

**PENDAMPINGAN KADER KESEHATAN DALAM PENCEGAHAN
KOMPLIKASI PENYAKIT KARDIOVASKULAR DAN SINDROM
METABOLIK MELALUI PEMBERDAYAAN POSBINDU DI
WILAYAH RW 08 DESA CANGKUANG KULON
KECAMATAN DAYEUKOLO
KABUPATEN BANDUNG**

Nina Gartika, Rahmat, Dian Rismawati , Silvia Ajeng Wulandari

Fakultas Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Bandung
nina.gartika@unisa-bandung.ac.id, rahmatw80@yahoo.com.

Abstract

Metabolic syndrome (SM) and cardiovascular disease (CVD) are still global health problems, and Indonesia is no exception. The prevalence of SM is between 20 and 25 percent worldwide, while it is 23.34% in Indonesia, with more males (26.2%) than women (21.4%) affected. SM is expected to increase type 2 diabetes mellitus risk by five times and heart disease risk by two times. Meanwhile, the World Health Organization states that the death rate from CVD is estimated to be 17.9 million people in 2019, which is 32% of the population. all death.

Various causes of CVD risk, Age, heredity, gender, and changeable factors including dyslipidemia, smoking, hypertension, diabetes, and stress are examples of factors that cannot be altered. Changes in food and living habits contribute to excessive energy consumption, an increase in obesity cases, a sedentary lifestyle, and its effects. Type 2 diabetes mellitus (DM) risk is predicted to increase fivefold and cardiovascular disease risk to double during the next five to ten years. According to measurement data, 44.1% of people in the population of 18 years and older have hypertension, with West Java having the greatest prevalence. One example of the condition of urban communities is the Canguang Kulon area of Vegetable Village. Based on the results of interviews with community leaders and cadres, information was obtained that residents even though they have cardiovascular disease or diabetes behave indifferently to their health conditions, so it is normal for residents to suffer strokes or die suddenly. Health cadres try to convey health-related information but feel less confident. Currently, the existing Posbindu has not been used optimally.

Keywords: Health Education, Cardiovascular, Health Cadre, Metaboli.

Abstrak

Sindrom metabolik (SM) dan penyakit kardiovaskuler (PKV) masih menjadi permasalahan kesehatan dunia, tidak terkecuali di Indonesia. Prevalensi SM adalah antara 20 sampai 25 persen di seluruh dunia, sedangkan di Indonesia adalah 23,34%, dengan lebih banyak laki-laki (26,2%) dibandingkan perempuan (21,4%) yang terkena. SM diharapkan dapat meningkatkan risiko diabetes melitus tipe 2 sebanyak lima kali lipat dan risiko penyakit jantung sebanyak dua kali lipat. Sementara itu, According to the World Health Organization, 17.9 million people would die from diseases brought on by CVD in 2019, accounting for 32% of all fatalities. Usia, keturunan, jenis kelamin, dan faktor risiko yang dapat diubah seperti dislipidemia, merokok, hipertensi, diabetes, dan stres adalah sebagian dari banyak faktor risiko CVD yang tidak dapat diubah. Gaya hidup yang tidak banyak bergerak, peningkatan angka obesitas, dan perubahan kebiasaan makan adalah hasil dari perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan serta efek yang ditimbulkannya. Peningkatan risiko diabetes melitus (DM) tipe 2 lima kali lipat dan peningkatan penyakit kardiovaskular dua kali lipat diprediksi dalam lima hingga sepuluh tahun ke depan. Jawa Barat memiliki prevalensi hipertensi terbesar, yaitu 44,1%, menurut pengukuran di antara penduduk yang berusia 18 tahun. Salah satu contoh kondisi masyarakat urban di wilayah Canguang Kulon Kampung Sayuran. Berdasarkan hasil wawancara dengan tokoh masyarakat dan kader diperoleh informasi bahwa warga meskipun memiliki penyakit kardiovaskuler ataupun diabetes berperilaku abai terhadap kondisi

kesehatannya, sehingga merupakan hal biasa jika warga mengidap stroke atau meninggal secara tiba-tiba. Kader Kesehatan berupaya untuk menyampaikan informasi terkait kesehatan namun merasa kurang percaya diri. Saat ini Posbindu yang ada belum dimanfaatkan secara optimal.

Kata kunci: Edukasi Kesehatan , Kardiovaskuler, Kader Kesehatan, Metaboli.

