

## PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT JANTUNG KORONER PADA MASYARAKAT DESA KALIASIN, KABUPATEN LAMPUNG SELATAN

Anisa Nuraisa Jausal<sup>1\*</sup>, Exsa Hadibrata<sup>1</sup>, Muhammad Maulana<sup>1</sup>, Muhammad Al Ikhsan<sup>1</sup>,  
Maliya Finda Dwiputri<sup>1</sup>, Shallu Afdha Nadifa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

### ABSTRAK

Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah gangguan fungsi jantung akibat adanya plak atherosklerosis pada arteri koroner yang menyebabkan otot jantung kekurangan suplai darah. Saat ini banyak mitos yang beredar tentang penyakit jantung koroner (PJK) sehingga terjadi kesalahpahaman di masyarakat. Khususnya pada masyarakat yang tinggal di desa yang jarang terhubung dengan informasi rentan tersebar mitos di kalangan mereka. Tujuan dari kegiatan pengabdian ini adalah meningkatkan pengetahuan yang baik tentang pencegahan PJK dapat mengurangi resiko PJK yang pada akhirnya akan mengurangi prevalensi PJK khususnya pada masyarakat di Desa Kaliasin, Tanjung Bintang, Lampung Selatan. Pengabdian dilakukan dengan pengukuran pengetahuan tentang penyakit jantung koroner (PJK) masyarakat Desa Kaliasin dengan pemberian *pre* dan *post test*; pemberian materi tentang PJK; dan pembahasan mitos dan fakta seputar PJK. Hasil pengabdian menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Kaliasin tentang penyakit jantung koroner. Oleh karena itu, penyuluhan yang kontinu diperlukan untuk peningkatan pengetahuan secara berkelanjutan.

**Kata kunci:** masyarakat desa, pengetahuan, penyakit jantung koroner

**\*Korespondensi:**

Anisa Nuraisa Jausal  
Jl. Prof. Sumantri Brodjonegoro No 1 Bandar Lampung  
+62-81369233131 | Email: anisa.nuraisa@fk.unila.ac.id

### PENDAHULUAN

Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah gangguan fungsi jantung akibat adanya plak atherosklerosis pada arteri koroner yang menyebabkan otot jantung kekurangan suplai darah.<sup>1</sup> Obstruksi pada arteri koronaria dapat menyebabkan iskemia myocardium.<sup>2</sup> PJK dapat bersifat simptomatis dan asimptomatis. PJK dengan simptomatis memiliki gejala klinis yang khas berupa keluhan rasa tidak nyaman di dada atau nyeri dada (angina) yang berlangsung selama lebih dari 20 menit saat istirahat atau saat beraktivitas yang disertai keringat dingin atau dapat diikuti gejala lain berupa mual, pusing, serta badan terasa lemah.<sup>3</sup>

Penyakit jantung koroner dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko yang dikelompokkan menjadi faktor resiko yang tidak dapat diubah dan faktor resiko yang dapat diubah. Faktor resiko yang tidak dapat diubah adalah riwayat keluarga dan umur, untuk laki-laki beresiko pada usia >45 tahun, sedangkan wanita pada usia >55 tahun.<sup>4</sup>

Penyakit Jantung Koroner (PJK) menjadi penyebab tertinggi secara global dan tren ini diperkirakan akan terus berlanjut hingga tahun 2030 dengan prediksi jumlah kematian 23,3 juta orang.<sup>4</sup> Penyakit Jantung Koroner (PJK) lebih sering terjadi di negara-negara berkembang, salah satunya Indonesia. Data dari Riskesdas pada tahun 2013 prevalensi penyakit jantung di Indonesia rata-rata 1,5%, dengan sebaran tertinggi di Kalimantan Utara sebesar 2,2% dan terendah di Nusa Tenggara Timur sebesar 0,7%. Sedangkan di Provinsi Lampung angkanya lebih kecil dari angka nasional sebesar 1,2%.<sup>5</sup>

Angka kasus PJK 1,2% di Provinsi Lampung terdiri dari kasus tertinggi di kota metro sebesar 0,6%; Bandar Lampung 0,4%; Lampung Barat 0,3%; Lampung Selatan dan Lampung Timur 0,2%; dan paling rendah di Tulang Bawang 0,1%. Usia 65-74 tahun menjadi rentang usia paling banyak terkena PJK di Provinsi Lampung dengan persentase 0,9%. Terdapat perbedaan jumlah kasus juga di kota dan desa Provinsi Lampung, dimana di kota memiliki persentase angka 0,3% dan desa 0,2%.<sup>6</sup>

Saat ini banyak mitos yang beredar tentang penyakit jantung koroner (PJK) sehingga terjadi kesalahpahaman di masyarakat. Khususnya pada masyarakat yang tinggal di desa yang jarang terhubung dengan informasi rentan tersebar mitos di kalangan mereka. Untuk itu, penulis mencoba melakukan acara penyuluhan tentang mitos dan fakta mengenai Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Desa Kaliasin, Tanjung Bintang, Lampung Selatan untuk mencegah kesalahpahaman terhadap penyakit tersebut. Diharapkan dengan pengetahuan yang baik tentang Pencegahan PJK dapat mengurangi resiko PJK yang pada akhirnya akan mengurangi prevalensi PJK.

