah yang membawa kolesterol dan trigliserida dari hati ke jaringan perifer tubuh, peningkatan konsentrasi LDL dalam plasma berhubungan dengan peningkatan risiko Penyakit KardioVaskular (PKV) (Davidson et al., 2009).

Hiperkolesterolemia merupakan faktor risiko utama terjadinya aterosklerosis yang merupakan penyebab tersering dari penyakit kardiovaskular. Meskipun terdapat faktor risiko lain untuk terbentuknya plak aterosklerosis, hiperkolesterolemia adalah faktor pencetus dari faktor risiko lain seperti tekanan darah tinggi (Bhatnagar et al., 2008).

Kadar profil lipid tidak normal, kadar kolesterol LDL sangat tinggi, merupakan kontributor penting untuk terjadinya PKV yang dapat secara signifikan dipengaruhi oleh perubahan pola makan. Telah diketahui bahwa konsumsi asam lemak jenuh merupakan faktor besar dalam konsentrasi plasma 2 kolesterol.

Studi epidemiologi yang menilai hubungan antara pajanan makanan dan PKV telah banyak dilakukan, sementara banyak uji klinis telah menunjukkan dampak dari perubahan pola makan terhadap keadaan hiperkolesterolemia yang merupakan faktor risiko PKV (Ros E, 2012). Penyakit KardioVaskular merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia.

Gaya hidup tidak sehat (merokok, kurang olahraga dan kebiasaan diet yang buruk) menyumbang hampir 80% dari populasi menyebabkan risiko PKV. Oleh karena itu, modifikasi gaya hidup adalah landasan dari strategi berbasis populasi untuk pencegahan PKV (Ros E, 2012). Insidensi PKV biasanya rendah di mana konsentrasi kolesterol plasma populasi rendah. Sehingga hiperkolestrolemia harus segera diketahui oleh penderita.

Deteksi hiperkolestrolemia dapat dilakukan melalui penafsiran profil lipid pasien. Untuk dapat mencegahnya maka tenaga kesehatan di Puskesmas harus dapat mendeteksi hiperkolestrolemia. Pelatihan mengenai penafsiran penafsiran profil lipid perlu dilakukan bagi para tenaga kesehatan analis sebagai deteksi dini hiperkolstrolemia.

Identifikasi Masalah

Kejadian dislipidemia yang merupakan dampak dari kelainan profil lipid dapat meningkatkan angka kejadian Hiperkolestrolemia. Dengan mengetahui profil lipid pada pasien maka dapat dilakukan program pencegahan dini sehingga menurunkan insiden Hiperkolestrolemia. Mengingat pentingnya mendeteksi dini hiperkolestrolemia pada usia berisiko sejak dini, maka perlu dilakukan pelatihan penafsiran profil lipid sebelum dilakukan pemeriksaan biomedis sebagai upaya preventif hiperkolestrolemia.

Tujuan Pelatihan

Setelah dilakukan pelatihan pada tenaga kesehatan analis di Kota Palembang diharapkan memiliki kemampuan untuk menafsirkan profil lipid sebagai upaya preventif Hiperkolestrolemia.

Khalayak Sasaran

Peserta dari kegiatan ini adalah analis kesehatan perwakilan dari puskesmas di Kota Palembang. Dengan adanya kegiatan ini diharapkan akan meningkatkan pengetahuan dan

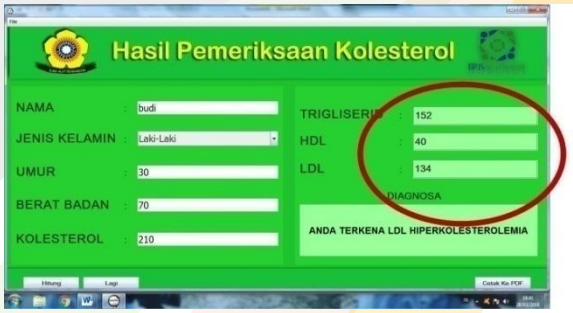
kemampuan analis kesehatan dalam penafsiran profil lipid sebagai upaya preventif hiperkolestrolemia. Jumlah peserta sebanyak 20 analis kesehatan yang berasal dari Puskesmas di Kota Palembang.

II. METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

a. Penyajian Materi Kegiatan, Pelatihan diberikan untuk meningkatan kemampuan analis kesehatan dalam penafsiran profil lipid sebagai upaya preventif hiperkolestrolemia.
b. Praktek langsung cara pengoperasian software penafsiran profil lipid.

Alat yang digunakan;

Alat yang digunakan adalah software penafsiran profil lipid. Soft ware ini dapat menafsirkan trigliserida, LDL dan HDL dari kolestrol total yang diketahui. Dengan diketahui nya profil lipid pasien sehingga analis kesehatan dapat mendeteksi dini kejadian hiperkolestrolemia.



Gambar 1. Tampilan software penafsiran profil lipid.

