

UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT JANTUNG KORONER PADA ANGGOTA PWRI KALIMANTAN TENGAH

Farah Fauziah Radhiyatulqalbi Ahmad^{1*}, Nisa Kartika Komara², Abi Bakring Balyas³, Donna Novina Kahanjak⁴, Sanggap Indra Sitompul⁵, Nuni Rismayanti Nurkalbi⁶

^{1,2,4,6}Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Palangka Raya

³Program Studi Teknologi Laboratorium Medik, Fakultas Kedokteran, Universitas Palangka Raya

⁵RSUD Dorys Silvanus, Palangka Raya

Email Korespondensi: farahfzyahmad@med.upr.ac.id

Disubmit: 10 November 2024

Diterima: 27 Februari 2025

Diterbitkan: 01 Maret 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i3.18303>

ABSTRAK

Populasi lansia yang terus meningkat di Indonesia berisiko tinggi terkena penyakit degeneratif, termasuk penyakit jantung koroner (PJK). Di Kalimantan Tengah, prevalensi hipertensi pada lansia cukup tinggi, namun pengetahuan mengenai pencegahan PJK masih rendah. Program pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan anggota Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kalimantan Tengah mengenai PJK dan mendukung deteksi dini faktor risikonya melalui pemeriksaan kesehatan. Kegiatan ini melibatkan penyuluhan interaktif dan pemeriksaan kesehatan bagi 49 anggota PWRI, mencakup pengukuran tekanan darah, kadar gula darah sewaktu, dan kolesterol total. Pengetahuan peserta dievaluasi melalui pre-test dan post-test. Skor pengetahuan peserta meningkat signifikan, dari rata-rata pre-test 59,57 menjadi 79,28 pada post-test. Pemeriksaan kesehatan menunjukkan bahwa 38,8% peserta berada pada kategori pre-hipertensi dan 40,8% mengalami hipertensi, 16,3% memiliki kadar gula darah tinggi, serta 22,4% memiliki kadar kolesterol di atas normal. Penyuluhan interaktif berhasil meningkatkan pemahaman lansia tentang PJK dan pentingnya pengendalian faktor risiko. Program serupa disarankan diadakan secara berkala untuk memastikan lansia memiliki akses berkelanjutan pada informasi dan layanan kesehatan preventif terkait PJK.

Kata Kunci: Penyakit Jantung Koroner, Lansia, Hipertensi, Pemeriksaan Kesehatan

ABSTRACT

The growing elderly population in Indonesia faces a high risk of degenerative diseases, including coronary heart disease (CHD). In Central Kalimantan, the prevalence of hypertension among the elderly is considerable, yet knowledge regarding CHD prevention remains low. This community service program aimed to increase the knowledge of elderly members of the Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) in Central Kalimantan about CHD and to support early detection of its risk factors through health screenings. The activities involved interactive counseling and health screenings for 49 PWRI members, including

measurements of blood pressure, random blood sugar, and total cholesterol. Participants' knowledge was evaluated using pre- and post-tests. There was a significant increase in participants' knowledge scores, from an average of 59.57 on the pre-test to 79.28 on the post-test. Health screenings revealed that 38.8% of participants were in the pre-hypertension category, 40.8% had hypertension, 16.3% had elevated blood sugar levels, and 22.4% had high cholesterol levels. Interactive counseling effectively increased participants' understanding of CHD and the importance of managing risk factors. Similar programs should be held regularly to ensure that the elderly have consistent access to preventive health information and services related to CHD.

