

PENYULUHAN TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA PADA PENYAKIT JANTUNG KORONER DI PUSKESMAS ANDALAS KOTA MAKASSAR

Abdul Herman Syah Thalib^{1*}, Rusli Abdullah¹, Yantimala Mahmud¹, Nurbaiti¹

¹Program Studi DIII Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

Alamat Korespondensi: abdulhermansyahthalib@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian utama di Indonesia dengan angka kematian 37% di tahun 2013. Tahun 2030 diprediksi akan tetap sebagai penyebab utama kematian di dunia (23.3 juta orang). Negara dengan pendapatan rendah seperti Indonesia memiliki kontribusi terbesar, sekitar 80%. Data WHO 2015 menunjukkan 70% kematian di dunia disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular, 45% nya disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah, yaitu 17.7 juta dari 39,5 juta kematian. Sample Registration System Indonesia tahun 2014 PJK merupakan penyebab kematian tertinggi kedua setelah stroke, 12,9% dari seluruh penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Memberikan pertolongan pertama pada penyakit kardiovaskular semata-mata bukan hanya menjadi tanggung jawab sepenuhnya tenaga kesehatan saja, akan tetapi masyarakat perlu diberdayakan dan berperan aktif dalam rangka memberikan pertolongan pertama penyakit tersebut.

Tujuan: untuk meningkatkan pemahaman warga dalam memberikan pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner.

Metode: pengabdian masyarakat dilakukan dengan, ceramah, dan diskusi.

Hasil: masyarakat mampu memahami tentang pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner.

Kesimpulan: Kegiatan penyuluhan ini memberikan pengalaman yang baik kepada para masyarakat di puskesmas andalas Kota Makassar agar lebih meningkatkan pemahaman dalam memberikan pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner.

Kata kunci: Pertolongan pertama, Penyakit jantung koroner, PJK

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian utama di Indonesia dengan angka kematian (death rate) 37% di tahun 2013. Tahun 2030 diprediksi akan tetap sebagai penyebab utama kematian di dunia (23.3 juta orang). Negara dengan pendapatan rendah seperti Indonesia memiliki kontribusi terbesar, sekitar 80%. Data WHO 2015 menunjukkan 70% kematian di dunia disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular, 45% nya disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah, yaitu 17.7 juta dari 39,5 juta kematian. Prevalensi Penyakit Jantung Koroner (PJK) Nasional berdasarkan Riskesdas 2013 sebesar 1,5%. Sample Registration System (SRS) Indonesia tahun 2014 PJK merupakan penyebab kematian tertinggi kedua setelah stroke, 12,9% dari seluruh penyebab kematian tertinggi di Indonesia.

Penyakit kardiovaskular adalah sekelompok gangguan jantung dan pembuluh darah dan termasuk penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskular, penyakit jantung rematik dan kondisi lainnya. Lebih dari empat dari lima kematian penyakit kardiovaskular disebabkan oleh serangan jantung dan stroke, dan sepertiga dari kematian ini terjadi sebelum waktunya pada orang di bawah usia 70 tahun. Penyakit Jantung Koroner adalah gangguan fungsi jantung akibat otot jantung

kekurangan darah karena penyumbatan atau penyempitan pada pembuluh darah koroner akibat kerusakan lapisan dinding pembuluh darah (Aterosklerosis). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi tertinggi untuk penyakit kardiovaskuler di Indonesia adalah Penyakit Jantung Koroner sebesar 2.650.340 orang (0,5%). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi untuk penyakit kardiovaskuler di Indonesia meningkat menjadi 1,5%.

METODE

Metode penyuluhan kesehatan tentang pertolongan pertama pada Penyakit Jantung Koroner (PJK) terdiri dari ceramah, dan diskusi yang terdiri atas beberapa tahap, yaitu :

- a. Tahap Persiapan: mengumpulkan tokoh-tokoh masyarakat di wilayah kerja puskesmas andalas
- b. Tahap Pelaksanaan: kegiatan yang telah disepakati dilakukan dengan menggunakan topik pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner (PJK). Dokumentasi dilakukan seiring berjalannya kegiatan, baik dengan foto maupun catatan untuk disusun dalam transkrip laporan kegiatan.
- c. Tahap evaluasi meliputi beberapa kegiatan seperti: melakukan validasi, dan dokumentasi kegiatan. Menyusun laporan kegiatan. Melakukan evaluasi apakah pesan yang disampaikan selama kegiatan dilakukan dengan baik atau tidak. Melakukan terminasi akhir dengan berterima kasih dan menyampaikan bahwa proses pengabdian masyarakat telah selesai.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan tentang pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner (PJK) dilaksanakan di puskesmas andalas kota makassar dengan jumlah partisipan dalam kegiatan ini sebanyak 25 orang warga.





Gambar 1: Dokumentasi Penyuluhan dan Foto Bersama

Kegiatan penyuluhan ini bertujuan agar masyarakat dapat memahami tentang pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner (PJK). Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan memberi pendidikan kesehatan kepada warga mengenai pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner (PJK). Kegiatan penyuluhan berlangsung kurang lebih 60 menit dan terlaksana dengan tertib dan lancar serta mendapat antusias yang baik dari para warga masyarakat puskesmas andalas kota makassar. Kegiatannya adalah melakukan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan tentang definisi Penyakit jantung koroner (PJK), faktor risiko, prevalensi, tanda dan gejala, batasan kadar lipid dalam darah, pencegahan dan pertolongan pertama pada PJK.

Tanda dan gejala khas Penyakit Jantung Koroner adalah keluhan rasa tidak nyaman di dada atau nyeri dada (angina) yang berlangsung selama lebih dari 20 menit saat istirahat atau saat aktivitas yang disertai gejala keringat dingin atau gejala lainnya seperti lemah, rasa mual, dan pusing. Faktor risiko penyakit jantung koroner terdiri dari risiko yang tidak dapat diubah dan risiko yang dapat diubah. Risiko yang tidak dapat diubah meliputi umur, jenis kelamin, dan keturunan/ras. Sedangkan risiko yang dapat diubah antara lain merokok, dislipidemia, hipertensi, diabetes melitus, kurang aktivitas fisik, berat badan lebih dan obesitas, diet yang tidak sehat, stres, serta konsumsi alkohol berlebih.

Adapun pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner:

1. Posisi setengah duduk dengan bantal tinggi (tubuh bagian atas lebih tinggi 20-30 derajat) untuk persiapan segera membawa ke Instalasi Gawat Darurat rumah sakit terdekat.
2. Hindari penderita dari gerakan mendadak dan aktivitas apapun seperti berbicara banyak, mengejan (mengedan).
3. Jika penderita mengeluh nyeri yang hebat, dapat dibantu menguranginya dengan pemberian obat-obatan golongan nitrat (seperti isosorbid dinitrat, cedocard, nitral atau farsorbid) diberikan di bawah lidah, dapat diberikan beberapa kali hingga penderita mendapat pertolongan di rumah sakit.

4. Beberapa anjuran bahwa saat mengeluh serangan jantung harus batuk-batuk adalah mitos yang harus dihindari. Respon batuk hanya disarankan oleh ahli jantung saat terlihat laju jantung yang sangat melambat di monitor rekaman jantung, hal ini tidak mungkin dilihat pada pasien yang tidak terpasang alat monitor jantung.
5. Pada penderita dengan cardiac arres perlu dilakukan bantuan hidup dasar dalam hal ini adalah Resusitasi Jantung Paru (RJP).

Proses terjadinya Penyakit Jantung Koroner sudah dimulai dari usia dini, dimana terjadi penyumbatan darah arteri melalui pola hidup yang kurang baik. Sehingga menjaga pola hidup sehat sejak usia dini akan menurunkan risiko terjadinya Penyakit Jantung Koroner. Untuk itu mari kendalikan Penyakit Jantung Koroner dengan menerapkan PATUH:

P: Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter

A: Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur

T: Tetap diet dengan gizi seimbang

U: Upayakan aktifitas fisik dengan aman

H: Hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya

Adapun diet yang dapat diterapkan oleh penderita Penyakit Jantung Koroner adalah sebagai berikut:

1. Batasi penggunaan garam bila ada tekanan darah tinggi (hipertensi).
2. Bagi yang terlalu gemuk, jumlah makanan pokok sebagai sumber hidrat arang dikurangi, contoh sumber hidrat arang: beras, roti, mie, kentang, bihun, biskuit, tepung-tepungan, gula dan sebagainya.
3. Bahan makanan yang berlemak sebaiknya dibatasi. Pilihlah daging tampak lemak atau ikan segar, ayam dan lain-lain.
4. Hindari sayuran yang mengandung gas, kol, lobak, nangka muda.
5. Semua buah boleh dimakan kecuali nangka masak, durian, alpukat diberikan dalam jumlah terbatas.
6. Makanan yang sebaiknya dipilih yang mudah dicerna dan tidak merangsang
7. Dianjurkan untuk tidak minum kopi dan alkohol.
8. Dalam memasak sebaiknya tidak menggunakan cabe dan bumbu yang merangsang.

Selain itu berikut beberapa tips yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk pencegahan Penyakit Jantung Koroner:

1. Menerapkan pola makan sehat.
2. Hindari kebiasaan merokok.
3. Rutin berolah raga.
4. Menjaga berat badan ideal.
5. Menjaga tekanan darah tetap normal.
6. Mengendalikan kadar gula darah normal.

7. Mengurangi konsumsi alkohol.
8. Mengonsumsi obat-obat yang diresepkan oleh dokter.

Para tokoh-tokoh masyarakat yang hadir di Puskesmas Andalas Kota Makassar yang hadir sangat antusias dalam kegiatan ini, beberapa warga bertanya khususnya tentang kadar lemak dalam darah, dan bagaimana pertolongan pertama pada penderita PJK. Pada akhir evaluasi dilakukan sesi tanya jawab untuk mengetahui sejauh mana pemahaman Para tokoh-tokoh masyarakat yang hadir di Puskesmas Andalas Kota Makassar mengenai Penyakit Jantung Koroner (PJK).

Penelitian Priasmoro dan Ernawati (2017) menyatakan bahwa banyak orang yang belum dapat mengenali serangan jantung dengan tepat. Nyeri yang spesifik mengarah ke gejala serangan jantung sering dianggap hanya masuk angin biasa, sehingga penderita maupun keluarga terdekat tidak segera mencari pertolongan pertama ke tenaga medis terlatih sehingga tidak jarang kematian akibat serangan jantung akibat terlambatnya penderita mencari pertolongan pertama. Terlambatnya mencari pertolongan pertama dikarenakan ketidaktahuan penderita ataupun keluarga tentang tanda dan gejala awal terhadap serangan jantung. Menurut Priasmoro dan Ernawati (2017) selain faktor pengetahuan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keterlambatan pasien penyakit jantung koroner tiba di IGD yaitu faktor transportasi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hermawan, Anggreaini, dan Setianingsing (2017) bahwasannya fasilitas kesehatan yang jauh mempengaruhi masyarakat malas untuk melakukan pengobatan maka masyarakat tidak membawa ke puskesmas atau fasilitas kesehatan yang lain untuk mencari pengobatan.

Penelitian Harsanti, S. (2015). menjelaskan keluarga berperan penting dalam menghadapi serangan penyakit jantung koroner dirumah, keluarga berperan dalam memberikan penanganan prehospotal yang tepat saat terjadi serangan dan pencarian pelayanan kesehatan segera. Hasil penelitian ini memberikan gambaran masih banyak keluarga yang melakukan kesalahan saat memberikan pertolongan pertama PJK. Hal ini sejalan dengan penelitian Rohman (2013) bahwa perilaku yang terlambat di Indonesia disebabkan oleh sebagian besar penderita SKA (Sindrom Koroner Akut) mengobati diri sendiri seperti kompres, diolesi minyak gosok dan dipijat terlebih dahulu sebelum ke rumah sakit. American Heart Association (Association, 2015) menyatakan bahwa standar waktu saat munculnya gejala hingga pasien SKA tiba di IGD rumah sakit adalah 60 menit. Penanganan serangan penyakit jantung koroner harus dimulai dalam 1 jam setelah timbulnya gejala dan setiap 30 menit keterlambatan dalam mencari perawatan medis dapat meningkatkan resiko kematian (Fathi et al., 2015).

KESIMPULAN

Kegiatan penyuluhan ini memberikan pengalaman yang baik kepada para masyarakat di Puskesmas Andalas Kota Makassar. Mudah-mudahan dengan terlaksananya penyuluhan kesehatan di harapkan dapat meningkatkan pemahaman dalam memberikan pertolongan pertama pada penyakit jantung koroner (PJK).

DAFTAR PUSTAKA

- Association, A. H. (2010). Guidelines For Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care.
- Anggraini, N. A., Mufidah, A., Putro, D. S., & Permatasari, I. S. (2018). Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan pada Masyarakat di Kelurahan Dandangan Journal of Community Engagement in Health. 1(2), 21–24. <https://doi.org/10.30994/jceh.v1i2.10>
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan RI. Apa itu Penyakit Jantung Koroner. Diakses pada 2021, dari <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/apa-itu-penyakit-jantung-koroner>
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan RI. Apa saja Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner (PJK)?. Diakses pada 2021, dari <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/apa-saja-faktor-risiko-penyakit-jantung-koroner-pjk>
- Fathi, M., Rahiminiya, A., Zare, M. A., & Tavakoli, N. (2015). Risk factors of delayed prehospital treatment-seeking in patients with acute coronary syndrome: A prospective study. Turkish Journal of Emergency Medicine. <https://doi.org/10.1016/j.tjem.2015.06.001>
- Harsanti, S. (2015). Pengalaman Keluarga Dalam Menghadapi Kejadian Serangan Akut Miokard Infark (AMI) Pada Anggota Keluarga Di RSUD Sragen. Stikes Kusuma Husada Surakarta.
- Herman, S. I., Syukri, M., & Elfrida. (2015). Hubungan Faktor Risiko yang dapat Dimodifikasi dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner di RS Dr. M. Djamil Padang. Artikel Penelitian Jurnal kesehatan Andalas Vol 4 No 2 <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Kementerian Kesehatan. 2013. Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Bidang Biomedis. Jakarta: Badan Litbangkes, Kemenkes RI; 2014.
- Kementerian Kesehatan. 2018. Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Bidang Biomedis. Jakarta: Badan Litbangkes, Kemenkes RI; 2019.
- Priasmoro, D. P., & Ernawati, N. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persepsi Gejala Nyeri Dada Kardiak Iskemik Pada Pasien Infark Miokard Akut Di RSUD dr. SAIFUL ANWAR MALANG. Volume 5 No. 1, Mei 2017
- WHO. Cardiovascular diseases. Diakses pada 2021, dari https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1