

**UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN MASYARAKAT MELALUI  
KEGIATAN KONSELING INFORMASI EDUKASI MENGENAI  
MENGENAL FAKTOR RESIKO DAN DETEKSI DINI PENYAKIT JANTUNG KORONER**

**Chrisyen Damanik<sup>1</sup>, Sumiati Sinaga<sup>2</sup>, Siti Mukaromah<sup>3</sup>**

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Wiyata Husada Samarinda

\*Korespondensi: *chrisyendamanik@stikeswhs.ac.id*

**Abstrak**

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan salah satu dari jenis penyakit di jantung yang paling sering terjadi. Di Indonesia 7 juta kematian terjadi setiap tahunnya. Hal yang tidak bisa dihindari pada pasien yang mengalami penyakit jantung korener adalah kekambuhan penyakit. Kekambuhan pada penyakit akan memberikan dampak pada kejadian rawat inap berulang, morbiditas, dan peningkatan resiko kematian. Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah masyarakat diharapkan mampu mengenal faktor resiko dan segera melakukan deteksi dini penyakit agar tidak menimbulkan komplikasi yang lebih buruk. Metode: 22 peserta terlibat dalam kegiatan ini, yang berlangsung pada bulan Desember 2018 sampai dengan Januari 2019 masyarakat diberikan kesempatan melakukan pemeriksaan kesehatan, mendapatkan materi penyuluhan serta konseling. Hasil: masyarakat kooperatif dan partisipatif selama kegiatan, terdapat umpan balik positif baik selama pemeriksaan kesehatan maupun penyuluhan, masyarakat terlibat dalam memberikan pertanyaan, dan terdapat 4 pertanyaan dan jawaban yang diberikan panelis memberikan kepuasan pada masyarakat. Rekomendasi: kegiatan Pengabdian masyarakat dapat dilakukan lebih lanjut dan perlu kerjasama lintas program

Kata Kunci: Penyakit Jantung Koroner, Faktor resiko, Penyuluhan Kesehatan

**Abstrac**

*Coronary heart disease (CHD) is one of the most types of heart disease. In Indonesia 7 million deaths occur every year. That can't be avoided in patients who have coronary heart disease is disease recurrence. Disease recurrence affects the incidence of repeated hospitalizations, morbidity, and an increased risk of death. The purpose of community service activities are the people able to recognize the risk factors and early detection of disease immediately. Method: 22 participants involved in this activity, in December 2018 and January 2019. The community was given the opportunity a medical examination, health education and counselling. Result: The Community were cooperative and participatory during the activity, there is good positive feedback. The community gives questions, and there are 4 questions and answers given by Informant giving satisfaction. Recommendation: Community service activities can be carried out further and cross-program collaboration is needed*

*Keyword: Coronary heart disease (CHD), Risk factor, Health education*

## Pendahuluan

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyakit jantung yang disebabkan karena penurunan suplai darah ke otot jantung (Black & Hawks, 2014). Penyakit jantung koroner terjadi oleh karena aterosklerosis dari pembuluh darah koroner. *World Health Organization* (2013) menyatakan bahwa penyakit jantung koroner termasuk ke dalam empat besar golongan penyakit tidak menular. Penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian utama secara global, diperkirakan jumlah kematian yang terjadi pada tahun 2008 di dunia sebanyak 17,3 juta jiwa (30%). Dari jumlah tersebut sebanyak 7,3 juta jiwa kematian disebabkan oleh penyakit jantung koroner. WHO memperkirakan jumlah orang yang meninggal karena penyakit jantung dan stroke akan meningkat mencapai 23,3 juta pada tahun 2030.