Keywords: Coronary Heart Disease, Elderly, Hypertension, Health Screening

1. PENDAHULUAN

Lansia, atau mereka yang berusia 60 tahun ke atas, merupakan kelompok usia yang terus meningkat jumlahnya setiap tahun. Menurut data dari World Health Organization (WHO), pada tahun 2020, populasi lansia secara global mencapai sekitar 1 miliar jiwa dan diproyeksikan akan meningkat hingga 2,1 miliar jiwa pada tahun 2050. (World Health Organization, 2024) Menurut proyeksi penduduk terbaru dari Badan Pusat Statistik, jumlah lansia di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 28 juta jiwa, atau sekitar 10,7% dari total penduduk, yang menunjukkan peningkatan signifikan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Di Kalimantan Tengah, proyeksi penduduk interim tahun 2021 memperkirakan jumlah lansia mencapai sekitar 209 ribu jiwa, atau sekitar 7,76% dari total populasi provinsi. Meskipun Kalimantan Tengah menunjukkan peningkatan jumlah lansia, proporsi ini masih lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional, namun tetap menunjukkan tren penuaan populasi yang signifikan. (Badan Pusat Statistik Kalimantan Tengah, 2021)

Peningkatan populasi lansia ini perlu mendapat perhatian khusus karena berpotensi menjadi beban bagi pemerintah, terutama apabila banyak dari mereka dalam kondisi tidak produktif dan mengalami berbagai masalah kesehatan. Berdasarkan data Survei Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2021, sebanyak 38,23 persen lansia di Kalimantan Tengah dilaporkan menghadapi masalah kesehatan. (Badan Pusat Statistik Kalimantan Tengah, 2021) Kondisi rentan ini terkait dengan proses penuaan yang menurunkan fungsi tubuh, termasuk kekakuan arteri, penurunan elastisitas pembuluh darah, disfungsi endotel, dan perubahan hormon, yang secara langsung meningkatkan risiko hipertensi dan penyakit jantung koroner (PJK). (Oliveros et al., 2020)

Tingginya angka hipertensi pada lansia sering kali disebabkan oleh rendahnya kesadaran dan pengetahuan tentang pentingnya pengendalian tekanan darah. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menjadi "*silent killer*" karena sering kali tidak menunjukkan gejala, namun secara perlahan merusak organ tubuh seperti jantung, otak, dan ginjal. Pada lansia, hipertensi sering kali meningkat karena kekakuan arteri dan berkurangnya elastisitas pembuluh darah, sehingga jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah. Tekanan darah yang tinggi terus-menerus dapat menyebabkan kerusakan dinding pembuluh darah dan mempercepat pembentukan plak, yang memperbesar risiko penyumbatan pembuluh darah jantung serta meningkatkan risiko kematian pada lansia. (Deng & Guo, 2020; Fatima & Mahmood, 2021; Oliveros et al., 2020)

Selain hipertensi, faktor risiko yang berkaitan erat adalah dislipidemia, yaitu ketidakseimbangan kadar lipid dalam darah. Pada lansia, dislipidemia sering ditandai dengan peningkatan kolesterol LDL (*Low-Density Lipoprotein*) atau biasa dikenal sebagai kolesterol “jahat” dan trigliserida serta penurunan kolesterol HDL (*High-Density Lipoprotein*) atau kolesterol “baik”. Ketidakseimbangan ini mempercepat aterosklerosis atau penumpukan plak di arteri, yang menghambat aliran darah ke jantung dan meningkatkan risiko PJK. Lebih lanjut, diabetes memperburuk kedua kondisi ini dengan menyebabkan kerusakan pembuluh darah secara kronis dan meningkatkan resistensi insulin, yang umumnya mengakibatkan hipertensi dan dislipidemia yang lebih parah. Kadar glukosa darah yang tinggi pada penderita diabetes tipe 2 mempercepat kerusakan pembuluh darah kecil dan besar, termasuk yang menyuplai jantung. (Deng & Guo, 2020; Kannel, 2002) Ketiga faktor ini memperbesar risiko PJK pada lansia dan menuntut perhatian khusus dalam pencegahan serta pengelolaan penyakit kardiovaskular pada kelompok usia ini, sehingga berdasarkan permasalahan tersebut, peningkatan pengetahuan tentang hipertensi dan pencegahan PJK menjadi sangat penting bagi kelompok lansia.

Program pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman lansia mengenai faktor risiko PJK dan pentingnya pengendalian hipertensi melalui penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan. Dengan adanya program ini, diharapkan para lansia di Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kalimantan Tengah dapat lebih memahami pentingnya menjaga kesehatan jantung mereka, serta mampu mengelola faktor risiko PJK dengan lebih mandiri dan proaktif.