PENDAHULUAN

Di seluruh dunia, penyakit kardiovaskular tetap menjadi penyakit yang mengancam jiwa. Menurut laporan Global Burden of Cardiovascular Disease (2020), ada 271 juta kejadian terkait penyakit kardiovaskular pada tahun 1990 dan 523 juta pada tahun 2019. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan pada tahun 2018 bahwa penyakit kardiovaskular adalah penyebab utama kematian di seluruh dunia. Dengan lebih dari 7,4 juta kematian setiap tahunnya, penyakit jantung koroner merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang merenggut nyawa paling banyak. Menurut American Heart Association, penyakit jantung menjadi penyebab 17,3 juta kematian per tahun, dan angka kematian ini diproyeksikan akan meningkat hingga tahun 2030. Dengan 836.456 kematian akibat penyakit kardiovaskular di Amerika Serikat, penyakit jantung koroner adalah penyebab utama kematian di sana (Ren et al., 2021)..

Menurut data Riskesdas (2018), setidaknya terdapat 2.784.064 orang di Indonesia yang mengidap penyakit jantung, dan jumlah kasus penyakit jantung dan pembuluh darah terus meningkat setiap tahunnya. Menurut diagnosis dokter, terdapat 1,5% lebih banyak kasus penyakit jantung di Indonesia dari yang diperkirakan, dengan 2,2% lebih banyak kasus di Kalimantan Utara. Dengan 1,6% penduduk menderita penyakit jantung, Sumatera Barat berada di urutan ke-10 secara keseluruhan. Wanita lebih

mungkin mengalami penyakit jantung dibandingkan pria (1,6% vs. 1,3%).

Gangguan yang dikenal sebagai penyakit jantung koroner (PJK), juga dikenal sebagai penyakit arteri koroner (CAD) atau penyakit jantung aterosklerotik (ASHD), mempengaruhi pembuluh darah saat darah mengalir ke jantung. Dalam kebanyakan kasus, pembentukan plak di dinding arteri adalah penyebabnya. Dengan penyempitan bagian dalam arteri akibat endapan ini, aliran darah menjadi lambat (Mubarrok et al., 2019). Kerusakan yang dikenal sebagai penyakit jantung koroner disebabkan oleh aterosklerosis, yang menyebabkan arteri koroner menipis atau tersumbat, menghilangkan darah otot jantung dan merusak fungsi jantung (Kementerian Kesehatan, 2020). Nyeri dada atau rasa remuk di dada yang berlangsung lebih dari 20 menit saat bergerak atau saat istirahat, disertai gejala keringat dingin, lemas, mual, dan pusing merupakan indikasi dan gejala penyakit jantung koroner yang khas. Korban penyakit jantung koroner dapat mengalami masalah fungsional (Rahmaudina et al., 2020).

Diperkirakan pada tahun 2025, 1,5 miliar orang akan terkena gangguan metabolisme, termasuk hipertensi. Selain itu, diperkirakan setiap tahun, 10,44 juta orang akan meninggal akibat komplikasi hipertensi dan penyakit metabolik lainnya (Kemenkes, 2021). Di Indonesia, prevalensi hipertensi adalah 31,7%, yang berarti sekitar satu dari tiga orang dewasa berusia 18 tahun ke atas mengalami kondisi tersebut.

Berdasarkan pengukuran yang diambil dari penduduk usia 18 tahun, Jawa Barat memiliki prevalensi hipertensi tertinggi (44,1%) dan Papua memiliki prevalensi terendah (22,2%). Kelompok umur 31–44 tahun (31,6%), 45–54 tahun (45,3%), dan 55–64 tahun (55,2%) terkena hipertensi. Meningkatnya kejadian hipertensi dikaitkan dengan sejumlah faktor genetik dan gaya hidup, termasuk tidak aktif, konsumsi makanan asin dan berlemak, serta penggunaan tembakau dan alkohol (Kementerian Kesehatan, 2018). Hasil dari wawancara salah satu kader Kesehatan di RW 08 Kampung Dayuran Desa Cangkuang Kulon Kecamatan Dayeuhkolot didapatkan informasi bahwa masyarakat cenderung kesadaran terhadap kesehatan dirinya dan orang lain masih kurang meskipun itu merupakan penyakit kronis. Saat ini terdapat masyarakat yang mengidap penyakit hipertensi, kolesterol, dan penyakit jantung namun masyarakat tidak peduli dengan kesehatannya, seakan akan itu bukan merupakan ancaman bagi mereka yang bisa mengakibatkan kematian. Kader Kesehatan berupaya untuk menyampaikan hal-hal terkait kesehatan namun merasa tidak percaya diri karena merasa bukan dari latar belakang Pendidikan Kesehatan, saat ini posbindu pada daerah tersebut juga belum terbentuk karena belum mengetahui fungsi dan tujuan dari posbindu.