Insidensi penyakit jantung koroner lebih sering terjadi di Negara berkembang, dengan prevalensi sebesar 60 persen. Angka kematian mencapai 3,6 juta jiwa, sedangkan di Indonesia 7 juta kematian terjadi setiap tahunnya. Meningkatnya insidensi penyakit kardiovaskuler pada negara berkembang memberikan kontribusi secara global, karena akan meningkatkan angka kematian (Modi & Krahn, 2011)

Kekambuhan pada penyakit jantung koroner akan memberikan dampak pada kejadian rawat inap berulang, morbiditas, dan peningkatan resiko kematian (Sanchis-Gomar, Perez-Quilis, Leischik, & Lucia, 2016). AHA (2011) melaporkan bahwa prevalensi terjadinya kekambuhan pada pasien penyakit jantung koroner adalah 30 persen. Pasien yang mengalami serangan berulang akan menjalani rawat inap kembali.

American hospital association (2011) menyatakan bahwa terdapat banyak faktor yang berkontribusi terhadap rawat inap berulang di rumah sakit, diantaranya adalah status sosioekonomi pasien, kurangnya

dukungan social, faktor demografi, dan kondisi komorbiditas. Beberapa studi yang telah meneliti mengenai kekambuhan pada pasien jantung koroner diantaranya studi yang dilakukan oleh (Govender, Al-Shamsi, Soteriades, & Regmi, 2019) melaporkan bahwa faktor usia yang lebih tua, jenis kelamin perempuan dan diabetes mellitus, ditemukan sebagai prediktor risiko yang signifikan kejadian penyakit jantung koroner berulang atau kematian.

(Kansagara et al., 2011) melaporkan bahwa risiko rawat inap berulang pada pasien penyakit jantung koroner diasumsikan berhubungan dengan pemberian proses perawatan yang buruk. Untuk mencegah terjadinya rawat inap berulang pada pasien penyakit jantung koroner diperlukan peningkatan usaha dalam mengelola faktor risiko yang berkontribusi pada pencegahan pasien untuk dirawat kembali.

Pengendalian faktor risiko pada penyakit jantung koroner merupakan tindakan pencegahan komplikasi dari penyakit jantung koroner (Smeltzer, Suzanne C., Brenda G. Bare, Janice L. Hinkle, 2010). Faktor risiko pada penyakit jantung dibagi menjadi faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi mencakup usia, jenis kelamin, ras, dan riwayat penyakit jantung pada keluarga. Sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi mencakup kebiasaan merokok, hipertensi, obesitas, diabetes mellitus, inaktivitas fisik, tipe kepribadian (Oguoma et al., 2015).

Perawat sebagai tenaga profesional kesehatan membantu pasien dan keluarga dalam mengembangkan perilaku kesehatan positif. Perilaku kesehatan yang positif yaitu melakukan aktivitas untuk mempertahankan, mencapai atau memperoleh kembali kesehatan dan mencegah penyakit (Berman, A; Snyder, S & Frandsen, 2016). Smeltzer, Suzanne C., Brenda G. Bare, Janice L. Hinkle, (2010) melaporkan bahwa peran perawat terhadap empat komponen yaitu praktik klinik, edukasi, konsultasi dan penelitian. Melalui pendidikan

kesehatan perawat dapat membantu pasien penyakit jantung koroner beradaptasi, mencegah komplikasi, melaksanakan terapi yang ditentukan, dan memecahkan masalah ketika dihadapkan dengan situasi baru. Oleh sebab itu menjadi sangat penting untuk mengetahui faktor risiko dan melakukan deteksi dini penyakit jantung.

## Metode

Populasi dalam Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini adalah Masyarakat yang berada di wilayah RT 09 Kelurahan Bukit Pinang Kota Samarinda, terdapat 22 peserta yang terlibat dalam kegiatan ini. Dilaksanakan pada bulan Desember 2018 sampai Januari 2019 dan kegiatan sebagian besar dilaksanakan di salah satu rumah warga di RT 09 Kelurahan Bukit Piang.