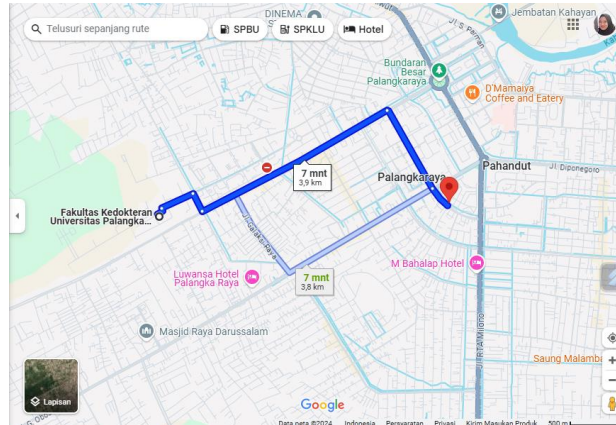
2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) adalah organisasi yang mewadahi para pensiunan pegawai negeri sipil (PNS) di Indonesia, yang bertujuan untuk mendukung para anggotanya dalam menjalani masa purnabakti secara produktif. Di Kalimantan Tengah, sebagian besar anggota PWRI adalah lansia yang rentan terhadap berbagai penyakit degeneratif, termasuk hipertensi dan penyakit jantung koroner (PJK).

Berdasarkan survei yang dilakukan dalam program pengabdian ini, mayoritas anggota PWRI di Kalimantan Tengah memiliki tekanan darah tinggi, tetapi minim pemahaman mengenai pentingnya pengelolaan faktor risiko PJK. Hasil survei menunjukkan bahwa hampir 70% dari anggota PWRI mengalami hipertensi, dengan rata-rata tekanan darah mencapai 140/90 mmHg, jauh di atas ambang batas normal. Selain itu, hasil survei yang dilakukan oleh tim pelaksana menunjukkan bahwa banyak lansia dalam komunitas ini belum menyadari bahwa tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah salah satu faktor utama risiko PJK. Bahkan, sebagian besar dari mereka menganggap tekanan darah di atas 140 mmHg adalah hal yang biasa untuk usia lanjut, padahal kondisi ini secara signifikan meningkatkan risiko komplikasi serius seperti serangan jantung dan stroke. Rendahnya pengetahuan mengenai faktor-faktor risiko tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar lansia belum mengadopsi pola hidup sehat atau pemeriksaan kesehatan secara rutin untuk memantau kondisi mereka.

Berdasarkan permasalahan tersebut tujuan dari pengabdian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan anggota PWRI Kalimantan Tengah mengenai penyakit jantung koroner (PJK) melalui program edukasi

kesehatan dan pemeriksaan kesehatan guna mengelola faktor risiko PJK secara efektif. Rumusan masalah dalam kegiatan ini diharapkan dapat menjawab pertanyaan sebagai berikut: apakah terdapat peningkatan pengetahuan peserta PWRI mengenai PJK setelah dilakukan penyuluhan kesehatan? Serta, bagaimana hasil pemeriksaan kesehatan peserta berupa tekanan darah, gula darah sewaktu, dan kolesterol yang merupakan faktor risiko PJK?



Gambar 1. Peta Lokasi Sekretariat PWRI Kalimantan tengah

3. KAJIAN PUSTAKA

Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah salah satu penyebab utama kematian di dunia, khususnya di kalangan lansia. Peningkatan risiko PJK pada lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk perubahan fisiologis akibat penuaan dan pola hidup yang tidak sehat. Faktor risiko utama yang mempercepat terjadinya PJK adalah hipertensi, dislipidemia, dan diabetes mellitus, yang saling berinteraksi sehingga memperburuk kondisi kardiovaskular. (Andini et al., 2024; Anwar, 2020; Ghani & Novriani, 2016)

