

## ***Skrining Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan PJK di Dusun Pagersari RT 02 RW 06 Pagersari Kalidawir Tulungagung***

**Anis Murniati<sup>1a\*</sup>, Eny Masruroh<sup>2b\*</sup>, Indah Rohmawati<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> STIKes Utama Abdi Husada, Tulungagung, Indonesia

<sup>2</sup> STIKes Utama Abdi Husada, Tulungagung, Indonesia

<sup>3</sup> STIKes Utama Abdi Husada, Tulungagung, Indonesia

<sup>a</sup> anismurniati85@gmail.com\*

\* corresponding author

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
<p><b>Artikel history:</b> Tanggal Diterima: Tanggal Direvisi: Diterima: Diterbitkan:</p>	<p>Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyakit jantung yang sering terjadi dan menyebabkan kematian. PJK disebabkan oleh kolesterol dan bahan lain yang menempel pada dinding arteri dan membentuk plak. Plak mengakibatkan penyumbatan aliran darah yang tidak lancar bahkan tidak ada aliran darah sehingga suplai oksigen ke otot jantung berkurang dan muncul gejala nyeri dada. Tingginya angka kejadian PJK disebabkan oleh banyak orang yang tidak memahami tanda-tanda awal PJK. Masyarakat tidak menyangka bahwa keluhan yang dialaminya berujung pada penyakit jantung koroner. Orang umumnya tahu bahwa mereka menderita PJK setelah pergi ke fasilitas kesehatan dan didiagnosis menderita PJK. Tujuan pengabdian kepada masyarakat ini untuk mencegah terjadinya PJK dan meningkatkan keberdayaan masyarakat (kader) dalam skrining PJK di dusun Pagersari RT 02 RW 06 Pagersari Kalidawir. Metode yang digunakan adalah skrining kardiovaskular dan deteksi dini PJK melalui pemeriksaan tekanan darah dan kolesterol. Berdasarkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah dilaksanakan dengan baik, mendapatkan respon yang antusias dari masyarakat, dan mereka mengharapkan adanya kegiatan yang serupa..</p>
<p><b>Keywords:</b> Penyakit Jantung Koroner Jantung Kolesterol Tekanan darah</p>	
<p>Copyright (c) 2022 Community Development and Reinforcement Journal This work is licensed under a <a href="https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/">Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License</a></p>	

### **PENDAHULUAN**

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah penyakit jantung yang terutama disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah koroner akibat proses aterosklerosis atau spasme atau kombinasi keduanya<sup>1</sup>. Adanya penumpukan plak di arteri koroner akan menghalangi suplai oksigen ke otot jantung<sup>2</sup>. Secara klinis, pasien PJK biasanya mengalami angina (nyeri dada), sesak napas, rasa tertekan, tercekik, diremas bahkan rasa terbakar yang terasa di dada dan dapat menjalar dari epigastrium hingga rahang bawah<sup>3</sup>.

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang diderita oleh banyak orang di dunia, termasuk di Indonesia. WHO memperkirakan sekitar 17 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskular, setiap 5 detik satu orang meninggal karena serangan jantung<sup>1</sup>. Lebih dari tiga perempat kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Prevalensi rata-rata penyakit jantung di Indonesia adalah 1,5% dari total penduduk Indonesia, di mana jenis kelamin perempuan tertinggi 1,6%<sup>4</sup>. Jawa Timur memiliki prevalensi 1,5% dari total penduduk. Tren yang berkembang, prevalensi pada wanita lebih tinggi, dilihat dari karakteristik tempat tinggal, daerah perkotaan

memiliki prevalensi lebih tinggi yaitu 1,6%. Hal ini terjadi karena perubahan pola makan dan gaya hidup. Selain jenis kelamin dan gaya hidup, tren peningkatan juga terjadi pada kelompok usia muda, yaitu usia >15 tahun, trennya meningkat dibandingkan tahun 2013<sup>5</sup>.

Peningkatan kejadian penyakit jantung koroner (PJK) akan menyebabkan peningkatan pembiayaan kesehatan di Indonesia dari tahun-tahun sebelumnya. Pembiayaan kesehatan terbesar di Indonesia adalah pembiayaan untuk pasien penyakit jantung. Pencegahan PJK dapat dilakukan dengan mengontrol kadar kolesterol, pola makan yang baik, aktivitas fisik yang cukup, tidak merokok, pengendalian hipertensi, pengendalian kadar gula darah, dan pola hidup sehat<sup>6</sup>

Ketidakpedulian masyarakat terhadap gejala Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan kurangnya pengetahuan menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan kasus PJK. Orang yang pengetahuannya kurang tentang PJK sangat berisiko mengalami penyakit, begitu pula sebaliknya jika pengetahuannya baik maka dapat mencegah terjadinya penyakit tersebut. Kebanyakan orang tidak tahu bahwa orang tersebut berisiko terkena PJK atau sedang mengalaminya<sup>7</sup>.

## MASALAH

Pengetahuan masyarakat dan kader masih minim tentang konsep penyakit jantung koroner (PJK), penyebab dan gejala PJK, kegiatan pencegahan PJK, metode skrining kardiovaskular dan deteksi dini PJK..

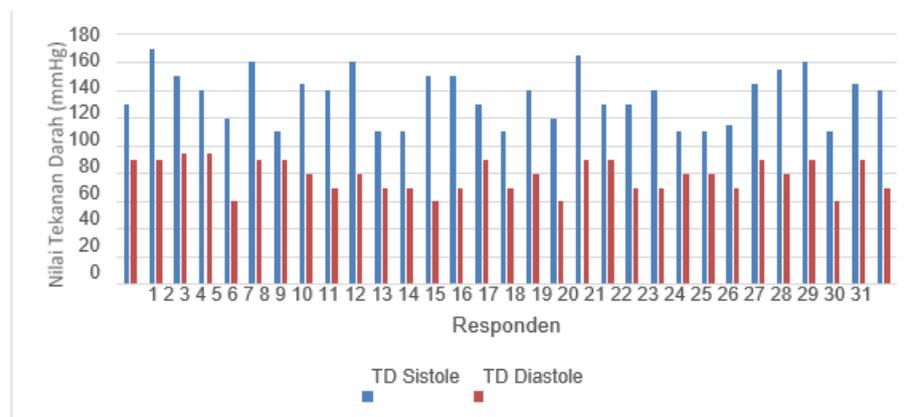
## METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian ini adalah dengan memberikan edukasi kepada masyarakat tentang konsep penyakit jantung koroner (PJK), penyebab dan gejala PJK, serta tindakan pencegahannya. Selain itu, dalam layanan ini juga dilakukan skrining dan deteksi dini terhadap risiko berkembangnya PJK. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada bulan Juli–November 2020 di Dusun Pagersari RT 02 RW 06 Pagersari Kalidawir.

Pengetahuan masyarakat tentang konsep PJK, penyebab dan tandanya dapat dilihat dari hasil pretest dan posttest. Skrining dan deteksi dini risiko terjadinya PJK dilakukan dengan pemeriksaan tekanan darah dan kolesterol warga.

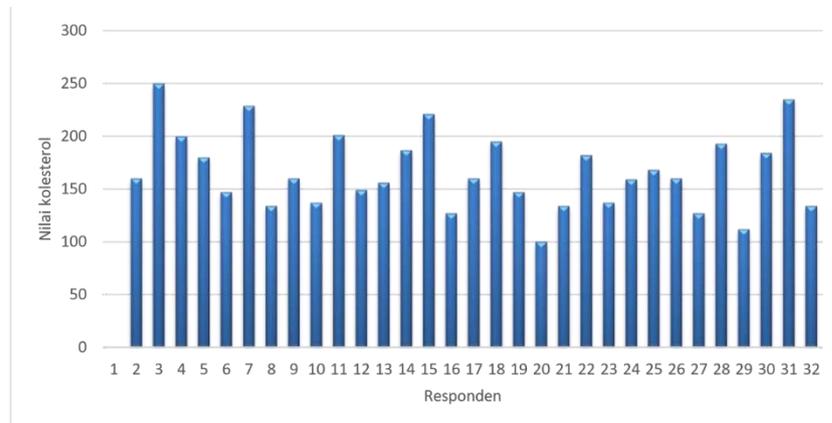
## HASIL DAN DISKUSI

Hasil skrining dan deteksi dini risiko terjadinya PJK menunjukkan rata-rata tekanan darah sistolik 135,5 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik 79 mmHg. Hasil tersebut dapat dilihat pada grafik 1 di bawah ini:



Grafik 1. Hasil Pemeriksaan Tekanan Darah

Berdasarkan grafik 1 di atas dapat diketahui bahwa terdapat beberapa responden yang memiliki nilai tekanan darah yang melebihi batas normal. Nilai tekanan darah tertinggi adalah 170/90. Sedangkan hasil pemeriksaan kadar kolesterol dapat dilihat pada grafik 2 di bawah ini:



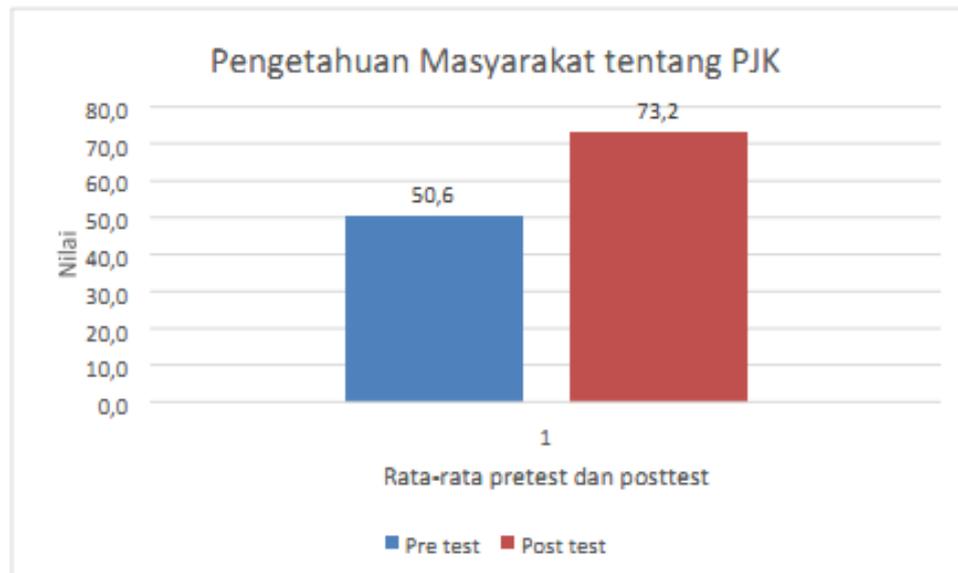
Grafik 2. Hasil pemeriksaan kadar kolesterol

Berdasarkan grafik 2 di atas diketahui bahwa terdapat beberapa responden yang memiliki nilai tekanan darah dan kolesterol yang melebihi batas normal. Nilai kolesterol tertinggi adalah 250.

Hasil tekanan darah dan kadar kolesterol dapat dijadikan tolak ukur untuk deteksi dini risiko PJK. Risiko PJK dapat dipengaruhi oleh riwayat keluarga, jenis kelamin, hipertensi, merokok, dan hiperkolesterolemia. Jika kita tidak memperhatikan faktor-faktor tersebut, maka kita akan beresiko mengalami penyakit jantung koroner, oleh karena itu faktor-faktor tersebut harus sangat diperhatikan.<sup>8</sup>

Penyakit jantung koroner adalah suatu kondisi ketika pembuluh darah jantung (arteri koroner) tersumbat oleh timbunan lemak, jika lemak menumpuk, arteri akan menyempit, dan mengurangi aliran darah ke jantung<sup>9</sup>. Masih banyak masyarakat khususnya di Indonesia yang menyepelekan penyakit jantung koroner, padahal penyakit ini disebabkan oleh hal-hal kecil yang tanpa kita sadari menjadi kebiasaan kita yang sangat sulit untuk diubah<sup>10</sup>. Oleh karena itu, kita perlu menjaga kesehatan jantung kita mengingat penyebab kematian nomor 1 di dunia adalah penyakit jantung koroner, memang penyakit ini tidak menular, namun kebiasaan buruk yang tanpa kita sadari sangat beresiko untuk terkena penyakit jantung koroner<sup>11</sup>.

Dalam pengabdian ini masyarakat diberikan penyuluhan tentang konsep PJK, penyebab dan tanda-tandanya agar masyarakat lebih berhati-hati dalam menjaga kesehatannya. Sebelum melakukan kegiatan penyuluhan, pemateri memperkenalkan diri terlebih dahulu kemudian mencoba menggali pengetahuan dasar tentang pencegahan PJK. Pemateri mengajukan beberapa pertanyaan mengenai pengertian PJK, tanda dan gejala, penyebab, cara pencegahan PJK. Setelah menggali pengetahuan dasar, presenter mulai menjelaskan materi. Selama kegiatan penyuluhan, peserta tampak antusias dan memperhatikan isi materi penyuluhan. Sehingga terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat tentang PJK. Hasil penggalan pengetahuan masyarakat tentang PJK dapat dilihat pada grafik 3 di bawah ini:



Grafik 3. Hasil Eksplorasi Pengetahuan Masyarakat tentang PJK

Berdasarkan hasil pretes diperoleh skor terendah 20 dan skor tertinggi 80, sedangkan hasil postes skor terendah 50 dan skor tertinggi 90. Rata-rata skor pretes 50,6 sedangkan rata-rata postes adalah 73,2. Terjadi peningkatan nilai sebelum dan sesudah penyuluhan. Terjadi peningkatan rata-rata skor post-test sebesar 41,7 dari rata-rata skor pre-test sebesar 51,5 yang meningkat menjadi 93,2<sup>12</sup>. Peningkatan ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat meningkat ke arah yang positif, artinya masyarakat memiliki persepsi yang lebih baik dalam mengetahui risiko PJK. Hal ini diharapkan dapat mengurangi risiko PJK di Dusun Pagersari RT 02 RW 06 Pagersari Kalidawir.

### KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat mengenai pendidikan kesehatan (penyuluhan) pencegahan PJK dan skrining PJK telah dilaksanakan dengan baik. Kegiatan ini juga mendapat sambutan antusias dari masyarakat, dan mereka berharap adanya kegiatan re-edukasi terkait pencegahan PJK dan skrining PJK serta pencegahan penyakit tidak menular lainnya. Kegiatan pelayanan seperti ini dapat dilakukan secara rutin baik di lokasi yang sama maupun di lokasi yang berbeda dengan masyarakat sasaran sangat membutuhkan pelayanan kesehatan khususnya mengenai kesehatan penyakit tidak menular.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKes Utama Abdi Husada Tulungagung, Kepala Desa dan masyarakat Pagersari Kecamatan Kalidawir serta mahasiswa program studi keperawatan yang terlibat dalam kegiatan ini.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Karyatin. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner. *J Ilm Kesehat*. 2019;11(1):37–43.
2. Lina, N. and DS. Deteksi Dini Penyakit Jantung Koroner Di Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (POSBINDU PTM). *J Kesehat Komunitas Indones*. 2019;15(2). <http://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jkki/article/view/1257>
3. Awi, Tiara DD. Pengetahuan Tentang Faktor Risiko Pada Pasien Penyakit Jantung

- Koroner. *JIM* *FKep.* 2021;5(1):162-167.  
<http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/18215/8460>
4. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. Humas Kementerian Kesehatan RI. Published 2018. <https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utama-riskesdas-2018/>
  5. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama RISKESDAS 2018 Provinsi Jawa Timur. Kementerian Kesehatan RI. Published 2018. <https://dinkes.kedirikab.go.id/konten/uu/22033-hasil-riskesdas-jatim-2018.pdf>
  6. Pratiwi, Sri Hartati, Eka Afrima Sari and RM. Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Pada Masyarakat Pangandaran. *J Keperawatan BSI.* 2018;6(2). <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/3840>
  7. Komariah, Maria, Anbar Fitriani, Ema Arum Rukmasari HY. Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Terkait Penyakit Jantung Koroner Pada Tenaga Kependidikan. 2021;13(1). doi:<https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i1.1392>
  8. Azwar A. *Tubuh Sehat Ideal Dari Segi Kesehatan.*; 2010.
  9. Oemiyati, R. and Rustika R. Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner (PJK) pada Perempuan. *Bul Penelit Sist Kesehat.* 2015;18(1):47–55.
  10. Hendiarto Y and H. Hubungan antara Self-Efficacy dengan Perilaku Sehat pada Penderita Jantung Koroner. *J Psikol Klin dan Kesehat Ment.* Published online 2014. doi:10.1002/ejoc.201200111
  11. Widiastuti A. Efektifitas edukasi terstruktur berbasis teori perilaku terencana terhadap pemberdayaan dan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di rumah sakit pondok indah jakarta. Published online 2012.
  12. Lina, N. and DS. Deteksi Dini Penyakit Jantung Koroner di Desa Kalimanggis dan Madiasari Kabupaten Tasikmalaya. *J War LPM.* 2020;23(1):45-53. <https://journals.ums.ac.id/index.php/warta/article/view/9019>