Tujuan berikut akan dicapai dengan membuat program berikut :

1. Terselenggaranya pelatihan mengenai cara edukasi Kesehatan bagi masyarakat terkait komplikasi Kardiovaskuler
2. Terselenggaranya posbindu untuk dijadikan wahana dalam mengontrol dan konsultasi Kesehatan warga

METODE

Tahapan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi mitra, solusi yang ditawarkan adalah melakukan kegiatan pendampingan Kader Kesehatan dengan memberikan pemberdayaan dalam upaya pencegahan komplikasi penyakit Kardiovaskular dan Sindrom Metabolik melalui Pemberdayaan Posbindu di Wilayah RW 08 Desa Cangkuang Kulon Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung. rincian kegiatan meliputi Persiapan Pendampingan, Pelaksanaan Pengabdian, Evaluasi dan tindak lanjut kegiatan Pendampingan. kegiatan ini dimulai dari:

1. Persiapan pendampingan
Pada proses ini dilakukan perijinan kegiatan kepada pihak puskesmas, desan dan RW setempat. Setelah itu dilakukan penyusunan materi latihan dan analisis kebutuhan peserta. Jika pihak terkait sudah setuju dengan perijinan yang diberikan, selanjutnya melakukan sosialisasi program dan pembuatan jadwal serta penentuan lokasi bersama dengan puskesmas, Desa dan RW setempat.
2. Pelaksanaan
Kegiatan meliputi pemberian materi pelatihan terkait penyakit kardiovaskuler dan komplikasi terhadap kader kesehatan. Pendampingan kepada kader bagaimana menyampaikan edukasi kepada masyarakat, pemberian materi terkait fungsi posbindu kepada kader dan masyarakat
3. Evaluasi dan tindak lanjut kegiatan

Selama proses pelatihan dilakukan evaluasi berupa kekurangan atau kesulitan kader dalam memahami materi pelatihan yang disampaikan. Tingkat ketanggapan atau keaktifan kader dalam mengikuti pelatihan yang ditawarkan juga dievaluasi. Fase tindak lanjut kegiatan melibatkan bantuan profesional kesehatan untuk memberi tahu masyarakat tentang hal itu.

Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat ini dilaksanakan selama 1 bulan terhitung sejak bulan Juli hingga bulan Agustus di Posbindu Wilayah RW 08 Desa Cangkuang Kulon Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung. Strategi yang digunakan untuk membantu mitra dalam menyelesaikan masalah mereka adalah (1) Diskusi terkait permasalahan warga yang sering di keluhkan; (2) Menyamakan persepsi hasil wawancara dengan teori yang ada; (3) Merencanakan program yang akan disampaikan; (4) menawarkan solusi dengan tujuan penyegaran kader dan optimalisasi posbindu.

Koordinasi dengan mitra untuk pelaksanaan proyek pengabdian masyarakat serta diskusi dengan pejabat Puskesmas, Desa, dan RW untuk mengamankan waktu bagi kami untuk melakukan kegiatan pengabdian adalah bagian dari proses persiapan. Penyelesaian masalah yang dimiliki organisasi mitra dalam kegiatan penyelenggaraan pengabdian masyarakat ini dimaksudkan untuk diikutsertakan dalam kegiatan tersebut. kehadiran peserta kader pada hari kegiataa, kader dapat melakukan pengukuran tekanan darah

menggunakan tensi meter dan alat pengukur gula darah, kader mampu menyampaikan edukasi terkait penyakit kardiovaskuler dan metabolik, juga komplikasinya kepada masyarakat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelaksanaan pelatihan dilakukan secara langsung atau luring yang berlokasi di RW 08 Kp.Sayuran desa Cangkuang Kecamatan Dayeuhkolot Kabupaten Bandung. Pada sesi pertama Diawali dengan memberikan *pretest* pertanyaan seputar penyakit dan penanganan SN dan PKV, setelah itu dilanjutkan dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah oleh mahasiswa menggunakan tensimeter digital Omron® yang dilakukan sebanyak dua kali dengan selang waktu 5 menit, hasil tekanan darah terukur adalah rata-rata dari kedua pengukuran tersebut. Lalu dilakukan pemeriksaan glukosa darah, asam urat dan kolesterol total menggunakan alat Easy Touch®. Setelah pemeriksaan dilakukan, kader diminta untuk mencoba menggunakan secara mandiri alat tensimeter Omron® dan alat pemeriksaan gula darah Easy Touch®.





Setelah semua kader mencoba, selanjutnya pemberian edukasi dengan metode ceramah berupa penayangan video mengenai komplikasi penyakit SM dan PKV beserta penanganannya. Tahap selanjutnya yaitu sesi tanya jawab untuk mengetahui pemahaman lebih lanjut.



Indikator keberhasilan dari pelatihan ini ialah dengan meningkatnya pemahaman kader terkait penyakit SN dan PKV beserta komplikasi juga penanganannya. Sebagai bentuk evaluasi berupa *post test* melalui pertanyaan saat penyuluhan sebelum diberikan materi dan setelah diberikan materi penyuluhan.

SIMPULAN

PKV dan SM masih menjadi penyebab kematian terbanyak. Memahami manajemen tatalaksana serta modifikasi gaya hidup sangat penting sebelum memberikan suatu terapi pada penderita. Hipertensi dan

dislipidemia merupakan risiko terjadinya PKV yang harus dapat dicegah secara dini. Untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan di daerah tersebut, diharapkan adanya edukasi dari tim kesehatan dapat membantu mengatasi kejadian penyakit kardiovaskuler secara tepat dari hulu ke hilir.

Berdasarkan kegiatan yang telah dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa Prodi yang telah dilaksanakan tersebut diharapkan dapat berguna untuk meningkatkan standar dan standar semua pihak, khususnya Kader dan lingkungan harus dapat memahami bahwa proyek pengabdian dilakukan untuk kepentingan masyarakat desa terdekat serta dosen perguruan tinggi, diharapkan partisipasi masyarakat dalam setiap program pengabdian masyarakat dapat dilaksanakan dengan baik dan dengan rasa inisiatif yang lebih kuat dari masing-masing individu dan dosen hanyalah sebagai motivator yang dapat membantu mencegah kesulitan di masa yang akan datang.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Rektor Universitas 'Aisyiyah Bandung melalui LPPM Universitas 'Aisyiyah Bandung yang memfasilitasi kegiatan PKM ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Driyah, S., Oemiati, R., Rustika, & Hartati, N.S. (2019). Predictor of Metabolic Syndrome: A Prospective Cohort Study During Six Years in Bogor, Indonesia. *Media Litbangkes*, Vol. 29 No. 3, September 2019, 215 – 224
- Fenty, F., Hendra, P & Suhadi, R. (2020). Edukasi dan Skrining Sindrom Metabolik pada

- Kelompok Wanita Gereja Kristen Nazarene Filadelfia Yogyakarta. *Abdimas Altruist : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. Vol. 3, No. 1. e-ISSN 2620-5513, p-ISSN 2620-5505, Vol. 3, No. 1. <http://e-journal.usd.ac.id/index.php/ABDIMAS> Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta
- Kemkes. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemkes. (2020). *Pokok-Pokok Renstra Kemenkes 2020-2024*. Pokja Renstra Kemenkes 2020-2024.
- KEMENKES RI. (2021). *Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020*. Gernas.
- Mubarrok, A. S., Kurdi, F., Priyanti, R. P., & Praningsih, S. (2019). *Empowerment of Posbindu Cadres in Improving Self-Care Activity in Diabetes Mellitus Based on Levine Conversation*. <https://doi.org/10.5220/0008330706720675>
- Pintaningrum, Y., Rahmat, B., Ermawan, R., Indrayana, Y., & Putra, P. (2021). *Penatalaksanaan Penyakit Kardiovaskular Dalam Praktek Sehari-Hari untuk Dokter Umum*. *Prosiding PEPADU 2021. Seminar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat Tahun 2021. Seminar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat Tahun 2021*. Vol (3); 47-54
- Rahmaudina, T., Amalia, R. N., & Kirnantoro. (2020). *Studi Dokumentasi Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan Keluarga dengan Hipertensi*. *Jurnal Keperawatan*.
- Ren, X., Ellis, B. W., Ronan, G., Blood, S. R., DeShetler, C., Senapati, S., March, K. L., Handberg, E., Anderson, D., Pepine, C., Chang, H. C., & Zorlutuna, P. (2021). *A multiplexed ion-exchange membrane-based miRNA (MIX-miR) detection platform for rapid diagnosis of myocardial infarction*. *Lab on a Chip*. <https://doi.org/10.1039/d1lc00685a>
- WHO. (2018). *Palliative Care*. World Health Organization