Hipertensi merupakan faktor risiko utama yang paling banyak dijumpai pada lansia, dan memiliki dampak besar terhadap perkembangan PJK. Pada lansia, hipertensi cenderung mengalami peningkatan akibat perubahan struktural pada arteri yang menyebabkan kekakuan dan penurunan elastisitas pembuluh darah. Penuaan menyebabkan dinding pembuluh darah menebal dan lumen pembuluh menyempit, yang meningkatkan resistensi aliran darah dan tekanan darah sistolik. (Adam, 2019; Deng & Guo, 2020) Hal ini mengakibatkan kondisi hipertensi sistolik terisolasi yang umum pada lansia, di mana tekanan darah sistolik tinggi sementara tekanan diastolik menurun. Hipertensi yang tidak terkontrol akan merusak lapisan endotel arteri, memicu peradangan, dan mempercepat proses aterosklerosis (penumpukan plak lemak di dinding arteri) yang merupakan penyebab utama PJK. (Fatima & Mahmood, 2021)

Selain hipertensi, faktor risiko lain yang berkaitan erat dengan peningkatan kejadian PJK pada lansia adalah dislipidemia, yang berperan dalam mempercepat proses aterosklerosis. Dislipidemia adalah ketidakseimbangan profil lipid dalam darah yang ditandai dengan tingginya kadar kolesterol LDL (kolesterol "jahat") dan trigliserida, serta rendahnya kadar kolesterol HDL (kolesterol "baik"). Kondisi ini mempercepat terjadinya aterosklerosis pada lansia karena kolesterol LDL yang tinggi mudah

menumpuk di dinding arteri. Akibatnya, terbentuk plak yang menyumbat arteri koroner, menghambat aliran darah ke otot jantung, dan meningkatkan risiko PJK. (Anwar, 2020; Naomi et al., 2021) Penelitian menunjukkan bahwa individu dengan dislipidemia yang tidak diobati memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami serangan jantung atau angina tidak stabil. Upaya menurunkan kadar LDL dengan modifikasi gaya hidup dan terapi statin terbukti mampu menurunkan risiko PJK, namun pada lansia pengendalian ini membutuhkan pendekatan yang hati-hati mengingat metabolisme tubuh yang berubah. (Ghani & Novriani, 2016)

Di samping dislipidemia, diabetes mellitus juga menjadi faktor penting yang memperparah risiko PJK pada lansia, terutama melalui kerusakan pembuluh darah dan peningkatan resistensi insulin. Diabetes mellitus, khususnya diabetes tipe 2, berperan signifikan dalam meningkatkan risiko PJK, terutama pada kelompok lansia. Kondisi hiperglikemia kronis pada diabetes menyebabkan kerusakan mikrovaskular dan makrovaskular, merusak pembuluh darah besar dan kecil yang menyuplai jantung. Diabetes juga berkaitan erat dengan resistensi insulin yang memicu hipertensi dan dislipidemia, sehingga memperparah risiko PJK. Penelitian menunjukkan bahwa penderita diabetes memiliki risiko dua hingga empat kali lebih tinggi untuk mengalami PJK dibandingkan individu tanpa diabetes. (Naomi et al., 2021; Oliveros et al., 2020) Pada lansia, kontrol gula darah sering kali lebih sulit dicapai akibat perubahan metabolisme dan komplikasi medis lain yang terjadi bersamaan, sehingga mereka lebih rentan terhadap komplikasi kardiovaskular serius seperti infark miokard dan stroke. (Ghani & Novriani, 2016)

Menghadapi tingginya risiko yang ditimbulkan oleh hipertensi, dislipidemia, dan diabetes mellitus pada lansia, intervensi preventif dan pengendalian faktor risiko menjadi sangat penting untuk menurunkan angka kejadian PJK. Upaya pencegahan primer dan sekunder dapat dilakukan melalui edukasi tentang pola hidup sehat, pemeriksaan kesehatan rutin, dan modifikasi diet. Mengurangi konsumsi lemak jenuh, natrium, dan gula, serta meningkatkan aktivitas fisik mampu membantu mengontrol tekanan darah, profil lipid, dan kadar gula darah. (Deng & Guo, 2020; Kannel, 2002) Penelitian menunjukkan bahwa terapi farmakologis dengan antihipertensi, statin, dan obat anti-diabetes secara signifikan dapat menurunkan risiko kardiovaskular pada lansia, meskipun perlu dilakukan pemantauan khusus mengingat kemungkinan efek samping yang lebih tinggi pada kelompok usia lanjut. (Fatima & Mahmood, 2021) Kombinasi dari intervensi non-farmakologis dan farmakologis yang disesuaikan dengan kondisi lansia terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan risiko komplikasi PJK.

