



## **Praktik Pembangunan Kesehatan Masyarakat (PPKM) dalam Upaya Pencegahan Penyakit Kardiovaskuler di Desa Ngablak Kidul, Pedurungan, Semarang**

*Community Health Development Practice (PPKM) as Efforts to Prevent Cardiovascular Disease in Ngablak Kidul Village, Pedurungan, Semarang*

**Wahyu Indriatiningsih<sup>1\*</sup>, Waris Adhi Nugraha<sup>1</sup>, Siska Mutiara Putri<sup>1</sup>, Afifatus Sa'adah<sup>1</sup>, Ayu Rahmawati Sulistyningtyas<sup>1</sup>, Stalis Norma Ethica<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi D3 Teknologi Laboratorium Medis Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>2</sup>Program Studi Magister Sains Laboratorium Medis, Universitas Muhammadiyah Semarang

*Corresponding author:* wahyuindriatiningsih@gmail.com\*, atus623@gmail.com

Riwayat Artikel: Dikirim; Diterima; Diterbitkan

### **Abstrak**

Angka kematian akibat penyakit kardiovaskuler terus meningkat. Masyarakat Indonesia termasuk yang berada di Desa Ngablak Kidul, Pedurungan, Semarang masih banyak yang kurang memahami pentingnya pencegahan penyakit kardiovaskuler. Praktik Pembangunan Kesehatan Masyarakat (PPKM) merupakan kegiatan pengabdian masyarakat yang melibatkan dosen dan mahasiswa Program Studi D3 Teknologi Laboratorium Medis Universitas Muhammadiyah Semarang dan sesuai untuk kampanye kesehatan termasuk pencegahan penyakit kardiovaskuler. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk melaksanakan PPKM (Praktik Pembangunan Kesehatan Masyarakat) dengan fokus: 1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat desa tentang bahaya dan pencegahan penyakit kardiovaskuler. 2. Mengetahui status kesehatan warga Desa Ngablak Kidul melalui skrining dini kadar kolesterol, asam urat, tensi darah, dan kadar gula darah, sebagai pendeteksi gejala penyakit kardiovaskuler. Metode yang dilakukan dalam kegiatan ini: Survei, konseling, ceramah, penyampaian kuisioner, serta pemeriksaan kesehatan. Hasil dari kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan warga desa tentang penyakit kardiovaskuler ditandai dengan meningkatnya jawaban benar kuisioner setelah penyuluhan. Selain itu juga diperoleh gambaran kondisi kesehatan warga Desa Ngablak Kidul sekaligus diperolehnya pengalaman penatalaksanaan pemeriksaan kesehatan yang benar mahasiswa. Dari hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa kegiatan PPKM sangat bermanfaat dalam upaya meningkatkan pemahaman dan mendapatkan profil kesehatan masyarakat terkait penyakit kardiovaskuler.

**Kata kunci:** Penyuluhan kesehatan, penyakit kardiovaskuler, Desa Ngablak Kidul, Pedurungan Semarang, PPKM

### **Abstract**

*Mortality from cardiovascular disease continues to increase. Indonesian people, including those in the Ngablak Kidul Village, Pedurungan, Semarang, still lack understanding of the importance of preventing cardiovascular disease. Community Health Development Practice (PPKM) is a community service activity that involves lecturers and students of Medical Laboratory Technology D3 Study Program, University of Muhammadiyah Semarang and is suitable for health campaigns including prevention of cardiovascular disease. The purpose of this community service activity is to implement PPKM (Community Health Development Practices) with a focus on: 1. Increasing knowledge of rural communities about the dangers and prevention of cardiovascular disease. 2. Knowing the health status of Ngablak Kidul Village residents through early screening of cholesterol, uric acid, blood pressure, and blood sugar levels, as a symptom detector of cardiovascular disease. The methods used in this activity: Surveys, counseling, lectures, delivery of questionnaires, and health examinations. The result of this activity was an increase in villagers' knowledge about cardiovascular disease marked by an increase in the correct answers to the questionnaire after counseling. In addition, a picture of the health condition of the residents of Ngablak Kidul Village was obtained as well as the experience of correct management of students' health examination. From the results of community service activities that have been carried out it can be concluded that PPKM activities are very useful in efforts to increase understanding and obtain a public health profile related to cardiovascular disease.*



*Keywords: Health education, cardiovascular disease, Ngablak Kidul Village, Pedurungan Semarang, PPKM*

## PENDAHULUAN

Penyakit Kardiovaskuler merupakan salah satu penyakit tidak menular yang angka kematian sekitar 2.650.340 orang per tahun di Indonesia. Provinsi dengan jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Timur sebanyak 1,3% atau sekitar 375.127 orang, sedangkan jumlah prevalensi paling sedikit yaitu Papua Barat yaitu 6.690 orang (Kemenkes RI, 2013).

Menurut data WHO, pada 2008, ada lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal karena penyakit kardiovaskular. Beberapa penyebabnya kematian manusia (Widodo, 2012). Prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 sebesar 0,5% atau sekitar 883.447 orang, sedangkan berdasarkan gejala sebesar 1,5% atau adalah tekanan darah tinggi, merokok, diabetes, kurang bergerak, kolesterol tinggi, kegemukan, diet tidak seimbang, dan konsumsi alkohol secara berlebihan. Menurut data dari Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015 sebesar 7,4 juta kasus kematian pertahun disebabkan oleh penyakit jantung koroner (Okezone.com, 2019). Hal ini disebabkan masih banyak masyarakat yang awam akan resiko terkena penyakit jantung ini saat melakukan aktivitas kegiatan sehari-hari.

Di Indonesia masih banyak anggota masyarakat yang kurang memperhatikan pentingnya menjaga kesehatan tubuh. Dalam perilaku hidup sehat ini, masyarakat harus memiliki kemauan untuk menerapkan perilaku hidup sehat. Karena dari diri sendiri yang dapat mengubah perilaku hidup sehat ini. WHO (1998) menyebutkan bahwa promosi kesehatan adalah strategi inti untuk pengembangan kesehatan, yang merupakan suatu proses yang berkembang dan berkesinambungan pada status sosial promosi kesehatan adalah suatu proses yang memungkinkan individu untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Pada realitasnya, area-area promosi kesehatan itu harus dilakukan dengan menekankan pada prioritas supaya pelaksanaannya lebih terarah, efektif dan tepat sehingga tujuan tercapai.

Faktor resiko hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak jenuh, konsumsi minyak jelantah, kebiasaan konsumsi minum-minuman beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stres, dan penggunaan estrogen. Selain hipertensi, kadar kolesterol, kadar glukosa darah dan asam urat merupakan parameter kesehatan yang perlu dipantau dalam upaya pencegahan penyakit kardiovaskuler. Kadar kolesterol yang tinggi dapat mengendap di dalam pembuluh arteri yang menyebabkan penyempitan dan pengerasan yang dikenal sebagai atherosklerosis atau plak. Akibat meningginya beban kerja jantung dan hipertrofi, maka kebutuhan jantung akan darah (oksigen) meningkat dan menyebabkan terjadinya penyakit Kardiovaskuler. Diabetes yang tidak terkontrol dengan kadar glukosa yang tinggi di dalam darah cenderung menaikkan kadar kolesterol. Peningkatan risiko diabetes disebabkan kelainan lipid. Mekanisme belum jelas, akan tetapi terjadi peningkatan tipe IV hiperlipidemi dan hipertrigliserid, pembentukan platelet yang abnormal dan DM yang disertai obesitas dan hipertensi. Konsentrasi asam urat darah melebihi konsentrasi kritis berhubungan dengan kemunculan gout arthritis dan pembentukan batu ginjal. Hiperurisemia ataupun kadar asam urat normal-tinggi juga diketahui terkait dengan sejumlah marker sindrom metabolik (antara lain obesitas, dislipidemia, intoleransi glukosa, dan tekanan darah tinggi), yang menjadi faktor risiko dalam perkembangan penyakit kardiovaskular dan gangguan ginjal (Lestari dkk., 2014).

PPKM (Praktik Pembangunan Kesehatan Masyarakat) adalah kegiatan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat akan pentingnya hidup sehat tanpa terjangkit suatu penyakit yang tidak disadari oleh masyarakat golongan menengah kebawah. Pentingnya kegiatan PPKM adalah untuk membantu masyarakat terutama



masyarakat yang bergolongan menengah ke bawah untuk melakukan pemeriksaan penunjang penyakit kardiovaskuler yang sering diderita oleh masyarakat. Karena tanpa disadari oleh masyarakat bahwa pemeriksaan ini wajib dilaksanakan minimal satu bulan sekali untuk mencegah terjangkitnya suatu penyakit.

Kegiatan PPKM ini dilaksanakan di Desa Ngablak Kidul Rt.01 Rw.08 Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Pedurungan Kabupaten Semarang. Kegiatan dilakukan di Desa Ngablak Kidul ini karena masih banyak penduduk kesadaran memeriksakan kesehatannya masih rendah. Di desa ini baru dua kali dilakukan penyuluhan kesehatan. Yang pertama penyuluhan adalah dari Universitas Sultan Agung dan yang kedua dari Universitas Muhammadiyah Semarang yang dilaporkan dalam tulisan ini.

Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui program PPKM ini adalah:

1. Untuk meningkatkan pengetahuan pada warga sekitar Desa Ngablak Kidul Rt.01/Rw.08 Pedurungan, Semarang
2. Untuk mengetahui status kesehatan masyarakat melalui skrining, kadar asam urat, kadar gula darah, dan kadar kolesterol.

## METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah:

1. Melakukan survey sebelum melakukan penyuluhan, survey dilakukan sebulan sebelum penyuluhan.
2. Penyuluhan yaitu dengan cara penyampaian materi secara langsung tentang kolesterol, asam urat, dan glukosa di depan para warga.
3. Pengisian kuisioner dilakukan dengan cara memilih jawaban yang telah disediakan. Warga diminta menjawab soal pernyataan dengan menyilang jawaban yang dianggap benar. Pengisian kuisioner dilakukan 2 kali, yaitu sebelum dilakukan penyuluhan dan setelah dilakukan penyuluhan.
4. Pemeriksaan laboratorium dilakukan secara langsung dengan alat *autochek*. Parameter yang diukur antara lain: kolesterol; asam urat; dan glukosa. Setiap warga hanya bisa melakukan maksimal 2 pemeriksaan, karena keterbatasan jumlah *stick* pemeriksaan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Daftar pernyataan dan kunci jawaban kuisioner yang diberikan kepada masyarakat sebelum dan sesudah penyuluhan adalah:

1. Untuk mengurangi risiko penyakit, disarankan konsumsi air putih minimal 2 L/ hari  
Jawaban: benar
2. Melakukan pemeriksaan kolesterol jika usia kita sudah 40 th ke atas / lansia.  
Jawaban: salah
3. Konsumsi kacang-kacangan dan jeroan dapat menyebabkan penyakit asam urat.  
Jawaban: benar
4. Penyakit kolesterol dapat mengakibatkan penyumbatan pada jantung.  
Jawaban: benar
5. Diabetes adalah penyakit gula darah.  
Jawaban: benar
6. Olahraga secara teratur dapat menjaga tubuh supaya terhindar dari penyakit.  
Jawaban: benar
7. Penyakit diabetes melitus/ penyakit gula diturunkan melalui keturunan.  
Jawaban: benar
8. Penyakit asam urat sering menyerang sendi.



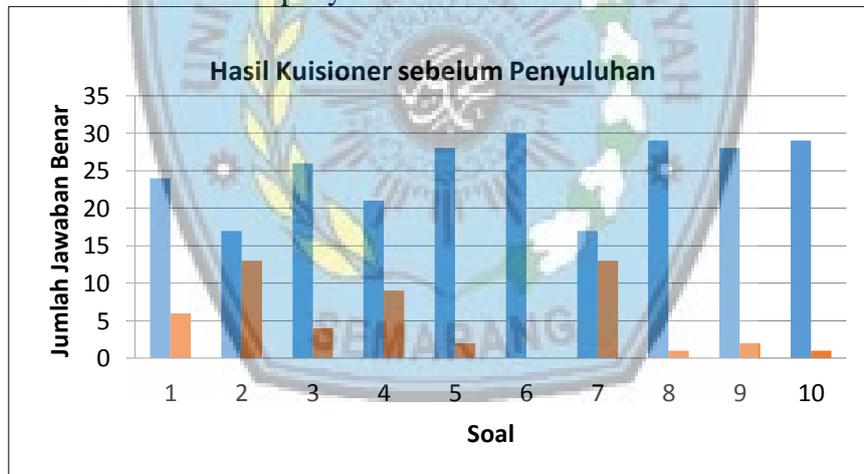
9. Semua penyakit bisa menyerang laki-laki maupun perempuan. Jawaban: benar
10. Apabila sakit segera periksa ke dokter. Jawaban: benar
- Jawaban: benar

