

PEDULI KESEHATAN JANTUNG UPAYA MEMBANGUN MASYARAKAT SADAR KESEHATAN JANTUNG DI DESA NGAWI JAWA TIMUR

Arif Wahyu Setyo Budi¹⁾, Ai Afik¹⁾, Siti Nurkhayati¹⁾, Irgi Biantara¹⁾

¹⁾Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia

Corresponding author : Arif Wahyu Setyo Budi
E-mail : arif.wahyu@umy.ac.id

Diterima 08 Juli 2022, Direvisi 18 Agustus 2022, Disetujui 19 Agustus 2022

ABSTRAK

Penyakit sistem kardiovaskuler merupakan salah satu penyakit yang menyumbang tingginya angka mortalitas dan morbiditas selain penyakit tidak menular. Data menurut WHO menunjukkan 17 juta orang di dunia meninggal dunia karena penyakit jantung dan pembuluh darah. Tingginya angka kejadian penyakit jantung perlu adanya sebuah usaha dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan masyarakat memberikan pertolongan pertama pada kasus jantung. Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari 3 metode yaitu persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan memberikan edukasi dan pelatihan skills kepada kader terpilih tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan jantung dirumah. Hasil pengabdian yaitu tingkat pengetahuan sebelum dilakukan pengabdian masyarakat menunjukkan nilai rata-rata 53 dan setelah dilakukan kegiatan tingkat pengetahuan meningkat menjadi rata-rata 90,66. Hasil kegiatan pelatihan pertolongan pada kasus kegawatdaruratan jantung di rumah menunjukkan hampir 90% seluruh peserta dapat melakukan demonstrasi dalam memberikan pertolongan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan adanya manfaat positif yang diperoleh oleh masyarakat.

Kata kunci: kardiovaskuler; masyarakat; pertolongan pertama

ABSTRACT

Diseases of the cardiovascular system are one of the diseases that contribute to high mortality rates and morbidity in addition to non-communicable diseases. Data according to WHO shows that 17 million people in the world die from heart and blood vessel diseases. The high incidence of heart disease requires an effort to improve people's understanding and skills in providing first aid in heart cases. The method of implementing this community service activity consists of 3 methods, namely preparation, implementation, and evaluation. Community service is carried out by providing education and skills training to selected cadres about cardiac emergency first aid at home. The results of the service, namely the level of knowledge before community service was carried out showed an average value of 53 and after the activity, the level of knowledge increased to an average of 90.66. The results of the relief training activities in cardiac emergency cases at home showed that almost 90% of all participants were able to demonstrate assistance. This community service activity shows the positive benefits obtained by the community.

Keywords: cardiovascular; society; first aid

PENDAHULUAN

Penyakit system kardiovaskuler merupakan salah satu penyakit yang menyumbang tingginya angka mortalitas dan morbiditas selain penyakit menular (Bosley et al., 2013). Data WHO menunjukkan 17 juta orang di dunia meninggal dunia karena penyakit jantung dan pembuluh darah. Sedangkan di Indonesia menurut Riskesdas 15 dari 1000 orang atau sekitar 2.784.064 orang menderita penyakit jantung. Adapun penyakit jantung yang sering terjadi di masyarakat yaitu hipertensi, *acute coronary syndrome*, dan henti

jantung. Penyakit ini dapat menyebabkan kurangnya oksigen ke otak sehingga sel-sel otak akan mati dan menyebabkan hilangnya kesadaran (Fan et al., 2016).

Kondisi henti jantung dapat terjadi kapan pun dan setelah melakukan kegiatan yang bersifat berlebih, salah satu kegiatan berlebih yaitu olahraga (Landry et al., 2017). Penyakit kardiovaskuler yang sering terjadi adalah hipertensi. Penyakit hipertensi merupakan sebuah tanda gejala yang bersifat asimtomatik yang tidak dirasakan secara langsung (Syukkur, Vinsur, & Nurwiyono, 2022).

Kondisi penyakit hipertensi yang tidak dikontrol akan menyebabkan adanya penyumbatan pembuluh darah di jantung sehingga harus dilakukan tindakan *angiography* yang bertujuan untuk mengetahui lokasi sumbatan pembuluh darah, selain itu dapat menyebabkan kejadian henti jantung (Rigueira et al., 2021).

Keadaan mitra terkait dengan penyakit kardiovaskuler menunjukkan hasil sebesar 53 orang yang memiliki penyakit hipertensi. Selain itu juga terdapat kejadian sebanyak 4 orang meninggal dunia di rumah yang dikarenakan henti jantung. Mitra mengungkapkan saat ini yang dirasakan masih belum optimalnya sebuah proses edukasi yang diberikan kepada masyarakat mengenai penyakit kardiovaskuler. Kemudian masyarakat belum pernah mendapatkan pelatihan penanganan pertama pada korban yang mengalami henti jantung, hal ini menyebabkan masyarakat masih bingung memberikan pertolongan kepada korban henti jantung.

Hasil komunikasi dengan mitra juga menunjukkan belum memahami bagaimana cara memberikan pertolongan pertama pada korban henti jantung. Masyarakat akan melakukan tindakan menidurkan korban, memberikan minyak sayur yang telah dicampur dengan bawang merah. Masyarakat dalam memberikan pertolongan henti jantung sebesar 95,5% langsung menelepon tim kesehatan (Fan et al., 2016). Penguatan dan pendampingan masyarakat sangatlah penting untuk menciptakan masyarakat yang peduli terhadap kesehatan jantung. Pembinaan kader kesehatan merupakan terobosan utama dalam menciptakan masyarakat yang sadar kesehatan jantung.

Kader kesehatan merupakan salah satu ujung tombak dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, bagian utama dalam upaya penggerak kesadaran masyarakat dalam hal kesehatan, sehingga mampu mengurangi factor resiko penyakit (Syukkur et al., 2022). Guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader kesehatan maka perlu diadakan kegiatan yang bersifat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam menangani kondisi kegawatdaruratan kardiovaskuler.

Tujuan dari kegiatan ini untuk membekali pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan sehingga mampu menjalankan peran serta kader kesehatan dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus kegawatan kardiovaskuler.

METODE

Program pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan di Desa Ngawi

Kecamatan/Kabupaten Ngawi Jawa Timur. Sasaran mitra adalah kader kesehatan yang selaku penggerak kesehatan Desa Ngawi. Kegiatan dilaksanakan dengan pertemuan sebanyak 3 kali dilakukan secara daring dan luring dengan menerapkan protocol kesehatan Covid-19. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan memberikan penyuluhan kesehatan dan pembekalan skills kepada 20 kader kesehatan.

Tahapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat teridir dari tahapan persiapan, pelaksanaan dan evaluasi. Tahap pertama persiapan dengan melakukan koordinasi dengan mitra untuk menentukan skala prioritas permasalahan yang harus segera ditangani. Koordinasi dengan mitra terkait dengan jadwal kegiatan terdiri dari waktu, tempat dan metode pelaksanaan. Pada tahap persiapan disepakati bersama selama kegiatan yang dilakukan dengan menggunakan protocol kesehatan covid-19.

Tahap kedua yaitu pelaksanaan yang dilakukan di Gedung pertemuan Desa dengan mematuhi protocol kesehatan covid-19. Kegiatan hari pertama pemberian penyuluhan kesehatan terkait dengan mengenal penyakit jantung dan permasalahannya, konsep penanganan henti jantung di tingkat komunitas dan penerapan squishy untuk meningkatkan kekuatan otot pada kondisi stroke. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan Sebagian secara luring dan dua materi dilaksanakan secara daring oleh pemateri. Selai itu proses penyuluhan kesehatan juga menerapkan metode peer health education untuk menggali sejauh mana pengalaman mitra dalam penanganan kasus kegawatdaruratan kardiovaskuler.

Pelaksanaan kegiatan hari kedua dengan memberikan pelatihan terkait bagaimana memberikan pertolongan pertama pada korban henti jantung, pemeriksaan tekanan darah, pemeriksaan gula darah dan penerapan squishy dan mirror therapy untuk meningkatkan kekuatan otot pada penderita stroke. Kegiatan terakhir semua kader kesehatan memberikan penyuluhan kepada masyarakat yang didampingi langsung oleh tim kesehatan puskesmas setempat.

Tahap terakhir yaitu evaluasi yang merupakan bagian untuk melihat ketercapaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan evaluasi dengan melakukan pre test dan post test tentang pengetahuan pertolongan pertama pada korban henti jantung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pertemuan dengan perwakilan kader kesehatan Desa Ngawi

Kecamatan/Kabupaten Ngawi Jawa Timur diperoleh hasil bahwa penyakit tertinggi pada daerah mitra adalah hipertensi dengan jumlah penderita sebanyak 53 orang. Selain itu juga terdapat 4 orang meninggal yang dikarenakan henti jantung di rumah. Mitra mengungkapkan masih belum optimalnya edukasi yang didapat kader dan pelatihan yang belum pernah didapat oleh kader tentang pertolongan pertama kasus henti jantung.

