

# Peningkatan Pengetahuan dan Penurunan Kadar Kolesterol melalui Penyuluhan Kesehatan bagi Pekerja Usia Produktif di PT. X Kota Batam

**Diina Maulina<sup>\*1</sup>, Krismadies<sup>2</sup>, Juhanda Kartika Wijaya<sup>3</sup>, Andi Sarbiah<sup>4</sup>, Ardhi Arsala Rahmani<sup>5</sup>,**

<sup>1,2,3,4</sup> Prodi Kesehatan dan Keselamatan Kerja Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibnu Sina, Indonesia

<sup>4</sup> Prodi S2 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ibnu Sina, Indonesia

\*e-mail: [dr.diina@uis.ac.id](mailto:dr.diina@uis.ac.id), [juhanda@uis.ac.id](mailto:juhanda@uis.ac.id), [dr.andisarbiah@uis.ac.id](mailto:dr.andisarbiah@uis.ac.id), [ardhi@uis.ac.id](mailto:ardhi@uis.ac.id)

## Abstrak

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan kesadaran dan pemahaman pekerja usia produktif mengenai risiko kolesterol tinggi serta mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup sehat melalui pendekatan penyuluhan interaktif. Kegiatan dilaksanakan di PT. X Kota Batam dan diawali dengan asesmen kebutuhan mitra untuk mengidentifikasi kebiasaan makan, aktivitas fisik, serta tingkat literasi kesehatan pekerja. Metode yang digunakan meliputi diskusi kelompok, penyajian materi edukatif, refleksi perilaku, dan pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari proses pembelajaran. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta terhadap faktor risiko kolesterol, serta munculnya komitmen untuk menerapkan pola makan seimbang dan aktivitas fisik sederhana di lingkungan kerja. Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan ini juga memperkuat partisipasi pekerja dalam upaya menciptakan budaya kerja sehat. Program ini diharapkan menjadi langkah awal pembentukan komunitas kerja sehat dan dapat dikembangkan sebagai kegiatan berkelanjutan di perusahaan.

**Kata Kunci:** Gaya Hidup Sehat; K3; Kolesterol; Pekerja Usia Produktif; Penyuluhan Kesehatan

## Abstract

This community service activity aimed to enhance the awareness and understanding of productive-age workers regarding the risks of high cholesterol and to encourage healthier lifestyle practices through an interactive health education approach. The program was conducted at PT. X in Batam City and began with a needs assessment to identify workers' dietary habits, physical activity levels, and health literacy. The intervention consisted of group discussions, educational material delivery, behavioral reflection sessions, and basic health checks as part of the learning process. The activity resulted in improved participant comprehension of cholesterol-related risk factors and increased motivation to adopt balanced eating habits and simple physical activities in the workplace. Beyond knowledge improvement, the program strengthened worker participation in promoting a healthy work environment. This initiative is expected to become an initial step toward establishing a sustainable healthy workplace community within the company.

**Keywords:** Healthy Lifestyle; Occupational Health And Safety; Cholesterol; Productive-Age Workers; Health Education

## 1. PENDAHULUAN

Hiperkolesterolemia merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular yang hingga saat ini masih menjadi penyebab kematian tertinggi baik di tingkat global maupun nasional. Penyakit kardiovaskular, seperti penyakit jantung koroner dan stroke, berkontribusi signifikan terhadap beban penyakit tidak menular (PTM) yang terus meningkat. World Health Organization (WHO, 2023) melaporkan bahwa lebih dari 74% kematian global disebabkan oleh PTM, dan sebagian besar kematian tersebut berkaitan erat dengan faktor risiko metabolik, termasuk kadar kolesterol yang tidak terkontrol. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengendalian kolesterol merupakan isu kesehatan masyarakat yang bersifat strategis dan memerlukan pendekatan preventif yang berkelanjutan.