Rancangan Evaluasi

Rancangan evaluasi yang digunakan dalam kegiatan ini menggunaka model evaluasi tes tulis. instrumen tes yang digunakan adalah soal pilihan ganda dengan 3 opsi ilihan (A,B dan C) dengan jumlah soal sebanyak 10 butir.Teknik penilaian (skoring) terhadap soal dilaksanakan dengan konversi menggunakan metode diberi skor 1 jika jawabn benar dan skor 0 jika jawaban salah. Dimana telah ditentukan kunci jawaban sebelumnya.

Untuk menetukan nilai dilakukan teknik perhitungan sbb:

N=jumalah benar/ Jumlah Soal x100

Dimana N= nilai persentase kemampuan menjawab soal didefinisikan sebagai kemampuan kompetensi pengetahuan analis kesehatan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan nilai pretest dari 20 peserta (tenaga kesehatan analis) yang mengikuti pelatihan diperoleh rata-rata nilai (skor pengetahuan) peserta 73,00 dan rata-rata nilai postest peserta adalah 83,50 artinya terdapat peningkata antara nilai rerata pretest dan postest. Untuk melihat apakah terdapat perbedaan rerata secara statistik maka digunakan uji independent t tes karena sebelumnya telah dilakukan uji normalitas untuk melihat distribusi data dari kedua data tersebut, dan diperoleh bahwa data tersebut terdistribusi dengan normal. Berdasarkan uji T independen, maka diperoleh p value 0,01 (p value < 0,05). Artinya, terdapat perbedaan rerata antara nilai pretest dan postest sehingga pemberian pelatihan penafsiran profil lipid (prediksi hiperkolestrolemia) dapat dipahami dengan baik oleh para tenaga kesehatan analis.

Hasil evaluasi berdasarkan permasalahan yang dihadapi, tim narasumber (pelatih) yang merupakan dokter dan praktisi kesehatan masyarakat memberikan pretest berupa pertanyaan tertutup untuk mengukur pengetahuan peserta lalu melakukan intervensi bagi para peserta dengan memberikan materi mengenai hiperkolestrolemia dan praktik mengenai penafsiran profil lipid (prediksi hiperkolestrolemia) kemudian di evaluasi dengan diberikan postest dengan pertanyaan yang serupa.

Untuk pertanyaan tertutup, terdapat 10 pertanyaan mengenai penafsiran profil lipid dan hiperkolestrolemia. Pertanyaan ini diberikan kepada analis kesehatan untuk mengetahui pengetahuan analis kesehatan tentang penafsiran profil lipid dan hiperklestrolemia.

Tabel 1 Peningkatan Pengetahuan Tenaga Kesehatan Analis Mengenai Hiperkolestrolemia dan Penafsiran Profil Lipid

	N	**Mean**	***p-value***
Pretest	20	73,00	**0,017**
Postest	20	83,50	

Intervensi pelatihan penafsiran profil lipid yang diberikan oleh narasumber yaitu seorang dokter yang kompeten dibidangnya. Antusiasme analis kesehatan sangat baik ketika pemberian edukasi, hal ini tergambar dari terciptanya komunikasi dua arah antara narasumber dan peserta kegiatan pelatihan. Setelah 1 bulan intervensi edukasi kemudian dilanjutkan dengan postes. Berdasarkan analisis spss dengan uji t berpasangan terdapat perbedaan mean (rata-rata) antara nilai pretest dan posttes sehingga ada peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan analis mengenai penafsiran profil lipid dan hiperkolestrol antara hasil tes kelompok pretest dan post test. Ditunjukkan pada tabel 1.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Pelatihan penafsiran profil lipid (deteksi hiperkolestrolemia) pada tenaga kesehatan analis di Kota Palembang dapat meningkatkan kemampuannya untuk menafsirkan profil lipid sebagai upaya preventif Hiperkolestrolemia. Sehingga para tenaga kesehatan analisis dapat melakukan upaya *early diagnosis* hiperkolestrolemia pada pasien di instansi masing-masing.

Pelatihan penafsiran profil lipid dapat dilaksanakan untuk semua tenaga kesehatan analisis dari setiap puskesmas di Kota Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

[1] American Association Of Clinical Endocrinologists. Guidelines For Management Of Dyslipidemia And Prevention Of Cardiovascular Disease. Endocr Practice 2017, 23 (2): 1-87.
[2] Chan, J.C.N., Malik, V., Jia, W., Kadowaki, T., Yajnik, C.S., Yoon, K.H., Hu, F.B. 2009. Diabetes in Asia: Epidemiology, Risk Factors, and Pathophysiology. JAMA, 301(20): 2129-2140.

[3] Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2017. Penyakit Tidak Menular: PJK.
[4] Bagian P2P Dinkes Kota Palembang, Palembang.
[5] Kementrian Kesehatan, RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Laporan Nasional 2013.