Kegiatan yang dilaksanakan meliputi Penjajakan, Pemeriksaan Kesehatan, Konseling & Penyuluhan Kesehatan mengenai Mengenal Faktor Resiko dan Deteksi Dini Penyakit Jantung Koroner

Kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai Mengenal Faktor Resiko dan Deteksi Dini Penyakit Jantung yang baik dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

### 1. Persiapan kegiatan meliputi

- a. Kegiatan survei tempat pengabdian kepada masyarakat yaitu di RT 09 Kelurahan Bukit Pinang Kota Samarinda
- b. Permohonan ijin kegiatan pengabdian kepada masyarakat kepada Lurah dan Ketua RT 09 Keluarahan Bukit Pinang Kota Samarinda
- c. Pengurusan administrasi (surat-menjurat)
- d. Persiapan alat dan bahan serta akomodasi
- e. Persiapan tempat untuk Konseling dan Pendidikan kesehatan (penyuluhan) yaitu menggunakan salah satu rumah warga di RT 09.

2. Kegiatan Konseling & pendidikan kesehatan (penyuluhan) meliputi:
  - a. Pembukaan dan perkenalan dengan masyarakat di wilayah RT 09 Kelurahan Bukit Pinang Kota Samarinda yang menjadi sasaran kegiatan.
  - b. Penyuluhan mengenai “Mengenal faktor resiko dan deteksi dini penyakit Jantung”
  - c. Sesi diskusi/tanya jawab dengan peserta penyuluhan penyuluhan kesehatan mengenai manajemen pembuangan sampah yang baik.
  - d. Sesi konseling secara berkelompok dengan 3 fasilitator yang intens mendengar dan menyampaikan terkait mengenal faktor resiko dan deteksi dini penyakit jantung

### 3. Penutupan

- a. Pemberian *door prize* bagi peserta yang memberi pertanyaan serta mampu menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh panitia
- b. *Season Foto* bersama dengan peserta penyuluhan (seluruh peserta warga RT 09 yang hadir pada kegiatan tersebut)
- c. Penyusunan laporan kegiatan pengabdian Kepada masyarakat

## Hasil

*Output* yang didapat dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diantaranya adalah:

1. Warga diberikan Pendidikan kesehatan (penyuluhan) mengenai “Mengenal Faktor Resiko dan Deteksi Dini Penyakit Jantung” berlangsung selama 45 menit
2. 22 peserta terlibat dan sebagian besar pada kelompok usia produktif dan terdapat 6 orang yang usia lanjut.
3. Terdapat 3 orang peserta yang sedang perawatan dirumah untuk penyakit jantung koroner, dan diketahui rutin

- melakukan kontrol di fasilitas layanan kesehatan terdekat dengan rumah seperti rumah sakit maupun puskesmas
4. Dari hasil penyuluhan, warga sangat kooperatif dan antusias dan memahami mengenai isi materi dan di akhir sesi diberikan waktu tanya jawab. Terdapat 4 pertanyaan selama kegiatan berlangsung, dan jawaban yang diberikan memberikan kepuasaan kepada peserta
  5. Untuk mengevaluasi tingkat pemahaman warga terhadap isi materi penyuluhan, maka diberikan beberapa pertanyaan terkait isi materi penyuluhan dan warga dipersilahkan untuk menjawab. Warga yang berhasil menjawab pertanyaan dengan benar diberikan door prize sebagai tanda apresiasi.

Sedangkan *outcome* yang didapatkan diantaranya adalah:

1. Program pengabdian kepada masyarakat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang beberapa faktor resiko mengenai penyakit jantung dan usaha modifikasi gaya hidup dalam mencegah penyakit jantung dan melalui kegiatan ini masyarakat dapat mengambil keputusan dalam memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan di masyarakat dalam upaya deteksi dini penyakit jantung.
2. Program pengabdian kepada masyarakat lebih jauh diharapkan mampu mengurangi morbiditas dan mortalitas penyakit jantung dan pembuluh darah, dan upaya pengendalian penyakit yang berpotensi dalam meningkatkan kejadian penyakit jantung seperti Hipertensi, Diabettes Mellitus, dan Dislipidemia dan lain sebagainya.
3. STIKES Wiyata Husada Samarinda, khususnya Program Studi Ilmu Keperawatan semakin dikenal sebagai institusi yang mempunyai kedulian terhadap permasalahan masyarakat.

## Kesimpulan

Program Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat mengenai mengenal faktor resiko dan deteksi dini penyakit jantung koroner memberikan hal positif terhadap masyarakat, masyarakat kooperatif, antusias dan terdapat peningkatan pengetahuan dalam memahami faktor resiko dan deteksi dini penyakit jantung koroner

## Dokumentasi Kegiatan

DOKUMENTASI KEGIATAN
<b>Konseling informasi edukasi mengenai Mengenal faktor resiko dan deteksi dini penyakit jantung Di jl. P.Suryanata, Perum Puspita RT 09, Kelurahan Bukit Pinang</b>

<b>Tahap pembukaan</b>

<b>Tahap penyampaian materi</b>



Tahap pengisian kuesioner



Tahap Konseling informasi edukasi



Pemeriksaan Kesehatan



## Rekomendasi Rencana Tindak Lanjut

Berdasarkan evaluasi dan monitoring yang dilakukan maka rekomendasi yang kami ajukan bagi kegiatan ini adalah:

1. Kegiatan serupa seharusnya dilaksanakan dan dikembangkan secara kontinyu untuk meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan masyarakat terutama mengenai penyakit jantung. Kegiatan dapat berupa pemeriksaan kesehatan berkelanjutan, konseling, upaya pencegahan melalui aktivitas olahraga rutin yang melibatkan masyarakat misalnya senam jantung dan aktivitas senam kesehatan lainnya, penyuluhan secara berkelanjutan kepada masyarakat.
2. Diadakan kerjasama dengan terutam pada Yayasan Jantung Indonesia dan Ikatan Ners Kardiovaskuler Indonesia (INKAVIN) dalam upaya keterlibatan lintas program dalam upaya pencegahan penyakit jantung di masyarakat.

## Referensi:

- Berman, A; Snyder, S & Frandsen, G. (2016). Kozier & ERB'S Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice. In Pearson Education Inc.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil yang Diharapkan. In 3.
- Govender, R. D., Al-Shamsi, S., Soteriades, E. S., & Regmi, D. (2019). Incidence and risk factors for recurrent cardiovascular disease in middle-eastern adults: A retrospective study. *BMC Cardiovascular Disorders*. <https://doi.org/10.1186/s12872-019-1231-z>
- Kansagara, D., Englander, H., Salanitro, A., Kagen, D., Theobald, C., Freeman, M., & Kripalani, S. (2011). Risk prediction models for hospital readmission: A systematic review. *JAMA - Journal of the American Medical Association*.

- <https://doi.org/10.1001/jama.2011.1515>  
Modi, S., & Krahn, A. D. (2011). Sudden cardiac arrest without overt heart disease. *Circulation*.  
<https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.110.981381>
- Mozaffarian, D., Benjamin, E. J., Go, A. S., Arnett, D. K., Blaha, M. J., Cushman, M., ... Turner, M. B. (2015). Heart disease and stroke statistics-2015 update: A report from the American Heart Association. *Circulation*.  
<https://doi.org/10.1161/CIR.00000000000000152>
- Oguoma, V. M., Nwose, E. U., Skinner, T. C., Digban, K. A., Onyia, I. C., & Richards, R. S. (2015). Prevalence of cardiovascular disease risk factors among a Nigerian adult population: Relationship with income level and accessibility to CVD risks screening. *BMC Public Health*. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1709-2>
- Sanchis-Gomar, F., Perez-Quilis, C., Leischik, R., & Lucia, A. (2016). Epidemiology of coronary heart disease and acute coronary syndrome. *Annals of Translational Medicine*.  
<https://doi.org/10.21037/atm.2016.06.33>
- Smeltzer, Suzanne C., Brenda G. Bare, Janice L. Hinkle, K. H. C. (2010). Brunner and Suddarth's Textbook of Medical Surgical Nursing, 12th Edition. In *The effects of brief mindfulness intervention on acute pain experience: An examination of individual difference*.  
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>