Tabel 1. Hasil kuisioner sebelum penyuluhan

Soal Ke-	Jumlah jawaban benar setelah penyuluhan	Jumlah jawaban salah sebelum penyuluhan
1	24	6
2	17	13
3	26	4
4	21	9
5	28	2
6	30	0
7	17	13
8	29	1
9	28	2
10	29	1

Tabel 1 tersebut adalah hasil dari pengisian kuisioner sebelum dilakukan penyuluhan. Angka yang dimasukkan sesuai dengan jumlah hasil benar dimasukkan ke dalam kolom benar, dan angka yang dimasukkan dalam kolom salah sesuai dengan jumlah jawaban salah.

Grafik 1. Hasil kuisioner sebelum penyuluhan



Keterangan: Biru: jumlah jawaban benar, merah: jumlah jawaban salah

Grafik 1 adalah hasil dari kuisioner sebelum diberi penyuluhan. Terdapat satu soal dimana semua jawabannya benar, yaitu pada nomor 6 yaitu: *Olahraga secara teratur dapat menjaga tubuh supaya terhindar dari penyakit (benar atau salah)*.

Tabel 2. Hasil kuisioner setelah penyuluhan

Soal ke	Jumlah jawaban benar setelah penyuluhan	Jumlah jawaban salah sesudah penyuluhan
1	30	0
2	30	0
3	29	1
4	30	0



5	29	0
6	30	0
7	30	0
8	30	0
9	30	0
10	30	0

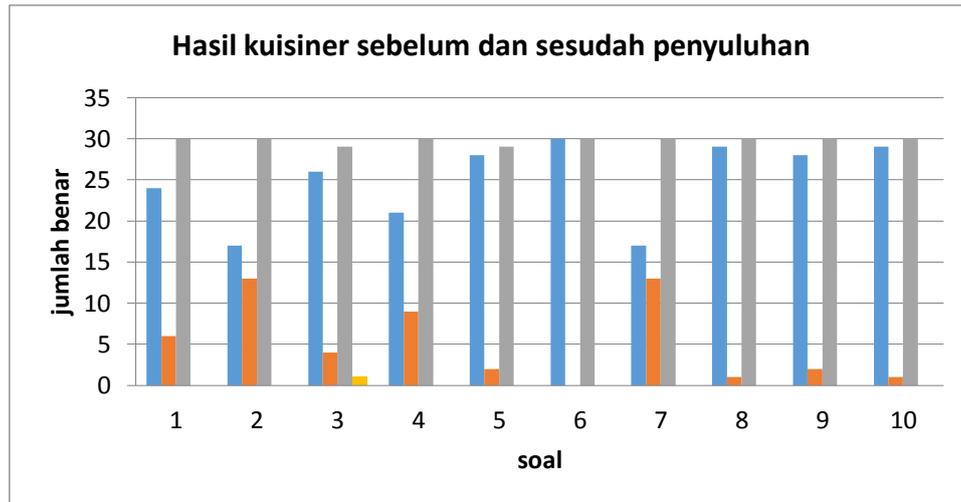
Tabel 2 menunjukkan hasil dari pengisian kuisiener setelah dilakukan penyuluhan. Angka yang dimasukkan sesuai dengan jumlah hasil benar dimasukkan ke dalam kolom benar, dan angka yang dimasukkan dalam kolom salah sesuai dengan jumlah jawaban salah. Terdapat satu soal jawaban salah, di nomor 3 dengan pernyataan sebagai berikut: *Konsumsi kacang-kacangan dan jeroan dapat menyebabkan penyakit asam urat*. Ada satu pernyataan yang tidak dijawab, yaitu pernyataan nomor 5.