## METODE

Pelaksanaan acara dilaksanakan menggunakan tiga langkah metode, dengan penjelasan sebagai berikut:

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan menggunakan metode *pre-test* dan *post-test* pada saat kegiatan berlangsung. Pengukuran pengetahuan ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan anggota kader kesehatan tentang penyakit jantung koroner sebelum dan sesudah pemaparan materi. Data hasil pengukuran sebelum pemaparan materi digunakan sebagai tolak ukur pengetahuan awal masyarakat. Sedangkan hasil pengukuran setelah pemaparan materi digunakan untuk membandingkan perubahan tingkat pengetahuan anggota kader. Evaluasi pada kegiatan ini mencakup evaluasi awal (*pre-test*) dan evaluasi akhir (*post-test*) dengan jumlah soal sebanyak tiga belas soal. Pemberian *pre-test* dan *post-test* berisi pertanyaan - pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang disampaikan.



**Gambar 1.** Presentasi Materi Penyakit Jantung Koroner dan Contoh Pertanyaan Mitos atau Fakta

Kegiatan pemberian materi berlangsung selama 60 menit. Materi tersebut mencakup anatomi singkat jantung, epidemiologi penyakit jantung koroner, penyebab dan akibat penyakit jantung koroner, gejala penyakit jantung koroner, upaya pencegahan penyakit jantung koroner, dan anjuran olahraga yang sesuai untuk pasien jantung koroner.

Pembahasan mitos dan fakta seputar penyakit jantung diberikan dengan tujuan agar tidak adanya kesalahpahaman tentang penyakit jantung koroner di masyarakat. contohnya adalah sebagai berikut: 1) orang kurus tidak berisiko terkena penyakit jantung; 2) penyakit jantung tidak

menyerang anak muda; 3) tangan berkeringat adalah gejala penyakit jantung; 4) penderita penyakit jantung tidak boleh dikejutkan; 5) penggunaan garam secara berlebihan menyebabkan penyakit darah tinggi; 6) sakit di daerah dada sudah pasti sakit jantung; 7) hipertensi normal terjadi pada lansia; 8) penyakit jantung sama dengan angin duduk; 9) pasien jantung boleh dikerok; 10) kaki bengkak pertanda penyakit jantung; 11) penderita hipertensi pantang makan daging; 12) kebiasaan marah-marah menyebabkan hipertensi; 13) penderita penyakit jantung tidak boleh mengedan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan pada tanggal 14 Oktober 2023 berlangsung di Desa Kaliasin, Kecamatan Tanjung Bintang, Kabupaten Lampung Selatan. Peserta kegiatan ini adalah anggota kader kesehatan Desa Kaliasin yang terdiri dari kader posyandu dan kader remaja sebanyak 32 orang. Rangkaian kegiatan pengabdian ini mencakup: kegiatan pengukuran pengetahuan dan penyampaian materi, dan pembahasan mitos fakta seputar penyakit jantung koroner.



**Gambar 2.** Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian.

Evaluasi kegiatan ini menggunakan *pre-test* dan *post-test* dengan tujuan melihat keberhasilan penyuluhan. Sebelum pelaksanaan penyuluhan diberikan *pre-test* terlebih dahulu menggunakan kuesioner. Berdasarkan hasil *pre-test*, didapatkan data tingkat pemahaman responden terkait PJK hanya sebesar 55%. Setelah dilakukan pemberian materi seputar penyakit jantung koroner (PJK), dilakukan pengukuran kembali (*post-test*) dengan soal kuisioner yang sama dan didapatkan hasilnya adalah 75%. Data ini, memperlihatkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat secara signifikan, yaitu sebesar 20%. Sehingga pemberian materi dinilai dapat meningkatkan pemahaman masyarakat terkait penyakit jantung koroner (PJK). Selain *pre-test* dan *post-test*, penyuluhan juga mengadakan sesi tanya jawab, diskusi, dan senam jantung yang mendapatkan tanggapan yang baik dari anggota kader kesehatan Desa Kaliasin.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Kaliasin tentang penyakit jantung koroner. Oleh karena itu, penyuluhan yang kontinu diperlukan untuk peningkatan pengetahuan secara berkelanjutan. Diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai penyakit jantung koroner akan menurunkan prevalensi penyakit jantung koroner khususnya pada masyarakat Desa Kaliasin.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Yuk Kenali Apa Itu Penyakit Jantung Koroner. Diakses pada tanggal 3 Mei 2024 melalui <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/2/yuk-kenali-apa-itu-penyakit-jantung-koroner-pjk>
2. Oktaviono, YH. 2024. *PENYAKIT JANTUNG KORONER*. Surabaya: Airlangga University Press.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Apa Saja Tanda dan Gejala Penyakit Jantung Koroner (PJK)?.. Diakses pada tanggal 3 Mei 2024 melalui <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/apa-saja-tanda-dan-gejala-penyakit-jantung-koroner-pjk>
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Mengenali Tanda dan Gejala Serangan Dini Penyakit Jantung Koroner. Diakses pada tanggal 4 Mei 2024 melalui [https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2018/09/Mengenali\\_tanda\\_dan\\_gejala\\_serangan\\_dini\\_penyakit\\_jantung\\_dr\\_Bambang\\_Dwiputra\\_Hari\\_Jantung\\_Sedunia\\_2018.pdf](https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2018/09/Mengenali_tanda_dan_gejala_serangan_dini_penyakit_jantung_dr_Bambang_Dwiputra_Hari_Jantung_Sedunia_2018.pdf)
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Penyakit Jantung Koroner Didominasi Masyarakat Kota. Diakses pada tanggal 4 Mei 2024 melalui <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20210927/5638626/penyakit-jantung-koroner-didominasi-masyarakat-kota/>
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Riskesdas dalam Angka Provinsi Lampung 2013. Jakarta: Lembaga Penerbitan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI