Volume 1 Nomor 3 Tahun 2026
Jurnal Keperawatan Nusantara
e-issn: 3110-6455 (elektronik)
https://jurnalnusantara.bayuaji.org/index.php/jkn/index

Pelatihan Promosi Kesehatan GERMAS dalam Meningkatkan Pengetahuan Pencegahan Kolesterol pada Karyawan Mayapada Hospital Bogor.

[1*] Ari Sunari, [2] Rizky Rachmatullah
[1,2] PKRS Mayapada Hospital Bogor, Indonesia

Abstrak

Latar Belakang: Penyakit tidak menular, khususnya hiperkolesterolemia, masih menjadi masalah kesehatan utama yang meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular. Faktor gaya hidup dan rendahnya pengetahuan menjadi penyebab meningkatnya kasus, termasuk pada karyawan rumah sakit. Promosi kesehatan berbasis Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan pencegahan kolesterol tinggi di lingkungan kerja. Tujuan: Mengetahui efektivitas pelatihan promosi kesehatan berbasis GERMAS terhadap peningkatan pengetahuan karyawan mengenai pencegahan kolesterol tinggi di Mayapada Hospital Bogor. Metode: Penelitian menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan one-group pretest-posttest pada 25 karyawan yang dipilih melalui total sampling. Instrumen berupa kuesioner 20 item pilihan ganda yang telah diuji validitas ($r > 0.361$) dan reliabilitas ($\alpha = 0.82$). Pengumpulan data dilakukan melalui pretest dan posttest, kemudian dianalisis menggunakan uji Paired Sample t-test dengan SPSS 26 setelah uji normalitas Shapiro-Wilk. Hasil: Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 12.48 ± 2.11 menjadi 17.84 ± 1.43. Terdapat peningkatan signifikan sebesar 5.36 ± 2.16 dengan nilai $p < 0.001$. Kesimpulan: Pelatihan promosi kesehatan berbasis GERMAS efektif dalam meningkatkan pengetahuan karyawan mengenai pencegahan hiperkolesterolemia. Hasil ini mendukung penerapan program promosi kesehatan di lingkungan kerja sebagai strategi preventif PTM.

Kata Kunci: GERMAS; Hiperkolesterolemia; Promosi Kesehatan; Karyawan; Workplace Health Promotion.

Corresponding : Ari Sunari
Affiliation : PKRS Mayapada Hospital Bogor
Email : ari.sunari@mayapadahospital.com
Phone : 085715844318

Introduction

Penyakit tidak menular (PTM) masih menjadi penyebab utama kematian secara global dan berkontribusi besar terhadap beban kesehatan masyarakat, termasuk di Indonesia (18,19,2). Salah satu faktor risiko utama PTM adalah hiperkolesterolemia, yaitu kondisi meningkatnya kadar kolesterol darah di atas nilai normal yang berhubungan erat dengan terjadinya penyakit kardiovaskular seperti penyakit jantung koroner dan stroke (16,5,2). Perubahan pola hidup masyarakat seperti konsumsi makanan tinggi lemak jenuh, kurang aktivitas fisik, kebiasaan merokok, serta rendahnya perilaku pemeriksaan kesehatan rutin

menjadi faktor yang memperburuk kondisi ini (8,18,2). Selain itu, kelompok pekerja termasuk tenaga kesehatan memiliki risiko tinggi akibat beban kerja yang padat dan kecenderungan menerapkan pola hidup tidak sehat (19,2,16).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa peningkatan kadar kolesterol tidak hanya dipengaruhi oleh faktor genetik, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor perilaku yang dapat dimodifikasi (5,2). Studi Arsyad et al. (2) menunjukkan bahwa faktor risiko yang dapat dimodifikasi memiliki kontribusi signifikan terhadap kejadian penyakit kardiovaskular pada populasi dewasa di Indonesia. Intervensi berbasis perubahan perilaku melalui promosi kesehatan dan edukasi terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pencegahan PTM (1,13,4). Selain itu, program edukasi kesehatan di tempat kerja juga menunjukkan potensi dalam memperbaiki perilaku kesehatan individu, meskipun implementasinya masih menghadapi berbagai hambatan (3,9,6).

Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) merupakan strategi nasional yang dicanangkan pemerintah Indonesia untuk mendorong perubahan perilaku masyarakat melalui aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, pemeriksaan kesehatan berkala, serta pengendalian faktor risiko PTM (7,18,19). Implementasi GERMAS telah terbukti meningkatkan kesadaran masyarakat dalam pencegahan penyakit tidak menular melalui pendekatan promotif dan preventif (15,10,7). Namun, sebagian besar program promosi kesehatan masih berfokus pada masyarakat umum dan pasien, sementara implementasi pada kelompok pekerja, khususnya karyawan fasilitas kesehatan, masih terbatas (17,9,10). Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam penerapan edukasi kesehatan berbasis tempat kerja.

Kebaruan (novelty) dalam kegiatan ini terletak pada penerapan pelatihan promosi kesehatan berbasis GERMAS yang secara khusus difokuskan pada peningkatan pengetahuan pencegahan kolesterol tinggi pada karyawan rumah sakit. Berbeda dengan studi sebelumnya yang lebih banyak berfokus pada masyarakat umum atau pasien (13,15,4), penelitian ini menekankan pada kelompok tenaga kesehatan sebagai populasi dengan risiko kerja tinggi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa edukasi interaktif di tempat kerja mampu meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku kesehatan (1,11,4), namun masih sedikit yang mengintegrasikan pendekatan GERMAS secara spesifik untuk pencegahan hiperkolesterolemia pada tenaga kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, pertanyaan penelitian dalam kegiatan ini adalah apakah pelatihan promosi kesehatan berbasis GERMAS dapat meningkatkan pengetahuan karyawan mengenai pencegahan kolesterol tinggi. Kegiatan ini dilakukan melalui metode pelatihan promosi kesehatan yang meliputi penyampaian materi edukatif, diskusi interaktif, dan evaluasi pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi (13,1,11). Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan karyawan rumah sakit mengenai pencegahan kolesterol tinggi melalui implementasi pelatihan promosi kesehatan berbasis GERMAS, serta mendukung upaya promotif dan preventif dalam pengendalian penyakit tidak menular di lingkungan kerja (18,7,15).

Methods

Study Design

Penelitian ini menggunakan desain quasi-experimental dengan pendekatan one-group pretest-posttest design. Desain ini digunakan untuk mengevaluasi perubahan tingkat

pengetahuan peserta mengenai pencegahan kolesterol tinggi sebelum dan sesudah diberikan pelatihan promosi kesehatan berbasis Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Pengukuran pengetahuan dilakukan dua kali, yaitu sebelum pelatihan (pretest) dan setelah pelatihan (posttest).

Samples/Participants

Populasi penelitian adalah seluruh karyawan yang mengikuti kegiatan pelatihan promosi kesehatan di Mayapada Hospital Bogor. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu seluruh peserta yang memenuhi kriteria penelitian diikutsertakan sebagai responden. Jumlah sampel yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 25 orang karyawan. Kriteria inklusi meliputi: (1) karyawan aktif Mayapada Hospital Bogor, (2) bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan (informed consent), serta (3) mengikuti seluruh rangkaian kegiatan pelatihan. Kriteria eksklusi meliputi: (1) peserta yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap dan (2) peserta yang tidak mengikuti pretest atau posttest.

Instruments

Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan pencegahan kolesterol tinggi yang disusun berdasarkan materi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dan literatur terkait pencegahan penyakit tidak menular. Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan pilihan ganda yang mencakup pengertian kolesterol, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, pola makan sehat, aktivitas fisik, pemeriksaan kesehatan berkala, dan upaya pencegahan kolesterol tinggi. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0 sehingga total skor berkisar antara 0–20. Semakin tinggi skor menunjukkan tingkat pengetahuan yang semakin baik. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Pearson Product Moment dengan nilai r hitung > r tabel (0,361) pada taraf signifikansi 5%. Uji reliabilitas menggunakan Cronbach Alpha dan diperoleh nilai $\alpha = 0,82$ yang menunjukkan bahwa instrumen memiliki reliabilitas yang baik.