Grafik 2. Hasil kuisiener setelah penyuluhan



Grafik 2 adalah hasil dari kuisiener sesudah diberi penyuluhan. Terdapat satu soal dimana ada satu jawaban salah. Yaitu dengan pernyataan nomor 3 sebagai berikut: *Konsumsi kacang-kacangan dan jeroan dapat menyebabkan penyakit asam urat*. Kemudian ada satu soal yang tidak dijawab, yaitu nomor 5.

Grafik 3. Hasil kuisiener sebelum dan sesudah



- : jumlah soal bener kuisiner sebelum penyuluhan
- : jumlah soal salah kuisiner sebelum penyuluhan
- : jumlah soal benar setelah penyuluhan
- : jumlah soal salah sesudah penyuluhan

Berikut adalah hasil dari pemeriksaan laboratorium yang sudah dilakukan:

Tabel 3. Hasil pemeriksaan

No	Nama Inisial	Kolesterol	Glukosa	Asam urat	Tensi Darah
1.	Ny. M	146mg/dl	314mg/dl	-	126/64
2.	Ny. L	173mg/dl	-	3.9mg/dl	131/81
3.	Ny. H	178mg/dl	190mg/dl	-	155/78
4.	Tn. Z	295mg/dl	82mg/dl	5.5mg/dl	157/92
5.	Ny. K	140mg/dl	110mg/dl	-	115/72
6.	Ny. Har	139mg/dl	112mg/dl	-	114/72
7.	Ny. Ji	171mg/dl	171mg/dl	-	120/80
8.	Ny. Ni	205mg/dl	202mg/dl	-	129/85
9.	Tn. S	-	150mg/dl	7.6mg/dl	155/62
10.	Ny. S Y	-	94mg/dl	-	151/86
11.	Ny. T M	-	107mg/dl	5.1mg/dl	126/85
12.	Ny. M	-	97mg/dl	4.1mg/dl	118/70
13.	Ny. Mu	-	104mg/dl	5.1mg/dl	112/63
14.	Ny. Sm	-	143mg/dl	4.4mg/dl	113/63
15.	Ny. So	-	272mg/dl	3.8mg/dl	192/77
16.	Ny. Sh	-	164mg/dl	-	167/86
17.	Sdr. U	-	87mg/dl	4.2mg/dl	112/69
18.	Sdr. An	-	73mg/dl	4.6mg/dl	132/86
19.	Sdr. D	-	101mg/dl	7.3mg/dl	138/71
20.	Tn. J s	-	129mg/dl	6.0mg/dl	214/115
21.	Ny. S S	-	85mg/dl	4.2mg/dl	124/78
22.	Ny. E	-	107mg/dl	-	109/80
23.	Tn. Jr	-	109mg/dl	7.0mg/dl	120/90
24.	Tn. Jm	-	181mg/dl	4.7mg/dl	130/85
25.	Sdr. AG	172mg/dl	-	5.4mg/dl	120/80
26.	Tn. Sd	155mg/dl	-	6.1mg/dl	130/90
27.	Ny. P	-	-	-	108/72
28.	Tn. Jd	-	-	-	123/86
29.	Tn. E S	-	-	-	149/98
30.	Tn. Zr	-	-	-	140/80

Keterangan Nilai Normal:

- a. Kolesterol : 150 – 200 mg/dl
- b. Glukosa : <180 mg/dl
- c. Asam urat : perempuan (2,4 mg/dl – 5,7 mg/dl), laki-laki (3,4mgdl 7,0 mg/dl)

Berdasarkan tabel 3 hasil pemeriksaan laboratorium tersebut terdapat 2 pasien yang melebihi nilai normal kolesterol, 4 pasien yang melebihi nilai normal glukosa, dan 2 pasien yang melebihi nilai normal asam urat. Kemudian pasien tersebut disarankan untuk melakukan pola hidup dan makan yang sehat. Ada satu pasien yang memang melakukan suntik insulin. Beberapa orang ada yang tidak melakukan pengecekan laboratorium dikarenakan takut dan hanya melakukan tensi darah. Berdasarkan Analisis dari 30 pasien, terdapat 10 pasien yang memiliki Tekanan Darah diatas normal dan terdapat 20 pasien yang memiliki Tekanan darah dalam batas normal.