Dari hasil diskusi dengan kader kesehatan maka disepakati bersama untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan dalam penanganan kasus kardiovaskuler.

1. Kegiatan hari pertama

Kegiatan hari pertama merupakan kegiatan berupa penyuluhan kesehatan. Saat seluruh mitra datang di gedung pertemuan Desa Ngawi Kecamatan/Kabupaten Ngawi Jawa Timur langsung diarahkan untuk melakukan cuci tangan, pemeriksaan suhu tubuh, dan mengatur jaga jarak selama kegiatan berlangsung.

Pemberian penyuluhan kesehatan diawali dengan materi pengenalan penyakit kardiovaskuler dan permasalahannya, dilanjutkan dengan materi pertolongan pertama pada korban henti jantung. Penyuluhan kesehatan terakhir mitra mendapatkan materi terkait dengan penerapan squishy untuk meningkatkan kekuatan otot pada penderita stroke. Kegiatan penyuluhan kesehatan dapat terlihat pada gambar 1.



Gambar 1. Proses Penyuluhan Kesehatan

2. Kegiatan hari kedua

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat hari kedua mitra mendapatkan pelatihan pertolongan pertama pada kasus kardiovaskuler. Selama kegiatan mitra dibagi menjadi dua kelompok besar. Kelompok pertama mitra mendapatkan keterampilan skills penggunaan alat squishy dan mirror therapy yang merupakan salah satu tindakan untuk meningkatkan kekuatan

otot pada penderita stroke. Selain itu pada kelompok pertama juga diajarkan bagaimana penggunaan tensi meter elektrik, pemeriksaan gula darah sebagai langkah membekali kader kesehatan dalam mendeteksi penyakit kardiovaskuler. Kegiatan pelatihan dapat dilihat pada gambar 2 dan 3.

Kelompok kedua mitra mendapatkan pelatihan terkait dengan pertolongan pertama pada korban henti jantung. Mitra mendapatkan pembekalan skills penatalaksanaan pertolongan henti jantung dengan tindakan resusitasi jantung paru. Kegiatan pelatihan resusitasi jantung paru dapat terlihat pada gambar 5.



Gambar 2. Proses Skills Penerapan Squishy dan Mirror Therapy



Gambar 3. Proses Skills Pemeriksaan Tekanan Darah dan Cek Gula Darah



Gambar 4. Proses Skills Resusitasi jantung Paru

3. Kegiatan hari ketiga

Pengabdian kepada masyarakat hari ketiga mitra menerapkan secara langsung ilmu yang telah didapatkan selama dua hari. Mitra memberikan edukasi dan pemeriksaan tekanan darah serta pengecekan kadar gula darah sebagai langkah awal bagian

pendeteksi faktor risiko penyakit kardiovaskuler. Selama kegiatan hari ketiga didampingi oleh tim kesehatan Puskesmas setempat. Kegiatan mitra dalam proses penerapan hasil pelatihan tergambar pada gambar 5 dan 6.

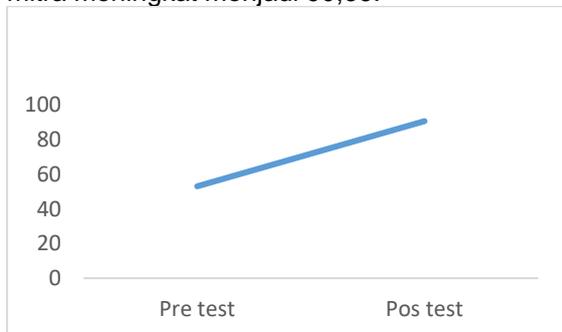


Gambar 5. Mitra Melakukan Pemeriksaan Tekanan Darah Masyarakat



Gambar 6. Mitra Melakukan Pemeriksaan Gula Darah dan Dampingi Tim Kesehatan Puskesmas Setempat

Berdasarkan Gambar 7 menunjukkan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan yang dimiliki oleh mitra. Pengetahuan mitra meningkat terkait dengan pemahaman pertolongan pertama pada korban henti jantung. Pengetahuan mitra sebelum dilakukan pengabdian kepada masyarakat rata-rata memiliki nilai 53, kemudian setelah dilakukan pengabdian kepada masyarakat nilai rata-rata pengetahuan mitra meningkat menjadi 90,66.



Gambar 7. Nilai Pre Test dan Post Test

Hasil menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang dimiliki oleh mitra. Proses penyuluhan kesehatan dengan

memberikan edukasi secara langsung serta dengan menggunakan konsep *peer health education* yang memiliki tujuan untuk melihat sejauh mana pengalaman mitra dalam mengatasi permasalahan penyakit kardiovaskuler. *Peer health education* merupakan sebuah cara pendekatan dalam proses edukasi dengan melibatkan langsung peserta edukasi dalam menyelesaikan sebuah permasalahan. Pendekatan *peer health education* telah terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan dapat meningkatkan perilaku masyarakat dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan (Fikriana & Afik, 2017).

Penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki oleh setiap manusia. Proses penyuluhan kesehatan yang berisikan materi-materi terkait dengan masalah kesehatan yang dihadapi oleh mitra dapat meningkatkan pengetahuan, selain itu dapat meningkatkan sikap dari mitra. Oleh sebab itu pengetahuan menjadi dasar awal dalam menentukan tindakan sehingga sikap akan menunjukkan tindakan yang tepat (Irawati, Haris, Afik, & Fahrizal, 2021).

Hasil diskusi *peer health education* dan hasil *pre test* menunjukkan bahwa saat memberikan pertolongan pertama pada kasus henti jantung perlu menyiapkan konsep 3A yaitu aman diri sendiri, aman lingkungan dan aman pasien. Mitra sudah sangat tepat dalam melakukan konsep 3A, namun masih ditemukan untuk tindakan selanjutnya masih salah memilih tindakan. Pada kondisi korban henti jantung jangan sampai lupa untuk melakukan *call for help* pada layanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan pertolongan (Fan et al., 2016).

Proses *call for help* sangat dipengaruhi dengan komunikasi yang disampaikan oleh masyarakat kepada tim kesehatan. Faktor yang mempengaruhi dalam proses *call for help* adalah komunikasi antar orang awam dan tim kesehatan, informasi yang disampaikan harus secara detail dan edukasi yang diberikan tim kesehatan juga harus mampu dipahami oleh awam sehingga penatalaksanaan untuk korban henti jantung sesuai dengan prosedur (Budi, Afiyanti, & Azidin, 2019).

Selama kegiatan mitra juga mendapatkan pelatihan bagaimana penggunaan *automatic external defibrillation* yang bertujuan untuk memberikan gambaran proses pemberian kejut listrik pada pasien henti jantung. Respon awal masyarakat dalam penggunaan alat *automatic external defibrillation* masih ragu dan takut sehingga mampu mempengaruhi keselamatan korban henti jantung. *Automatic external defibrillation* merupakan alat kejut jantung yang disiapkan

pada beberapa tempat dapat dipakai untuk memberikan pertolongan pertama pada korban henti jantung. Tidak semua orang dapat memakai alat ini namun hanya beberapa orang yang terlatih atau orang awam terlatih yang dapat mengoperasikan alat ini, sehingga dapat meningkatkan harapan hidup korban henti jantung (Fan et al., 2016).

Kurangnya pengetahuan masyarakat dan rasa kepercayaan diri yang kurang dalam penggunaan automatic external defibrillation mampu menghambat memberikan pertolongan pertama pada korban henti jantung. Selain itu ketidakmampuan masyarakat dalam menangani pasien henti jantung dapat memperburuk rantai kelangsungan hidup pasien henti jantung (Brooks et al., 2015).

Proses pengabdian kepada masyarakat mitra juga diajarkan bagaimana cara melakukan pemberian resusitasi jantung yang benar. Masyarakat terlihat sangat antusias untuk melakukan resusitasi jantung paru. Tindakan resusitasi jantung paru merupakan prosedur penting dalam menghadapi korban henti jantung (Cheng et al., 2020). Keberhasilan dalam memberikan resusitasi jantung paru dapat menyelamatkan nyawa korban henti jantung (Gaafar, Khan, & Elmorsy, 2022).

Perkembangan di beberapa negara menunjukkan bahwa tindakan resusitasi jantung paru oleh masyarakat sangat bagus saat berlatih. Namun, sangat berbanding terbalik ketika memberikan pertolongan langsung kepada korban henti jantung. Adapun faktor yang mempengaruhi keengganan memberikan pertolongan adalah sikap yang tidak percaya dan kemauan memberikan tindakan. Selain itu muncul juga beberapa faktor lain yaitu kurang percaya diri, takut melukai korban, takut menimbulkan permasalahan hukum dan takut menularkan penyakit (Jiang, Wu, Long, Li, & Jin, 2020).

SIMPULAN DAN SARAN

Program pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di Desa Ngawi Kecamatan/Kabupaten Ngawi Jawa Timur yang telah dilaksanakan selama tiga kali pertemuan dengan jumlah mitra yang hadir sebanyak 20 orang. Terdapat peningkatan pengetahuan dengan nilai rata-rata 53 menjadi 90,66. Terdapat manfaat yang bermakna dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dengan dibuktikan 90% mitra dapat mendemonstrasikan semua proses pelatihan skill pertolongan pertama pada korban henti jantung. Perlu adanya optimalisasi peran kader kesehatan dalam proses deteksi dini penyakit kardiovaskuler di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah berjalan dengan lancar dan sukses, tim pengabdian kepada masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah mendukung kegiatan ini. Selanjutnya tim mengucapkan terima kasih kepada mitra terutama Ketua Kader Kesehatan dan seluruh kader kesehatan Desa Ngawi, Kecamatan/Kabupaten Ngawi Jawa Timur.

DAFTAR RUJUKAN

- Bosley, J. C., Zhao, N. W., Hill, S., Shofer, F. S., Asch, D. A., Becker, L. B., & Merchant, R. M. (2013). Decoding twitter: Surveillance and trends for cardiac arrest and resuscitation communication. *Resuscitation*, 84(2), 206-212. doi:<https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2012.10.017>
- Brooks, B., Chan, S., Lander, P., Adamson, R., Hodgetts, G. A., & Deakin, C. D. (2015). Public knowledge and confidence in the use of public access defibrillation. *Heart*, 101(12), 967-971. doi:<http://dx.doi.org/10.1136/heartjnl-2015-307624>
- Budi, A. W. S., Afianti, Y., & Azidin, Y. (2019). " Teamwork cooperation": Nurse's experience of cardiac arrest nursing care. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, 2(2), 41-46. doi:<https://doi.org/10.33024/minh.v2i2.1870>
- Cheng, A., Magid, D. J., Auerbach, M., Bhanji, F., Bigham, B. L., Blewer, A. L., . . . Leary, M. (2020). Part 6: resuscitation education science: 2020 American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation*, 142(16_Suppl_2), S551-S579. doi:<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000903>
- Fan, K., Leung, L., Poon, H., Chiu, H., Liu, H., & Tang, W. (2016). Public knowledge of how to use an automatic external defibrillator in out-of-hospital cardiac arrest in Hong Kong. *Hong Kong Medical Journal*. doi: 10.12809/hkmj164896
- Fikriana, R., & Afik, A. (2017). EFEKTIFITAS PEER HEALTH EDUCATION TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN MASALAH

- KESEHATAN JANTUNG. *Research Report*, 25-35.
- Gaafar, R. M., Khan, A. S., & Elmorsy, S. (2022). Knowledge and attitude of young population toward CPR training, results from largest training session in an official attempt to enter Guinness Book of Records: A cross-sectional study from Saudi Arabia. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(2), 531. doi:10.4103/jfmpc.jfmpc_1367_21
- Irawati, K., Haris, F., Afik, A., & Fahrizal, Y. (2021). Empowerment of Muhammadiyah Cadres in Natural Disaster Managemnet, Bantul Yogyakarta. *JNHS (Journal of Nursing and Health Sciences)*, 1(1), 43-50.
- Jiang, Y., Wu, B., Long, L., Li, J., & Jin, X. (2020). Attitudes and willingness toward out-of-hospital cardiopulmonary resuscitation: a questionnaire study among the public trained online in China. *BMJ open*, 10(10), e038712. doi:<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-038712>
- Landry, C. H., Allan, K. S., Connelly, K. A., Cunningham, K., Morrison, L. J., & Dorian, P. (2017). Sudden cardiac arrest during participation in competitive sports. *New England journal of medicine*, 377(20), 1943-1953. doi: 10.1056/NEJMoa1615710
- Rigueira, J., Aguiar-Ricardo, I., Carrilho-Ferreira, P., Menezes, M. N., Pereira, S., Morais, P. S., . . . Pinto, F. J. (2021). Predictors of coronary artery disease in cardiac arrest survivors: coronary angiography for everyone? A single-center retrospective analysis. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 33, 251-260. doi:<https://doi.org/10.5935/0103-507X.20210032>
- Syukkur, A., Vinsur, E. Y. Y., & Nurwiyono, A. (2022). PEMBERDAYAAN KADER LANSIA DALAM UPAYA PENATALAKSANAAN HIPERTENSI. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(2), 624-629. doi:<https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i2.7041>