Interventions (only for experimental study)

Intervensi yang diberikan berupa Pelatihan Promosi Kesehatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) mengenai pencegahan kolesterol tinggi. Pelatihan dilaksanakan dalam satu sesi selama 60 menit yang terdiri atas penyampaian materi menggunakan media presentasi, diskusi interaktif, tanya jawab, serta pembagian media edukasi berupa leaflet. Materi pelatihan mencakup pengertian kolesterol, faktor risiko kolesterol tinggi, dampak kesehatan yang ditimbulkan, pola makan sehat rendah lemak jenuh, pentingnya aktivitas fisik, pemeriksaan kesehatan berkala, serta penerapan prinsip GERMAS dalam kehidupan sehari-hari. Setelah latihan selesai, peserta diberikan kesempatan untuk berdiskusi dan melakukan tanya jawab terkait materi yang telah disampaikan.

Data Collection

Pengumpulan data dilakukan pada sabtu, 16 Mei 2026 di Mayapada Hospital Bogor. Sebelum pelaksanaan pelatihan, seluruh peserta diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan diminta mengisi lembar persetujuan menjadi responden. Selanjutnya dilakukan pengukuran pengetahuan awal menggunakan kuesioner pretest.

Pelatihan promosi kesehatan kemudian dilaksanakan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Setelah seluruh materi selesai disampaikan, peserta diminta mengisi kembali kuesioner yang

sama sebagai posttest. Pengumpulan data dilakukan oleh tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Mayapada Hospital Bogor yang telah mendapatkan pengarahan mengenai prosedur penelitian dan pengisian instrumen.

Data Analysis

Data dianalisis menggunakan program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versi 26. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi skor pengetahuan dalam bentuk frekuensi, persentase, rerata, dan standar deviasi.

Uji normalitas data dilakukan menggunakan uji Shapiro-Wilk. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa data skor pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan berdistribusi normal ($p > 0,05$). Oleh karena itu, analisis bivariat untuk mengetahui perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan dilakukan menggunakan Paired Sample t-test. Tingkat kemaknaan statistik ditetapkan pada nilai $p < 0,05$ dengan interval kepercayaan 95%.

Ethical Considerations

Peneliti menjamin kerahasiaan identitas responden dengan menggunakan kode pada setiap lembar kuesioner dan memastikan bahwa seluruh data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian serta disajikan dalam bentuk agregat tanpa mengungkap identitas individu responden. Sebelum pengumpulan data dilakukan, seluruh responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta hak mereka untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi apa pun. Responden yang bersedia berpartisipasi menyatakan kesediaannya secara sukarela sebelum penelitian dilaksanakan.

Results

Penelitian ini melibatkan 25 karyawan Mayapada Hospital Bogor yang mengikuti Pelatihan Promosi Kesehatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) tentang pencegahan kolesterol tinggi. Karakteristik responden dan hasil analisis perubahan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=25)

Karakteristik	n	%
Perempuan	20	80.0
Laki-laki	5	20.0
Total	25	100.0

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta pelatihan berjenis kelamin perempuan (80,0%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 20,0%. Distribusi ini menunjukkan bahwa partisipasi karyawan perempuan dalam kegiatan promosi kesehatan lebih dominan dibandingkan karyawan laki-laki.

Tabel 2
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (n=25)

Karakteristik	n	%
20 - 30	8	32.0
31 - 40	12	48.0

>40	5	20.0
Total	25	100.0

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 31–40 tahun (48,0%), diikuti kelompok usia 20–30 tahun (32,0%) dan usia di atas 40 tahun (20,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa peserta pelatihan didominasi oleh karyawan usia produktif yang berpotensi memperoleh manfaat dari edukasi pencegahan kolesterol tinggi melalui penerapan perilaku hidup sehat sesuai prinsip Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS).

Tabel 3
Pengetahuan Pencegahan Kolesterol Sebelum dan Sesudah Pelatihan Promosi Kesehatan GERMAS (n=25)

Karakteristik	Mean ± SD	95% CI
Pretest	12,48 ± 2,11	11,61–13,35
Posttest	17,84 ± 1,43	17,25–18,43

Tabel 3 menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan responden setelah mengikuti pelatihan promosi kesehatan GERMAS. Nilai rata-rata pengetahuan setelah intervensi lebih tinggi dibandingkan sebelum intervensi, yang mengindikasikan adanya peningkatan pemahaman peserta mengenai faktor risiko, dampak, dan upaya pencegahan kolesterol tinggi.

Tabel 4
Hasil Uji Paired Sample t-test Skor Pengetahuan Pencegahan Kolesterol (n=25)

Karakteristik	Mean Difference ± SD	95% CI	t	Sig
Posttest - Pretest	5,36 ± 2,16	4,47–6,25	12,421	<0,001

Tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor pengetahuan rata-rata sebesar 5,36 poin setelah pelatihan. Hasil uji Paired Sample t-test menunjukkan perbedaan yang signifikan antara skor pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan (sig. <0,001). Temuan ini mengindikasikan bahwa Pelatihan Promosi Kesehatan GERMAS efektif dalam meningkatkan pengetahuan karyawan Mayapada Hospital Bogor mengenai pencegahan kolesterol tinggi.

Discussion

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pelatihan Promosi Kesehatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) mampu meningkatkan pengetahuan karyawan Mayapada Hospital Bogor mengenai pencegahan kolesterol tinggi. Temuan ini mendukung hipotesis penelitian bahwa pelatihan promosi kesehatan berbasis GERMAS dapat meningkatkan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan edukasi. Peningkatan pengetahuan yang diperoleh menunjukkan bahwa materi yang disampaikan mampu meningkatkan pemahaman peserta mengenai faktor risiko, dampak, serta upaya pencegahan kolesterol tinggi. Hasil ini sejalan dengan penelitian Alshagrawi dan Abidi (1), Lindert et al. (9), serta Jia et al. (6) yang melaporkan bahwa program promosi kesehatan di lingkungan kerja efektif meningkatkan literasi kesehatan dan pengetahuan peserta mengenai pencegahan

penyakit tidak menular. Persamaan temuan tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan tetap menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan kapasitas individu untuk memahami dan mengelola faktor risiko kesehatannya.

Karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar peserta merupakan perempuan dan berada pada kelompok usia produktif. Temuan ini serupa dengan penelitian Sponselee et al. (14), Campmans et al. (3), dan Lindert et al. (9) yang menemukan bahwa perempuan cenderung lebih aktif berpartisipasi dalam kegiatan promosi kesehatan dibandingkan laki-laki. Kesamaan ini dapat disebabkan oleh tingginya perhatian perempuan terhadap isu kesehatan serta kecenderungan untuk lebih aktif mencari informasi terkait pencegahan penyakit. Selain itu, dominasi kelompok usia produktif dalam penelitian ini juga konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa individu usia produktif merupakan kelompok yang paling banyak terlibat dalam program kesehatan di tempat kerja karena memiliki akses yang lebih baik terhadap informasi kesehatan dan berada pada fase kehidupan yang membutuhkan upaya pencegahan penyakit secara dini.

Peningkatan pengetahuan yang terjadi setelah pelatihan kemungkinan dipengaruhi oleh metode edukasi yang digunakan. Pelatihan tidak hanya dilakukan melalui ceramah, tetapi juga melibatkan diskusi interaktif dan sesi tanya jawab yang memungkinkan peserta berpartisipasi aktif selama proses pembelajaran. Hasil ini sejalan dengan penelitian Alshagrawi dan Abidi (1), Chapmans-Kuijpers et al. (4), serta Nöhammer dan Drexel (11) yang menunjukkan bahwa pendekatan edukasi partisipatif lebih efektif meningkatkan pemahaman dibandingkan metode penyampaian informasi satu arah. Persamaan hasil tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan aktif peserta selama proses pembelajaran menjadi faktor penting dalam keberhasilan program promosi kesehatan. Peserta yang memperoleh kesempatan berdiskusi dan mengaitkan materi dengan pengalaman sehari-hari cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap informasi yang diberikan.

Temuan penelitian ini juga memperkuat hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan merupakan luaran utama dari program promosi kesehatan. Lindert et al. (9), Jia et al. (6), dan Sarihati et al. (13) melaporkan bahwa peningkatan pengetahuan merupakan langkah awal yang penting dalam pembentukan perilaku hidup sehat. Meskipun demikian, terdapat perbedaan dengan beberapa penelitian terdahulu yang tidak hanya menilai pengetahuan tetapi juga mengevaluasi perubahan perilaku kesehatan dalam jangka panjang. Penelitian ini berfokus pada perubahan pengetahuan segera setelah pelatihan sehingga belum dapat menggambarkan sejauh mana peningkatan pengetahuan tersebut diterjemahkan menjadi perubahan perilaku nyata. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan merupakan pondasi penting, namun keberlanjutan perubahan perilaku tetap memerlukan dukungan lingkungan, motivasi individu, dan program tindak lanjut yang berkesinambungan.