Di Indonesia, permasalahan hiperkolesterolemia juga menunjukkan tren peningkatan, khususnya pada kelompok usia produktif. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) menunjukkan bahwa prevalensi kolesterol tinggi

cenderung meningkat pada kelompok usia 25–45 tahun. Kelompok usia ini berada pada masa produktivitas kerja tertinggi, sehingga gangguan kesehatan yang dialami tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga berimplikasi terhadap produktivitas kerja, efisiensi organisasi, dan beban ekonomi perusahaan. Perubahan pola hidup masyarakat modern, seperti rendahnya aktivitas fisik, pola makan tinggi lemak dan gula, serta tingginya konsumsi makanan cepat saji, menjadi faktor dominan yang mempercepat peningkatan risiko hiperkolesterolemia pada kelompok usia produktif.

Kondisi tersebut menjadi semakin kompleks pada pekerja sektor industri. Lingkungan kerja industri umumnya ditandai dengan ritme produksi yang cepat, beban kerja monoton, jam kerja panjang, serta waktu istirahat yang terbatas. Situasi ini mendorong pekerja untuk memilih pola konsumsi yang praktis namun tidak sehat, seperti makanan cepat saji dan gorengan, serta mengurangi kesempatan untuk melakukan aktivitas fisik. Hasil koordinasi awal dengan pihak PT. X Kota Batam menunjukkan bahwa sebagian besar pekerja belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai faktor risiko kolesterol, pola makan sehat, maupun pentingnya aktivitas fisik sebagai bagian dari gaya hidup kerja sehat. Selain itu, belum tersedia program edukasi kesehatan yang terstruktur dan berkelanjutan yang secara khusus berfokus pada pencegahan PTM, terutama pengendalian kolesterol.

Kondisi pekerja industri di Kota Batam secara umum juga memperkuat urgensi pelaksanaan intervensi kesehatan berbasis tempat kerja. Kota Batam sebagai kawasan industri dan perdagangan memiliki karakteristik tenaga kerja dengan mobilitas tinggi dan tuntutan produktivitas yang besar. Diskusi dengan pihak perusahaan menunjukkan bahwa mayoritas pekerja memiliki kebiasaan konsumsi makanan tinggi lemak dan jarang melakukan aktivitas fisik terencana. Kombinasi antara tuntutan kerja dan gaya hidup tidak sehat ini meningkatkan risiko gangguan metabolik, termasuk hiperkolesterolemia, yang apabila tidak dikelola dengan baik dapat berdampak pada peningkatan absensi kerja dan penurunan kinerja pekerja.

Dalam konteks pekerja industri, risiko hiperkolesterolemia cenderung lebih tinggi akibat pola hidup sedentari dan keterbatasan akses terhadap edukasi kesehatan. Pekerja di sektor manufaktur dan produksi seringkali menghadapi situasi kerja yang menuntut konsentrasi tinggi dengan ruang gerak terbatas, sehingga aktivitas fisik selama bekerja relatif rendah. Akibatnya, proses metabolisme tubuh menjadi kurang optimal. Hal ini diperkuat oleh penelitian Zainuddin dan Nurhayati (2023) yang menyatakan bahwa pekerja industri dengan aktivitas fisik terbatas memiliki probabilitas lebih tinggi mengalami kelainan metabolik, seperti peningkatan kadar kolesterol, trigliserida, dan glukosa darah.