Penyakit kardiovaskular adalah penyakit yang tidak menular merupakan penyakit yang tidak ditularkan dan tidak ditransmisikan kepada orang lain dengan bentuk apapun. Penyakit tidak menular, khususnya penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pernapasan kronis, dan diabetes merupakan ancaman utama bagi kesehatan dan perkembangan mausia saat ini. (Efrida dan Nida, 2016)

Banyak masyarakat yang tidak sering melakukan skrinning, sebaiknya skrinning dilakukan minimal enam bulan sekali. Berdasarkan hasil tabel pemeriksaan ada beberapa hasil yang menunjukkan tingginya dari hasil pemeriksaan. Namun tidak sedikit dari hasil tabel pemeriksaan menunjukkan bahwa banyak hasil yang masih normal.

Gambar1. Pengisian kuisioner



Sumber: Dokumentasi Pribadi

Gambar2. Foto bersama sebelum pemeriksaan dilakukan



Sumber: Dokumentasi Pribadi

Gambar3. Pemeriksaan kesehatan



Sumber: Dokumentasi Pribadi

## KESIMPULAN

Dari hasil kegiatan yang telah dilakukan dapat disimpulkan:

1. Kegiatan pengabdian masyarakat melalui PPKM cukup berhasil dalam meningkatkan pengetahuan kepada warga tentang bahaya penyebab dan pencegahan penyakit kardiovaskuler.
2. Dapat diketahui hasil pemeriksaan Laboratorium dari warga desa Ngablak Kidul, sehingga warga juga tau mengenai riwayat penyakit yang diderita sehingga lebih terdorong menjaga kesehatan tubuh supaya terhindar dari penyakit kardiovaskuler.

## SARAN

1. Saran untuk institusi: Dapat terus melakukan kegiatan PPKM untuk membantu meningkatkan kualitas kesehatan untuk masyarakat khususnya dalam pencegahan penyakit kardiovaskuler
2. Saran bagi masyarakat Desa Ngablak adalah terus berupaya menjaga kesehatan dan



memeriksa kesehatan secara teratur agar terhindar dari penyakit kardiovaskuler

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih diberikan kepada Program Studi D3 Teknologi Laboratorium Medis sebagai penyelenggara program PPMK dan masyarakat Desa Ngablak Kidul, Pedurungan, Semarang sebagai mitra sasaran kegiatan ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Anies. Kolesterol & Penyakit Jantung Koroner. Jogyakarta: AR-RUZZ MEDIA; 2015.
- Balitbang Kemenkes, R.I., 2013. Riset kesehatan dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI, 2013, pp.110-9.
- Lestari, E.S., Saraswati, L.D. and Setyawan, H., 2014. Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskuler (Studi Pada Mahasiswa Perokok Fakultas Teknik Jurusan Mesin Universitas Diponegoro Semarang). Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 2(1), pp.67-74.
- Okezone.com, 2016. 7,4 Juta Kematian di Dunia Disebabkan oleh Penyakit Jantung Koroner <https://lifestyle.okezone.com/read/2016/09/28/481/1501205/7-4-juta-kematian-di-dunia-disebabkan-oleh-penyakit-jantung-koroner>. Diakses pada 1 September, 2019
- Rustika, 2014, Penyakit Jantung Koroner(PJK) dengan Obesitas di kelurahan Kebon Kelapa Bogor <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/6378/6156>
- Warganegara, E. dan Nur N.N., 2016, 'Faktor Risiko Perilaku Penyakit Tidak Menular', Jurnal Majority 5 (2), 88-94, 2016.
- Widodo, A., 2014. Upaya Perawat dalam Promosi Kesehatan untuk Pencegahan Penyakit Jantung
- World Health Organisation, WHO. 1998. Resolution of the Executive Board of the WHO on health promotion. Health Promotion International, 13, 266.