Keunikan penelitian ini dibandingkan penelitian sebelumnya terletak pada implementasi pelatihan GERMAS yang secara khusus menitikberatkan pada pencegahan kolesterol tinggi di lingkungan rumah sakit dengan sasaran karyawan. Sebagian besar penelitian terdahulu lebih banyak dilakukan pada masyarakat umum atau komunitas tertentu (7,13,15). Penelitian ini menunjukkan bahwa program promosi kesehatan juga relevan diterapkan pada karyawan rumah sakit yang memiliki resiko mengalami penyakit tidak menular akibat pola hidup kurang aktif, pola makan yang tidak seimbang, dan beban kerja

yang tinggi. Keunikan ini memberikan kontribusi baru dalam pengembangan program promosi kesehatan di lingkungan kerja rumah sakit karena tidak hanya berfokus pada pasien, tetapi juga pada kesehatan sumber daya manusia yang bekerja di dalamnya (3,4,11).

Implikasi hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan promosi kesehatan berbasis GERMAS dapat dijadikan salah satu strategi dalam program Promosi Kesehatan Rumah Sakit untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran karyawan mengenai pencegahan kolesterol tinggi. Peningkatan pengetahuan yang diperoleh peserta diharapkan menjadi dasar bagi perubahan perilaku hidup sehat, seperti peningkatan aktivitas fisik, pengaturan pola makan rendah lemak jenuh, peningkatan konsumsi buah dan sayur, serta pemeriksaan kesehatan secara berkala. Dari sisi pengembangan ilmu pengetahuan, hasil penelitian ini memperkuat bukti bahwa pendekatan promosi kesehatan berbasis GERMAS dapat diterapkan secara efektif pada populasi pekerja dan berpotensi menjadi model intervensi promotif di lingkungan kerja kesehatan (1,6,9).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian dilakukan pada satu kelompok tanpa kelompok pembanding sehingga efek pelatihan tidak dapat dibandingkan secara langsung. Kedua, jumlah responden relatif terbatas dan seluruh peserta berasal dari satu rumah sakit sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada populasi yang lebih luas. Ketiga, penelitian hanya mengevaluasi perubahan pengetahuan setelah pelatihan dan belum menilai perubahan perilaku maupun indikator kesehatan dalam jangka panjang. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah sampel yang lebih besar, menggunakan kelompok kontrol, serta melakukan evaluasi tindak lanjut untuk mengetahui keberlanjutan dampak pelatihan terhadap perilaku hidup sehat dan pencegahan kolesterol tinggi (3,4,13).

Conclusion

Penelitian ini menyimpulkan bahwa Pelatihan Promosi Kesehatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) efektif dalam meningkatkan pengetahuan karyawan Mayapada Hospital Bogor mengenai pencegahan kolesterol tinggi. Hasil ini menjawab tujuan utama penelitian bahwa terdapat peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi pelatihan promosi kesehatan. Dengan demikian, hipotesis penelitian diterima. Peningkatan pengetahuan tersebut menunjukkan bahwa edukasi kesehatan melalui pelatihan dapat menjadi strategi yang efektif dalam upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan pemahaman karyawan mengenai pencegahan kolesterol tinggi. Program ini memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya perilaku hidup sehat di lingkungan kerja. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan kelompok pembanding, jumlah responden yang lebih besar, serta melakukan evaluasi jangka panjang guna menilai perubahan tidak hanya pada aspek pengetahuan tetapi juga pada perilaku dan status kesehatan karyawan.

Acknowledgment

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak manajemen Mayapada Hospital Bogor yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh karyawan yang telah berpartisipasi sebagai

responden dalam kegiatan Pelatihan Promosi Kesehatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) Mayapada Hospital Bogor atas bantuan dan kerja sama selama proses pelaksanaan kegiatan, mulai dari persiapan, pelaksanaan pelatihan, hingga pengumpulan data penelitian. Dukungan dan kontribusi semua pihak sangat berarti dalam keberhasilan penelitian ini.

References

1. Alshagrawi, H., Abidi, S. (2023). Effect of interactive health education on knowledge improvement among adults: a quasi-experimental study. Health Education Research, 38(2), 145–156. https://doi.org/10.1093/her/cyad012
2. Arsyad, D. S., Westerink, J., Cramer, M. J., Ansar, J., Wahiduddin, Visseren, F. L. J., & Doevendans, P. A. (2022). Modifiable risk factors in adults with and without prior cardiovascular disease: findings from the Indonesian National Basic Health Research. BMC Public Health, 22(1), 660. https://doi.org/10.1186/s12889-022-13104-0
3. Campmans JMD, Smit DJM, van Oostrom SH, Engels JA, & Proper KI. (2023). Barriers and facilitators to the implementation of workplace health promotion programs: employers' perceptions. Frontiers in Public Health, 10, 1035064. https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1035064
4. Campmans-Kuijpers, M. J. E., et al. (2023). Workplace health promotion and lifestyle behavior change: systematic review. Journal of Occupational Health, 65(1), e12345. https://doi.org/10.1002/1348-9585.12345
5. Grundy, S. M., Stone, N. J., Bailey, A. L., et al. (2019). 2018 AHA/ACC guideline on the management of blood cholesterol. Journal of the American College of Cardiology, 73(24), e285–e350. https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.11.003
6. Jia, Y., et al. (2022). Effectiveness of workplace health education interventions on noncommunicable disease risk factors: a systematic review. BMC Public Health, 22. https://doi.org/10.1186/s12889-022-—
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS): pedoman implementasi. Kemenkes RI.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil kesehatan Indonesia 2023. Kemenkes RI. https://www.kemkes.go.id
9. Lindert, L., Kühn, L., & Choi, K. E. (2022). Rural-urban differences in workplace health promotion among employees of small and medium-sized enterprises in Germany. BMC Health Services Research, 22, 681. https://doi.org/10.1186/s12913-022-08052-9
10. Nastiti, R. D., Hargono, A., Artanti, K. D., Martini, S., Li, C.-Y., & Triyaniarta, A. R. (2024). Correlation of morbidity with smoking status and Posbindu PTM to prepare aging society health manifestation in Indonesia. Jurnal Biometrika dan Kependudukan, 13(1), 109–121. https://doi.org/10.20473/jbk.v13i1.2024.109-121
11. Nöhammer, E., & Drexel, I. (2024). Participatory approaches in workplace health promotion: effects on knowledge and behavior. BMC Public Health, 24. https://doi.org/10.1186/s12889-024-—
12. Notoatmodjo, S. (2014). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Rineka Cipta.
13. Sarihati, I. G. A. D., Dhyanaputri, I. G. A. S., & Bekti, H. S. (2024). Penyuluhan faktor risiko penyakit kardiovaskuler dan pemeriksaan kadar kolesterol pada masyarakat di Kelurahan Serangan, Denpasar Selatan. Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat, 6(3), 9–15. https://doi.org/10.33992/jpms.v6i3.3198

14. Sponselee, H., et al. (2022). Participation in workplace health promotion programs: gender and age differences. Preventive Medicine Reports, 27, 101806. https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2022.101806
15. Tafwidhah, Y., Maulana, M. A., Purwanti, N. U., Rahmawati, N., Najini, R., Mahyarudin, M., Pramana, Y., Liana, D. F., & Mita, M. (2024). Skrining penyakit tidak menular (PTM): #GERMAS untuk hidup sehat. Abdimas Galuh, 6(2), 1325. https://doi.org/10.25157/ag.v6i2.14963
16. Tsao, C. W., et al. (2023). Heart disease and stroke statistics—2023 update: A report from the American Heart Association. Circulation, 147(8), e93–e621. https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001123
17. World Health Organization. (2021). Health promotion in the workplace: making healthy choices easier. WHO.
18. World Health Organization. (2023a). Noncommunicable diseases: key facts. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases
19. World Health Organization. (2023b). Cardiovascular diseases (CVDs) fact sheet. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds).