



PENYULUHAN TENTANG PENYAKIT KARDIOVASKULAR DI KALANGAN LANSIA DI DESA LAM URIT KECAMATAN SIMPANG TIGA

M. Rizki^{1*}

¹Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, 23374, Indonesia

*Email korespondensi: rizki@unaya.ac.id¹

Diterima 22 Agustus 2023; Disetujui 31 Agustus 2023; Dipublikasi 23 September 2023

Abstract: Cardiovascular disease (CVD) has become one of the leading causes of global death, with a prevalence that continues to rise, especially among the elderly. The main risk factors for cardiovascular disease (CVD) such as hypertension, diabetes, smoking habits, obesity, and unhealthy lifestyles are increasingly becoming a concern in various countries, including Indonesia. This research aims to provide education to the community of Lam Urit Village, Simpang Tiga District, regarding the importance of understanding cardiovascular diseases (CVD), risk factors, and preventive measures that can be applied to maintain heart health. The method used was a lecture and interactive discussion involving 40 participants, mostly elderly, with the aim of increasing their knowledge about cardiovascular diseases. The evaluation results showed a significant increase in the participants' understanding of this disease, its risk factors, and the importance of a healthy lifestyle. This counseling also provides participants with the opportunity to ask questions and share experiences, which further strengthens their understanding. It is hoped that through this outreach, the community of Lam Urit Village can be more proactive in adopting a healthy lifestyle and conducting regular check-ups to prevent PKV. Periodic counseling and strengthening of the mentoring program will be very important to achieve sustainable changes in PKV prevention in this community.

Keywords: Cardiovascular Disease, Elderly, Health Education, Healthy Lifestyle, Cardiovascular Risk Factors

Abstrak: Penyakit kardiovaskular (PKV) menjadi salah satu penyebab utama kematian global, dengan prevalensi yang terus meningkat, terutama di kalangan lansia. Faktor risiko utama PKV seperti hipertensi, diabetes, kebiasaan merokok, obesitas, dan gaya hidup tidak sehat semakin menjadi perhatian di berbagai negara, termasuk Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat Desa Lam Urit, Kec. Simpang Tiga, mengenai pentingnya pemahaman tentang PKV, faktor risiko, dan langkah-langkah pencegahan yang dapat diterapkan untuk menjaga kesehatan jantung. Metode yang digunakan adalah ceramah dan diskusi interaktif yang melibatkan 40 peserta, sebagian besar adalah lansia, dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang penyakit kardiovaskular. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta tentang penyakit ini,

faktor risikonya, serta pentingnya gaya hidup sehat. Penyuluhan ini juga memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan berbagi pengalaman, yang semakin memperkuat pemahaman mereka. Diharapkan, melalui penyuluhan ini, masyarakat Desa Lam Urit dapat lebih proaktif dalam menerapkan gaya hidup sehat dan melakukan pemeriksaan rutin untuk mencegah PKV. Penyuluhan secara berkala dan penguatan program pendampingan akan sangat penting untuk mencapai perubahan yang berkelanjutan dalam pencegahan PKV di komunitas ini.

Kata kunci : Penyakit Kardiovaskular, Lansia, Penyuluhan Kesehatan, Gaya Hidup Sehat, Faktor Risiko Kardiovaskular

Penyakit kardiovaskular (PKV) merujuk pada berbagai kondisi yang melibatkan gangguan pada jantung dan pembuluh darah, seperti penyakit jantung koroner, stroke, hipertensi, gagal jantung, dan penyakit arteri perifer. Penyakit ini merupakan penyebab utama kematian global, dengan prevalensi yang terus meningkat, terutama di negara berkembang, termasuk Indonesia. Secara khusus, angka kejadian PKV lebih tinggi pada kelompok lansia. Hal ini dipengaruhi oleh sejumlah faktor, baik yang bersifat fisiologis akibat penuaan, maupun yang disebabkan oleh faktor perilaku dan gaya hidup tidak sehat yang terbentuk selama bertahun-tahun.

Risiko terkena PKV pada lansia meningkat seiring bertambahnya usia, karena perubahan fisik yang terjadi pada tubuh. Pembuluh darah menjadi lebih kaku, dan kemampuan jantung untuk memompa darah dengan efisien berkurang. Selain itu, faktor risiko lain seperti hipertensi, diabetes, dan kolesterol tinggi juga semakin sering muncul seiring usia lanjut. Di Indonesia, prevalensi PKV pada lansia sangat tinggi dan menunjukkan tren

yang mengkhawatirkan. Menurut data World Health Organization (WHO), sekitar 80% dari kematian akibat PKV terjadi di negara berkembang, di mana kurangnya akses terhadap informasi dan fasilitas kesehatan menjadi salah satu hambatan utama dalam pencegahan penyakit ini.

Penyuluhan kesehatan tentang PKV memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya lansia, mengenai cara mencegah dan mengelola risiko PKV. Dalam upaya pencegahan primer, penyuluhan yang tepat dapat mengubah pola pikir dan kebiasaan masyarakat untuk lebih memperhatikan kesehatan jantung mereka. Metode ceramah dan diskusi interaktif merupakan cara yang efektif untuk memberikan informasi yang mudah dipahami serta melibatkan peserta secara aktif dalam proses pembelajaran. Penyuluhan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat di Desa Lam Urit mengenai faktor risiko PKV serta langkah-langkah pencegahan yang dapat dilakukan untuk mengurangi prevalensi penyakit ini.

KAJIAN PUSTAKA

Penyakit kardiovaskular (PKV) menjadi masalah kesehatan global yang terus berkembang seiring bertambahnya usia harapan hidup dan perubahan gaya hidup masyarakat. Penyakit ini tidak hanya disebabkan oleh faktor genetik, tetapi juga oleh faktor lingkungan dan perilaku hidup sehari-hari. Dalam kajian ini, berbagai literatur terkait PKV dan faktor risikonya akan dibahas untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai penyakit ini.

Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskular

Faktor risiko PKV dapat dibedakan menjadi dua kategori: faktor yang tidak dapat dimodifikasi (seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga) dan faktor yang dapat dimodifikasi (seperti kebiasaan merokok, pola makan, dan tingkat aktivitas fisik). Menurut studi yang dilakukan oleh Yusuf et al. (2001), beberapa faktor risiko yang berperan besar dalam perkembangan PKV antara lain hipertensi, diabetes mellitus, kolesterol tinggi, merokok, dan obesitas. Pengelolaan faktor risiko ini sangat penting untuk mencegah terjadinya penyakit jantung dan pembuluh darah.

1. Hipertensi: Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu faktor risiko utama yang menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah, yang pada gilirannya meningkatkan risiko terjadinya stroke dan serangan jantung. Penurunan tekanan darah melalui pola hidup sehat dan penggunaan obat antihipertensi sangat penting dalam

pengecahan PKV (Vasan et al., 2001).

2. Diabetes: Diabetes, terutama tipe 2, berhubungan erat dengan peningkatan risiko PKV. Kadar gula darah yang tinggi dapat merusak pembuluh darah dan meningkatkan risiko serangan jantung dan stroke. Pengendalian kadar gula darah yang baik melalui diet, olahraga, dan pengobatan dapat mengurangi risiko ini secara signifikan (Martiningsih & Haris, 2019).
3. Merokok dan Alkohol: Merokok dan konsumsi alkohol yang berlebihan berperan besar dalam kerusakan sistem kardiovaskular. Nikotin dalam rokok dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah, sementara alkohol dapat meningkatkan tekanan darah dan kadar trigliserida dalam darah. Kedua faktor ini meningkatkan risiko terjadinya PKV secara substansial (Lichtenstein et al., 2006).
4. Kelebihan Berat Badan dan Obesitas: Obesitas, terutama yang berhubungan dengan penumpukan lemak di sekitar perut, telah terbukti menjadi faktor risiko penting dalam terjadinya hipertensi, diabetes, dan dislipidemia, yang semuanya berhubungan langsung dengan PKV (Gaziano & Galea, 2005).
5. Kurangnya Aktivitas Fisik: Kurangnya aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko PKV. Olahraga teratur membantu menjaga kesehatan jantung, mengatur

berat badan, menurunkan tekanan darah, serta meningkatkan kadar kolesterol baik (HDL). Penurunan aktivitas fisik yang signifikan, terutama pada lansia, berisiko meningkatkan kejadian penyakit jantung dan stroke (Alwan, 2011).

Penyuluhan Kesehatan dan Peningkatan Pengetahuan

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit kardiovaskular dan langkah-langkah pencegahannya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pane et al. (2022), penyuluhan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai faktor risiko PKV dan memotivasi mereka untuk mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat. Dengan penyuluhan yang terstruktur, masyarakat akan lebih memahami betapa pentingnya menjaga kesehatan jantung dan mengelola faktor risiko yang ada.

Dalam sebuah studi oleh Gaziano & Galea (2005), penyuluhan yang melibatkan masyarakat secara aktif melalui ceramah dan diskusi interaktif terbukti lebih efektif dalam mengubah perilaku hidup sehat dibandingkan dengan penyuluhan satu arah. Diskusi interaktif memungkinkan peserta untuk mengajukan pertanyaan langsung kepada tenaga medis dan mendapatkan klarifikasi mengenai kebiasaan atau faktor risiko yang mereka alami. Hal ini juga memungkinkan adanya pertukaran pengalaman antar peserta yang bisa memperkuat

pesan pencegahan PKV.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan dalam beberapa tahap:

1. Persiapan: Survei lokasi, pengurusan administrasi, dan persiapan materi.
2. Pelaksanaan: Penyuluhan dilakukan di Desa Lam Urit dengan partisipasi masyarakat. Materi disampaikan selama 40 menit diikuti dengan sesi tanya jawab.
3. Evaluasi: Menilai efektivitas penyuluhan dan mengidentifikasi area perbaikan untuk kegiatan selanjutnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan tentang penyakit kardiovaskular (PKV) yang dilaksanakan di Desa Lam Urit, Kec. Simpang Tiga, diikuti oleh 40 peserta yang mayoritas terdiri dari lansia. Penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko PKV, cara pencegahan, dan pentingnya gaya hidup sehat dalam menjaga kesehatan jantung. Adapun materi yang disampaikan meliputi pengertian penyakit kardiovaskular, faktor risiko utama PKV, serta langkah-langkah pencegahan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Proses Penyuluhan

Penyuluhan dimulai dengan ceramah yang disampaikan oleh seorang dokter spesialis jantung dan pembuluh darah, yang memberikan gambaran umum tentang PKV, prevalensinya di Indonesia, serta dampak buruknya terhadap kesehatan jantung dan pembuluh darah, terutama pada lansia. Ceramah ini disampaikan dalam bahasa yang mudah dimengerti, dengan penggunaan gambar dan grafik yang memudahkan pemahaman. Dalam sesi tanya jawab yang berlangsung selama 20 menit setelah ceramah, peserta sangat antusias mengajukan pertanyaan terkait kebiasaan hidup sehat dan cara mengatasi faktor risiko yang ada pada diri mereka.

Selain ceramah, dilaksanakan juga diskusi interaktif yang mengajak peserta untuk berbagi pengalaman pribadi mengenai pola makan, kebiasaan berolahraga, dan penggunaan obat-obatan. Hal ini bertujuan untuk menggali lebih dalam kebiasaan sehari-hari yang berpotensi menjadi faktor risiko PKV. Diskusi ini juga memberi kesempatan kepada peserta untuk mengetahui pengalaman orang lain dalam menjaga kesehatan jantung.

Peningkatan Pengetahuan Masyarakat

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan setelah kegiatan penyuluhan, terdapat peningkatan signifikan dalam pemahaman masyarakat mengenai PKV dan langkah-langkah pencegahannya. Sebelum penyuluhan, sebagian besar peserta belum sepenuhnya memahami apa itu penyakit kardiovaskular dan faktor risiko

yang menyertainya. Setelah penyuluhan, peserta menunjukkan pemahaman yang lebih baik, seperti pentingnya mengatur pola makan, menghindari rokok, serta meningkatkan aktivitas fisik.

Evaluasi juga menunjukkan bahwa banyak peserta yang belum mengetahui betapa pentingnya mengontrol tekanan darah dan kadar gula darah, meskipun mereka menyadari bahwa penyakit seperti hipertensi dan diabetes bisa meningkatkan risiko PKV. Dengan adanya penyuluhan ini, masyarakat menjadi lebih sadar akan pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin, seperti cek tekanan darah dan kadar gula darah, untuk mendeteksi adanya potensi risiko PKV sejak dini.

Tantangan dalam Penyuluhan

Meskipun kegiatan penyuluhan berjalan dengan baik, beberapa tantangan tetap dihadapi selama pelaksanaan. Salah satunya adalah keterbatasan waktu, di mana durasi penyuluhan yang hanya satu jam dirasa tidak cukup untuk menyampaikan semua materi secara mendalam. Selain itu, beberapa peserta lansia juga mengalami kesulitan dalam menerima informasi yang bersifat teknis, seperti penjelasan mengenai Framingham Risk Score (FRS) yang digunakan untuk menilai risiko kardiovaskular. Oleh karena itu, pendekatan yang lebih sederhana dan visual mungkin lebih efektif untuk kelompok usia ini.

Tantangan lain adalah kebiasaan masyarakat yang sudah terlanjur mengakar,

seperti merokok dan pola makan tidak sehat, yang membutuhkan waktu lebih lama untuk diubah. Beberapa peserta yang merokok atau memiliki pola makan tinggi lemak mengungkapkan bahwa mereka merasa kesulitan untuk mengubah kebiasaan ini meskipun mereka sudah memahami bahwa kebiasaan tersebut dapat meningkatkan risiko PKV. Oleh karena itu, dibutuhkan upaya berkelanjutan dalam bentuk penyuluhan lanjutan dan pendampingan untuk membantu mereka dalam melakukan perubahan gaya hidup.

Keterlibatan Masyarakat dalam Penyuluhan

Salah satu hal positif yang terlihat selama penyuluhan adalah keterlibatan masyarakat yang cukup tinggi. Peserta tidak hanya aktif bertanya, tetapi juga saling berbagi informasi mengenai kebiasaan hidup sehat yang mereka lakukan. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan dapat membangun kesadaran kolektif dalam masyarakat untuk saling mendukung dalam menjaga kesehatan jantung. Beberapa peserta bahkan mengungkapkan keinginan untuk mengadakan kelompok diskusi rutin mengenai kesehatan jantung, yang dapat menjadi forum untuk berbagi pengalaman dan informasi lebih lanjut.

Selain itu, masyarakat juga menunjukkan minat untuk mengimplementasikan langkah-langkah pencegahan, seperti mulai mengurangi konsumsi garam dan lemak jenuh dalam makanan mereka, serta meningkatkan aktivitas fisik dengan

berjalan kaki atau berolahraga ringan. Beberapa peserta menyatakan akan rutin melakukan cek tekanan darah dan gula darah di Puskesmas setempat untuk memantau kondisi kesehatan mereka.

Evaluasi dan Rekomendasi

Secara keseluruhan, penyuluhan ini telah berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai penyakit kardiovaskular dan langkah-langkah pencegahan yang dapat dilakukan. Namun, untuk mencapai perubahan perilaku yang lebih berkelanjutan, disarankan agar kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan secara berkala dan lebih mendalam. Pendekatan yang lebih personal dan berbasis kelompok mungkin juga diperlukan, terutama untuk membantu peserta lansia yang memiliki kesulitan dalam mengubah kebiasaan sehari-hari.

Selain itu, diperlukan kerja sama lebih lanjut dengan Puskesmas setempat dan tenaga medis lainnya untuk memberikan follow-up kepada peserta mengenai pemeriksaan kesehatan rutin dan penyuluhan lebih lanjut mengenai pengelolaan faktor risiko PKV, seperti hipertensi dan diabetes.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penyuluhan ini berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit kardiovaskular. Disarankan agar kegiatan ini dilakukan secara berkala dan mencakup lebih

banyak topik kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan kesehatan jantung. Selain itu, perlu ada kerjasama dengan fasilitas kesehatan untuk mendukung program pencegahan PKV yang lebih luas.

Saran

1. Penyuluhan Berkala: Agar lebih efektif, penyuluhan perlu dilakukan secara rutin untuk memperdalam pemahaman masyarakat tentang PKV.
2. Pendampingan Pasca Penyuluhan: Menyediakan sesi follow-up atau pendampingan untuk membantu peserta mengubah kebiasaan hidup mereka.
3. Keterlibatan Keluarga: Melibatkan keluarga dalam penyuluhan agar mereka dapat mendukung lansia dalam menerapkan gaya hidup sehat.
4. Kolaborasi dengan Puskesmas: Meningkatkan kerja sama dengan Puskesmas untuk pemeriksaan rutin dan dukungan medis lebih lanjut.
5. Pendekatan Personal: Memberikan konsultasi individual bagi peserta yang membutuhkan perhatian lebih terkait kesehatan jantung.

DAFTAR PUSTAKA

Haldy, J., & Kurniawidjaja, L. M. (2024). Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskular pada Pekerja: A Systematic Review.

Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(1), 47–59.

Lestari, E. S., Dian, L., & Setyawan, H. (2014). Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskuler (Studi Pada Mahasiswa Perokok Fakultas Teknik Jurusan Mesin Universitas Diponegoro Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 2(1), 67–74. <https://doi.org/10.14710/jkm.v2i1.6378>

3. Martiningsih, M., & Haris, A. (2019). Risiko Penyakit Kardiovaskuler Pada Peserta Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) Di Puskesmas Kota Bima: Korelasinya Dengan Ankle Brachial Index Dan Obesitas. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(3), 200–208. <https://doi.org/10.7454/jki.v22i3.880>

Pane, Jagentar P., Simorangkir, L., & Saragih, P. I. S. B. (2022). Faktor-Faktor Risiko Penyakit Kardivaskular Berbasis Masyarakat. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(4), 1183–1192.

Alwan, A. (2011). *Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2010*. World Health Organization.

Yusuf, S., Reddy, S., Ounpuu, S., & Anand, S. (2001). Global Burden of Cardiovascular Diseases: Part I: General Considerations, the Epidemiologic Transition, Risk Factors, and Prevention. *Circulation*, 104(22), 2746-2753.

WHO. (2021). *Cardiovascular Diseases (CVDs)*. Retrieved from [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))

Gaziano, T. A., & Galea, S. (2005). Preventing Cardiovascular Disease in the Developing World: The Need for Action. *Journal of the American College of Cardiology*, 45(10), 1725-1728.

Lichtenstein, A. H., et al. (2006). Diet and Lifestyle Recommendations Revision 2006: A Scientific Statement from the American Heart Association Nutrition Committee. *Circulation*, 114(1), 82-96.

Vasan, R. S., et al. (2001). Residual Lifetime Risk for Developing Heart Failure in the

Community. *JAMA*, 292(24), 2868-2875.