Selain faktor risiko perilaku, minimnya program kesehatan kerja yang bersifat promotif dan preventif di banyak perusahaan menjadi permasalahan tersendiri. Sebagian besar program kesehatan kerja masih berfokus pada aspek kuratif dan pemeriksaan kesehatan berkala, tanpa disertai intervensi edukatif yang berkelanjutan. Padahal, edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan literasi kesehatan pekerja dan mendorong perubahan perilaku menuju gaya hidup sehat. Keterbatasan program promotif-preventif ini menyebabkan pekerja tidak memperoleh informasi yang memadai mengenai pengelolaan kolesterol dan pencegahan PTM secara mandiri.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan di tempat kerja berperan signifikan dalam pencegahan penyakit tidak menular, khususnya hiperkolesterolemia. Studi Adawiyah dan Nuraeni (2022), Budiman dan Salmawati (2021), serta Rahman dan Dewi (2022) menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang dilakukan secara sistematis dan partisipatif mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku sehat pekerja industri. Pendekatan promotif-preventif berbasis partisipasi pekerja juga sejalan dengan model *Healthy Workplace* yang direkomendasikan oleh World Health Organization (2022), yang menekankan pentingnya keterlibatan aktif pekerja dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungan kerja.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat ini dirancang untuk menjawab kebutuhan nyata mitra melalui pendekatan partisipatif. Pendekatan ini memfasilitasi pekerja dalam memahami faktor risiko hiperkolesterolemia, menganalisis gaya hidup pribadi, serta menyusun strategi perubahan perilaku yang realistis dan aplikatif sesuai dengan konteks lingkungan kerja. Penyuluhan kesehatan yang dikombinasikan dengan pemeriksaan kolesterol

dipilih sebagai metode intervensi karena terbukti efektif dalam meningkatkan *health awareness* pekerja. Yuliani dan Hidayat (2022) melaporkan bahwa kombinasi edukasi dan pemeriksaan kesehatan di tempat kerja mampu meningkatkan pemahaman dan motivasi pekerja untuk menerapkan perilaku hidup sehat.

Melalui kegiatan ini, pekerja diharapkan tidak hanya memperoleh pengetahuan mengenai kolesterol dan faktor risikonya, tetapi juga memiliki dorongan internal untuk melakukan perubahan gaya hidup secara berkelanjutan. Dengan demikian, kegiatan pengabdian masyarakat ini memiliki kontribusi strategis dalam mendukung upaya pencegahan penyakit tidak menular serta pembentukan budaya kerja sehat di lingkungan industri.

Dengan demikian, tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memperkuat pemahaman pekerja mengenai kolesterol dan faktor risikonya, serta mendorong penerapan gaya hidup sehat melalui edukasi dan pemberdayaan di tempat kerja. Melalui kolaborasi antara tim pengabdian dan pihak perusahaan, kegiatan ini diharapkan menjadi langkah awal dalam membangun budaya kerja sehat yang berkelanjutan di PT. X Indonesia.

## 2. METODE

### a) Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada bulan Juni 2025 di PT. X Indonesia, Kawasan Industri Batamindo, Kota Batam, Provinsi Kepulauan Riau. Lokasi ini dipilih berdasarkan hasil koordinasi awal dengan pihak perusahaan yang menunjukkan perlunya program edukasi kesehatan bagi pekerja usia produktif sebagai upaya pencegahan penyakit tidak menular di lingkungan kerja.

### b) Khalayak Sasaran

Sasaran kegiatan adalah pekerja usia produktif berusia 25–45 tahun dengan jumlah peserta 40 orang. Pemilihan peserta dilakukan secara purposive berdasarkan kriteria:

- Bekerja minimal satu tahun di perusahaan.
- Bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan.
- Tidak sedang mengonsumsi obat penurun kolesterol.

Kelompok usia ini dipilih karena berada pada masa produktivitas tinggi dan memiliki risiko kesehatan lebih besar akibat pola hidup yang kurang seimbang serta tuntutan pekerjaan industri.

### c) Metode dan Tahapan Kegiatan

Kegiatan menggunakan pendekatan partisipatif-edukatif yang menekankan keterlibatan aktif peserta dalam proses pembelajaran, diskusi, dan refleksi gaya hidup. Tahapan kegiatan meliputi:

#### 1. Tahap Persiapan

Tahap ini mencakup koordinasi dengan pihak manajemen perusahaan, pengumpulan informasi kebutuhan mitra, dan penyusunan materi edukatif. Tim menyiapkan modul penyuluhan, media presentasi, serta instrumen asesmen berupa kuesioner pengetahuan dan lembar observasi partisipasi.

#### 2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan terdiri dari dua komponen utama:

##### a. Penyuluhan Kesehatan:

Penyuluhan dilakukan secara interaktif menggunakan media presentasi, leaflet, dan diskusi kelompok. Materi yang diberikan meliputi:

- konsep dasar kolesterol,
- faktor risiko dan gaya hidup penyebab peningkatan kolesterol,
- dampak kesehatan jangka panjang,
- pilihan makanan sehat,
- aktivitas fisik yang dapat dilakukan di tempat kerja,
- strategi komitmen perubahan perilaku.

Pendekatan diskusi digunakan untuk menggali pengalaman pekerja dan mendorong partisipasi aktif dalam merumuskan solusi yang relevan dengan konteks kerja.

b. Pemeriksaan Kesehatan:

Pemeriksaan kadar kolesterol dilakukan sebagai bagian dari edukasi personal health awareness. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman peserta terhadap kondisi kesehatannya, bukan untuk menilai efektivitas intervensi secara eksperimental.

1. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui:

- Pre-test dan post-test pengetahuan untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta.
- Pemeriksaan kolesterol ulang untuk menilai perubahan kadar kolesterol setelah mengikuti kegiatan dan penerapan gaya hidup sehat selama dua minggu tindak lanjut.
- Wawancara singkat dengan peserta mengenai persepsi manfaat kegiatan.

2. Pengumpulan dan Analisis Data

Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner pengetahuan, lembar observasi partisipasi, dan catatan wawancara.

- Data kuantitatif dianalisis secara deskriptif untuk melihat kecenderungan peningkatan pemahaman.
- Data kualitatif dianalisis melalui kategorisasi tema terkait persepsi, motivasi, dan komitmen peserta dalam mengadopsi perilaku sehat.

1) Evaluasi Keberhasilan Kegiatan

Keberhasilan kegiatan diukur berdasarkan:

- peningkatan pemahaman peserta terhadap kolesterol dan pencegahannya,
- perubahan sikap dan motivasi ke arah gaya hidup sehat,
- partisipasi aktif dalam diskusi dan kegiatan refleksi,
- komitmen peserta untuk menjalankan langkah-langkah perubahan di lingkungan kerja.

2) Keberlanjutan Kegiatan

Sebagai tindak lanjut, tim merancang pembentukan Komunitas Kerja Sehat (Healthy Workplace Program) yang meliputi:

- kegiatan olahraga rutin mingguan,
- edukasi gizi dan kesehatan berkala,
- pemantauan kesehatan sederhana secara mandiri,
- kolaborasi berkelanjutan antara perusahaan dan tim pengabdian.

Program ini diharapkan menjadi langkah awal dalam membangun budaya kerja sehat dan pencegahan penyakit tidak menular di lingkungan industri secara berkelanjutan.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### a. Karakteristik Peserta

Kegiatan diikuti oleh 40 orang pekerja usia produktif dengan rentang usia 25–45 tahun. Sebagian besar peserta adalah laki-laki (70%) dan bekerja pada bagian produksi. Berdasarkan hasil survei awal, 65% peserta mengaku memiliki kebiasaan konsumsi makanan cepat saji minimal tiga kali seminggu, dan 60% jarang berolahraga secara teratur.

Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar pekerja memiliki gaya hidup sedentari yang berpotensi meningkatkan kadar kolesterol darah, sehingga intervensi edukasi kesehatan menjadi penting dan relevan.

#### b. Hasil Peningkatan Pengetahuan Pekerja

Pengukuran pengetahuan dilakukan melalui pre-test dan post-test menggunakan kuesioner berisi 10 pertanyaan tentang kolesterol, pola makan, dan aktivitas fisik. Hasil rata-rata nilai pengetahuan peserta dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Pre-test dan Post-test Pengetahuan Pekerja (n=40)

<b>Kategori Peserta</b>	<b>Rata-rata Sebelum (mg/dL)</b>	<b>Rata-rata Sesudah (mg/dL)</b>	<b>Selisih (Δ)</b>	<b>Persentase Penurunan (%)</b>
<i>Pekerja laki-laki (n=28)</i>	215	198	-17	7,9
<i>Pekerja perempuan (n=12)</i>	207	191	-16	7,7
<b>Rata-rata total (n=40)</b>	<b>212</b>	<b>195</b>	<b>-17</b>	<b>8,0</b>

Sumber: Data hasil kegiatan pengabdian masyarakat (2025)

Terjadi penurunan rata-rata kadar kolesterol total sebesar 17 mg/dL (8%) setelah penyuluhan. Penurunan ini meskipun belum sangat besar, namun menunjukkan respon positif terhadap penerapan gaya hidup sehat setelah kegiatan.

### 4. PEMBAHASAN

Hasil analisis data pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada peserta setelah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan. Mayoritas peserta mengalami peningkatan kemampuan dalam mengidentifikasi jenis makanan tinggi lemak, memahami risiko hiperkolesterolemia terhadap kesehatan jantung dan pembuluh darah, serta menjelaskan strategi pencegahan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Peningkatan aspek kognitif ini menunjukkan bahwa penyampaian materi edukatif secara interaktif mampu meningkatkan literasi kesehatan pekerja secara efektif.

Selain peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku jangka pendek juga teridentifikasi melalui hasil wawancara tindak lanjut dua minggu setelah kegiatan. Sejumlah pekerja melaporkan mulai mengurangi konsumsi makanan berlemak dan gorengan, membawa bekal makanan dari rumah sebagai upaya mengontrol asupan lemak, serta melakukan peregangan ringan di sela-sela jam kerja. Temuan ini mengindikasikan bahwa penyuluhan kesehatan tidak hanya berdampak pada aspek pengetahuan, tetapi juga mendorong terbentuknya kesadaran dan motivasi untuk melakukan perubahan gaya hidup sederhana namun bermakna.

Perubahan perilaku tersebut sejalan dengan temuan Prasetyo dan Lestari (2021) yang menyatakan bahwa intervensi edukasi terkait aktivitas fisik di tempat kerja berdampak positif terhadap peningkatan perilaku aktif pekerja di sektor industri. Penelitian tersebut menegaskan bahwa materi edukatif yang dikemas secara praktis, kontekstual, dan relevan dengan kondisi kerja mampu mendorong pekerja untuk menerapkan perilaku sehat secara mandiri. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang aplikatif lebih efektif dibandingkan penyampaian informasi yang bersifat satu arah.



Peningkatan pengetahuan yang signifikan dalam kegiatan ini juga diikuti oleh perubahan perilaku jangka pendek, seperti peningkatan aktivitas fisik ringan di area kerja dan meningkatnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Temuan ini konsisten dengan penelitian Susilo dan Anwar (2021) yang melaporkan bahwa edukasi kesehatan mampu meningkatkan skor pengetahuan gizi pekerja serta menurunkan kadar kolesterol total secara bermakna. Edukasi kesehatan yang berkelanjutan berperan penting dalam membentuk sikap dan perilaku preventif terhadap penyakit tidak menular di lingkungan kerja.

Selain indikator kognitif dan perilaku, penurunan kadar kolesterol rata-rata sebesar 17 mg/dL setelah dua minggu pasca intervensi merupakan indikator positif dari respons awal peserta terhadap perubahan gaya hidup yang dilakukan. Meskipun durasi intervensi relatif singkat dan belum dapat digunakan untuk menyimpulkan efektivitas jangka panjang, hasil ini dapat menjadi faktor pendorong bagi pekerja untuk mempertahankan perilaku sehat. Penelitian Mulyani dan Rahmawati (2020) menunjukkan bahwa penurunan kadar kolesterol dapat terjadi dalam waktu singkat apabila individu mulai memperbaiki pola konsumsi dan meningkatkan aktivitas fisik secara konsisten.

Hasil penurunan kadar kolesterol dalam kegiatan ini juga sebanding dengan penelitian Takada et al. (2013) di Jepang yang menemukan bahwa edukasi nutrisi di tempat kerja mampu menurunkan kadar kolesterol total dan LDL secara signifikan pada pekerja pria setelah enam minggu intervensi. Meskipun konteks dan durasi penelitian berbeda, kesamaan hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi edukatif di tempat kerja memiliki potensi besar dalam pengendalian faktor risiko metabolik.

Dari perspektif Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), pengendalian faktor risiko metabolik seperti hiperkolesterolemia merupakan bagian integral dari upaya peningkatan produktivitas dan penurunan risiko absensi kerja. Penyakit tidak menular yang tidak terkelola dengan baik dapat menurunkan kapasitas kerja, meningkatkan kelelahan, serta berdampak pada keselamatan dan kinerja pekerja. Temuan Oktopalino dan Sari (2022) serta Zainuddin dan Nurhayati (2023) menegaskan bahwa program promosi kesehatan di tempat kerja berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan pekerja dan kinerja organisasi.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini juga memberikan nilai tambah bagi perusahaan karena mendukung pemenuhan aspek promotif dan preventif sebagaimana diamanatkan dalam regulasi ketenagakerjaan dan kesehatan kerja. Perusahaan tidak hanya berfokus pada pencegahan kecelakaan kerja, tetapi juga mulai memperhatikan kesehatan metabolik pekerja sebagai faktor penting dalam menjaga produktivitas jangka panjang. Pendekatan ini sejalan dengan konsep *Healthy Workplace* yang menekankan integrasi aspek kesehatan fisik, mental, dan sosial dalam sistem manajemen K3.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dengan pendekatan partisipatif mampu memberikan dampak kognitif, perilaku, dan motivasional bagi pekerja. Keterlibatan aktif peserta dalam diskusi dan refleksi gaya hidup membuat pekerja merasa lebih memiliki terhadap proses perubahan yang dijalani. Dengan demikian, pendekatan partisipatif terbukti efektif dalam mendorong pekerja untuk menerapkan perubahan gaya hidup sehat secara mandiri dan berkelanjutan di lingkungan kerja.

#### 4.1 Dokumentasi kegiatan





Gambar 2. *Pemeriksaan Kolesterol*(a) (b) penyuluhan (c) Pemeriksaan

#### 4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di PT. X Kota Batam menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan berbasis pendekatan partisipatif, yang dikombinasikan dengan pemeriksaan kadar kolesterol, mampu memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku pekerja usia produktif. Hasil pre-test dan post-test memperlihatkan adanya peningkatan pemahaman peserta terkait konsep kolesterol, faktor risiko hiperkolesterolemia, serta strategi pencegahan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dan lingkungan kerja.

Selain peningkatan aspek kognitif, kegiatan ini juga mendorong perubahan perilaku jangka pendek yang mengarah pada gaya hidup lebih sehat. Sebagian peserta mulai mengurangi konsumsi makanan berlemak, membawa bekal makanan dari rumah, meningkatkan aktivitas fisik ringan di sela jam kerja, serta menunjukkan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Perubahan perilaku ini diperkuat dengan adanya penurunan rata-rata kadar kolesterol sebesar 17 mg/dL (8%) dalam dua minggu setelah intervensi, yang menunjukkan respons awal yang positif terhadap penerapan gaya hidup sehat.

Dari perspektif Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), hasil kegiatan ini memiliki implikasi penting dalam upaya promotif dan preventif di lingkungan industri. Pengendalian faktor risiko metabolik, seperti hiperkolesterolemia, merupakan bagian integral dari upaya menjaga kebugaran pekerja, menurunkan risiko penyakit tidak menular, serta mendukung peningkatan produktivitas dan penurunan angka absensi kerja. Oleh karena itu, program edukasi kesehatan di tempat kerja tidak hanya berkontribusi terhadap kesehatan individu pekerja, tetapi juga memberikan manfaat strategis bagi perusahaan.

Pendekatan partisipatif yang digunakan dalam kegiatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan keterlibatan pekerja dan menumbuhkan rasa kepemilikan terhadap proses perubahan perilaku. Keterlibatan aktif peserta dalam diskusi, refleksi gaya hidup, dan pemeriksaan kesehatan menjadikan penyuluhan lebih bermakna dan aplikatif. Model intervensi ini sejalan dengan konsep *Healthy Workplace* yang direkomendasikan oleh World Health Organization, yang menekankan pentingnya integrasi aspek kesehatan fisik, mental, dan sosial dalam sistem kerja.

Berdasarkan hasil kegiatan, disarankan agar perusahaan mengadopsi dan mengembangkan program kesehatan kerja yang berkelanjutan, seperti edukasi kesehatan berkala, penyediaan pilihan makanan sehat di lingkungan kerja, serta fasilitasi aktivitas fisik ringan bagi pekerja. Integrasi program promotif-preventif ke dalam sistem manajemen K3 diharapkan dapat memperkuat budaya kerja sehat dan berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan serta produktivitas pekerja secara berkelanjutan.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana pengabdian masyarakat menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

- Manajemen PT. X Indonesia yang telah memberikan izin, dukungan, serta fasilitas dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan ini.
- Pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan dan LPPM Universitas Ibnu Sina.
- Seluruh peserta penyuluhan, yaitu para pekerja PT. X, atas antusiasme dan partisipasinya selama kegiatan berlangsung.
- Semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan, baik dalam proses perencanaan, penyuluhan, maupun pemeriksaan kesehatan, sehingga kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar dan mencapai hasil yang optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, R., & Nuraeni, S. (2022). Edukasi kesehatan dalam upaya pencegahan penyakit tidak menular pada pekerja industri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 5(1), 45–52. <https://doi.org/10.36565/jpmk.v5i1.225>
- Budiman, A., & Salmawati, N. (2021). Pengaruh edukasi gizi terhadap perilaku konsumsi makanan sehat pada pekerja industri. *Jurnal Gizi Kerja Indonesia*, 3(2), 55–64. <https://doi.org/10.31258/jgki.3.2.55>
- Chen, Y., Li, X., & Wang, L. (2021). Workplace health promotion and metabolic risk reduction among industrial workers. *Journal of Occupational Health*, 63(1), e12234.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2021*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Mulyani, D., & Rahmawati, T. (2020). Hubungan pengetahuan dan perilaku konsumsi makanan dengan kadar kolesterol pada pekerja pabrik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 101–109. <https://doi.org/10.26714/jkmi.v15i2.5406>
- Oktopalino, R., & Sari, L. (2022). Implementasi program kesehatan kerja berbasis partisipatif pada pekerja industri manufaktur. *Jurnal Keselamatan dan Kesehatan Kerja Indonesia*, 10(1), 22–31.
- Park, J., Kim, S., & Lee, H. (2022). Effects of health education interventions on cholesterol control in working populations. *BMC Public Health*, 22, 1345.
- Prasetyo, H., & Lestari, E. (2021). Pengaruh aktivitas fisik di tempat kerja terhadap risiko sindrom metabolik pada pekerja. *Jurnal Kesehatan Kerja*, 8(2), 75–84.
- Rahman, F., & Dewi, S. (2022). Penyuluhan kesehatan sebagai strategi pencegahan penyakit tidak menular di perusahaan. *Jurnal Abdimas Sehat*, 5(1), 12–19.
- Sørensen, K., Pelikan, J. M., & Röthlin, F. (2021). Health literacy and workplace health promotion. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 2052.
- Susilo, A., & Anwar, H. (2021). Pengaruh penyuluhan gizi terhadap perubahan perilaku konsumsi makanan berlemak dan kadar kolesterol. *Jurnal Promosi Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 201–210.
- World Health Organization. (2022). *Healthy workplaces: A model for action*. WHO Press.



World Health Organization. (2023). *Noncommunicable diseases global status report*. WHO Press.

Yuliani, D., & Hidayat, R. (2022). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku hidup sehat pekerja. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 4(2), 88–95.

Zainuddin, A., & Nurhayati, I. (2023). Promosi kesehatan di tempat kerja untuk pencegahan penyakit kardiovaskular. *Jurnal Kesehatan dan Keselamatan Kerja*, 12(1), 15–23.