4. METODE

Metode yang digunakan dalam program pengabdian ini mencakup penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan anggota PWRI Kalimantan Tengah mengenai pencegahan penyakit jantung koroner (PJK) dan pengelolaan faktor risiko seperti hipertensi dan kolesterol.

Kegiatan ini melibatkan 49 anggota Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kalimantan Tengah. Peserta dipilih berdasarkan kesediaan dan minat mereka dalam mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan dan

pemeriksaan rutin. Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan ini adalah sebagai berikut:

a. Survei Awal

Sebelum dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, tim pelaksana melakukan survey awal untuk apa saja masalah yang terjadi di kalangan lansia di PWRI, seperti jumlah penderita hipertensi dan tingkat pengetahuan mereka terhadap PJK.

b. Tahapan Persiapan

Tim pelaksana melakukan koordinasi awal dengan pengurus PWRI untuk menyusun jadwal dan lokasi kegiatan. Materi edukasi dan alat pemeriksaan kesehatan juga dipersiapkan, termasuk alat pengukur tekanan darah, alat tes gula darah sewaktu, dan alat pengukur kolesterol total.

c. Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan mengenai PJK disampaikan oleh dokter ahli jantung, Dr. dr. Sanggap Indra Sitompul, Sp.JP (K), FIHA, dilakukan dengan metode interaktif yang melibatkan presentasi, diskusi, dan tanya jawab. Materi penyuluhan mencakup definisi PJK dan hipertensi, faktor risiko PJK, tanda awal dan bahaya PJK, pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, serta pentingnya menjaga pola makan sehat dan olahraga. Penyuluhan menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan relevan dengan kehidupan sehari-hari para peserta yang sebagian besar adalah lansia agar peserta lebih mudah dalam menyerap informasi.

d. Pemeriksaan Kesehatan

Setelah penyuluhan, dilaksanakan pemeriksaan kesehatan bagi seluruh peserta, meliputi pengukuran tekanan darah, kadar gula darah sewaktu, dan kolesterol total. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor risiko yang mungkin dimiliki oleh peserta mengenai kondisi kesehatan jantung mereka.

e. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta sebelum dan setelah mengikuti penyuluhan. Selain itu, kuesioner kepuasan diisi oleh peserta untuk mendapatkan umpan balik tentang efektivitas kegiatan dan pemahaman materi yang diperoleh.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil dilaksanakan di Sekretariat Persatuan Wredatama Republik Indonesia (PWRI) Kalimantan Tengah pada tanggal 4 Oktober 2024, diikuti oleh 49 lansia yang merupakan anggota PWRI. Program ini meliputi penyuluhan tentang pencegahan Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan pemeriksaan kesehatan yang mencakup tekanan darah, gula darah sewaktu (GDS), kolesterol, dan asam urat. Demografi peserta pengabdian kepada masyarakat dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 1. Demografi Peserta

No	Karakteristik	Frekuensi	Persen (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	43	87,8
	Perempuan	6	12,2
2.	Usia		
	60-74 tahun	45	91,8
	75-90 tahun	4	8,2



Gambar 1. Tim Pelaksana bersama Pengurus PWRI Kalimantan Tengah

1) Penyuluhan tentang Penyakit Jantung Koroner (PJK)

Penyuluhan mengenai PJK disampaikan oleh Dr. dr. Sanggap Indra Sitompul, Sp.JP (K), FIHA, dilakukan dengan metode interaktif yang melibatkan presentasi, diskusi, dan tanya jawab. Materi penyuluhan mencakup definisi PJK dan hipertensi, faktor resiko PJK, tanda awal dan bahaya PJK, pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, serta pentingnya menjaga pola makan sehat dan olahraga. Penyuluhan menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan relevan dengan kehidupan sehari-hari para peserta yang sebagian besar adalah lansia agar peserta lebih mudah dalam menyerap informasi.



Gambar 2. Penyuluhan tentang Penyakit Jantung Koroner

Pengetahuan peserta diukur melalui kuesioner pre-test dan post-test yang terdiri dari 10 pertanyaan seputar definisi, faktor risiko, gejala, dan cara pencegahan PJK serta hipertensi. Kuesioner ini dirancang untuk mengukur peningkatan pemahaman peserta dari awal

hingga akhir penyuluhan. Deskripsi dari pre-test dan post-test tersebut dapat dilihat dalam analisis berikut:

Tabel 2. Gambaran Nilai Pre-Test dan Post-Test Peserta

	N	Range	Min.	Max.	Mean	Std. Deviation
Nilai Pre-Test	49	40.00	40.00	80.00	59.57	12.11
Nilai Post-Test	49	48.00	52.00	100.00	79.28	14.28

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai rata-rata pre-test adalah 59.57 dengan standar deviasi sebesar 12.11, menunjukkan variasi pengetahuan peserta yang cukup luas sebelum penyuluhan. Setelah penyuluhan, nilai rata-rata meningkat menjadi 79.28 dengan standar deviasi 14.28, mengindikasikan adanya peningkatan pemahaman peserta setelah mengikuti kegiatan penyuluhan.

Uji normalitas dilakukan terlebih dahulu untuk memastikan apakah data pre-test dan post-test berdistribusi normal atau tidak. Mengingat jumlah sampel yang cukup besar ($n=49$) maka dilakukan uji *Kolmogorov-Smirnov* untuk menilai normalitas data. Hasil uji ditampilkan pada table berikut:

Tabel 3. Uji Normalitas

	df	Sig.
Nilai Pre-Test	49	0.95
Nilai Post-Test	49	0.94

Hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan nilai signifikansi 0.200 untuk pre-test dan 0.079 untuk post-test ($p > 0.05$), yang mengindikasikan bahwa data berdistribusi normal, selanjutnya adalah melakukan *paired sample t-test*. Uji ini bertujuan untuk menilai apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata pre-test dan post-test, sehingga dapat diketahui efektivitas penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan peserta. *Paired sample t-test* dipilih karena data berasal dari dua pengukuran yang berpasangan pada subjek yang sama (pre-test dan post-test). (Dahlan, 2020) Dengan asumsi normalitas terpenuhi, *paired sample t-test* dapat memberikan hasil yang akurat terkait adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti penyuluhan.

Tabel 4. Uji Statistik Perbandingan Pre dan Post-Test

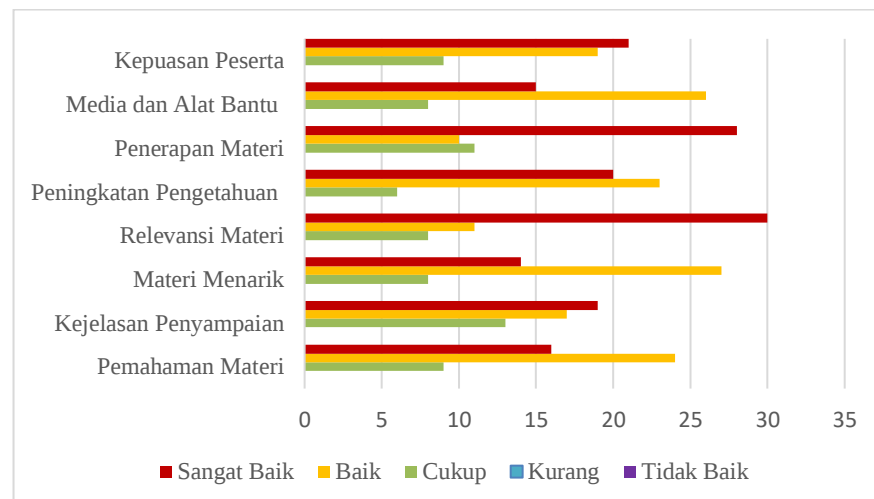
	N	Correlation	Sig.
Pre-Test dan Post Test	49	0.917	0.000

Tabel di atas menampilkan hasil uji korelasi antara nilai pre-test dan post-test peserta. Jumlah sampel yang dianalisis adalah 49 orang, dengan nilai korelasi 0.917 dan nilai signifikansi (Sig.) 0.000 ($p < 0.05$)

menunjukkan bahwa korelasi ini signifikan secara statistik. Artinya, peningkatan yang terjadi dari pre-test ke post-test bukanlah hasil kebetulan, melainkan menunjukkan peningkatan yang konsisten dalam pengetahuan peserta setelah mengikuti penyuluhan. Korelasi yang kuat dan signifikan ini mengindikasikan efektivitas penyuluhan dalam meningkatkan pemahaman peserta terkait materi yang diberikan.

Selain mengukur peningkatan pengetahuan melalui uji korelasi antara hasil pre-test dan post-test, juga dilakukan survei terhadap penilaian peserta mengenai kualitas penyampaian materi dalam penyuluhan. Survei ini mencakup berbagai aspek, seperti kejelasan dan ketertarikan peserta terhadap materi, relevansi materi dengan kebutuhan lansia, efektivitas media dan alat bantu yang digunakan, hingga tingkat kepuasan peserta secara keseluruhan. Setiap responden menilai berbagai aspek yang terkait dengan proses dan konten penyampaian materi menggunakan skala 1 hingga 5, dengan keterangan 1: Tidak Baik; 2: Kurang; 3: Cukup; 4: Baik; 5: Sangat Baik. Tujuan dari evaluasi ini adalah untuk memastikan bahwa kegiatan pengabdian benar-benar bermanfaat dan dapat mendorong peserta untuk melakukan langkah preventif terkait kesehatan jantung.

Data yang dihasilkan menunjukkan bahwa mayoritas peserta memberikan penilaian dalam kategori Baik dan Sangat Baik, yang menandakan keberhasilan dalam berbagai aspek kegiatan. Meskipun terdapat beberapa variasi penilaian di tiap aspek, rata-rata hasil menunjukkan bahwa peserta merasa puas dengan kegiatan yang diikuti dan merasa mendapat pengetahuan yang bermanfaat untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.



Grafik 1. Penilaian Peserta Mengenai Kualitas Penyampaian Materi

2) Pemeriksaan Kesehatan

Sebagai bagian dari program pengabdian kepada masyarakat, pemeriksaan kesehatan juga dilakukan untuk mengetahui kondisi kesehatan dasar para peserta, terutama terkait risiko penyakit jantung koroner. Pemeriksaan kesehatan ini bertujuan untuk mendeteksi dini faktor-faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan jantung. Pemeriksaan meliputi beberapa indikator

kesehatan penting yang relevan dengan kesehatan jantung dan pembuluh darah seperti tekanan darah, Gula Darah Sewaktu (GDS), kolesterol, dan Indeks Massa Tubuh (IMT).

Tabel 5. Gambaran Hasil Pemeriksaan Kesehatan

No.		Frekuensi	Persen (%)
1.	Tekanan Darah		
	Normal	10	20,4
	Pre Hipertensi	19	38,8
	Hipertensi Tahap 1	14	28,6
	Hipertensi Tahap 2	6	12,2
2.	Gula Darah Sewaktu (GDS)		
	Normal	41	83,7
	Tinggi	8	16,3
3.	Kolesterol		
	Normal	38	77,6
	Tinggi	11	22,4
4.	Indeks Massa Tubuh (IMT)		
	BB Kurang	1	2,0
	Normal	12	24,5
	Overweight	19	38,8
	Obesitas	17	34,7



Gambar 3. Pemeriksaan Kesehatan dan Pengisian Kuesioner

Pemeriksaan tekanan darah menunjukkan bahwa sebagian besar peserta tidak memiliki tekanan darah normal. Hanya 20,4% peserta tercatat memiliki tekanan darah normal, sedangkan 38,8% peserta berada dalam kategori pre-hipertensi. Selain itu, 28,6% peserta mengalami hipertensi tahap 1 dan 12,2% peserta berada di tahap 2 hipertensi. Hasil ini mengindikasikan bahwa risiko hipertensi cukup tinggi di antara peserta, yang berpotensi meningkatkan risiko penyakit jantung koroner dan komplikasi kardiovaskular lainnya.

Selanjutnya, hasil pemeriksaan GDS menunjukkan bahwa sebagian besar peserta, yaitu 83,7%, memiliki kadar gula darah dalam

batas normal. Namun, terdapat 16,3% peserta yang memiliki kadar gula darah tinggi, mengindikasikan risiko diabetes atau pre-diabetes. Peserta yang termasuk dalam kategori ini disarankan untuk menjalani pemeriksaan lanjutan dan melakukan perubahan pola makan serta gaya hidup agar risiko diabetes dapat dikendalikan sejak dini.

Pemeriksaan kolesterol juga memberikan hasil yang beragam. Sebanyak 77,6% peserta memiliki kadar kolesterol dalam batas normal, namun 22,4% lainnya mengalami kadar kolesterol tinggi. Kolesterol tinggi, terutama LDL (kolesterol jahat), merupakan faktor risiko yang signifikan bagi terjadinya penyakit jantung koroner.

Selain itu, pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki berat badan yang tidak ideal. Sebanyak 38,8% peserta berada dalam kategori overweight, sementara 34,7% lainnya mengalami obesitas. Hanya 24,5% peserta yang memiliki berat badan normal, dan 2% peserta tercatat memiliki berat badan di bawah normal. Kelebihan berat badan dan obesitas meningkatkan risiko penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung koroner, sehingga diperlukan upaya untuk mengurangi berat badan melalui pola makan yang seimbang dan olahraga rutin. Secara keseluruhan, hasil pemeriksaan kesehatan ini menunjukkan bahwa beberapa faktor risiko kesehatan, seperti hipertensi, kolesterol tinggi, dan obesitas, cukup dominan di kalangan peserta

b. Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan bertujuan untuk memperkenalkan faktor risiko, gejala, serta langkah-langkah pencegahan penyakit jantung koroner (PJK) kepada kelompok lansia anggota PWRI Kalimantan Tengah. Asumsi peneliti dalam program ini adalah bahwa rendahnya pengetahuan mengenai faktor risiko PJK merupakan salah satu penyebab utama tingginya prevalensi hipertensi dan PJK di kalangan lansia PWRI. Selain itu, diasumsikan bahwa intervensi edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan rutin dapat meningkatkan pengetahuan dan mengelola faktor risiko PJK secara efektif.

Peningkatan pengetahuan lansia setelah intervensi edukasi ini menunjukkan bahwa program ini efektif dalam memberikan pemahaman baru atau memperkuat pemahaman yang sudah ada. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sindhu Wisesa dan koleganya di Desa Purwosari. Dalam penelitian tersebut, hasil uji t menunjukkan peningkatan yang signifikan pada pengetahuan lansia setelah mengikuti penyuluhan tentang PJK, dengan nilai $p = 0,008$. Penyuluhan kesehatan terbukti menjadi intervensi yang efektif dalam memodifikasi perilaku lansia yang sebelumnya kurang memahami faktor risiko menjadi lebih waspada dan peduli terhadap kesehatan jantung mereka. Hal ini mendukung teori promosi kesehatan yang menekankan bahwa pengetahuan yang memadai adalah dasar penting dalam mendorong perubahan perilaku preventif. Dalam konteks ini, lansia yang memahami risiko-risiko utama seperti hipertensi, kolesterol tinggi, dan kebiasaan merokok diharapkan dapat mengambil tindakan pencegahan yang lebih serius untuk mengurangi risiko PJK. (Wisesa et al., 2024)

Selain itu, efektivitas metode penyuluhan yang digunakan, seperti pendekatan pretest-posttest, terbukti mampu meningkatkan pemahaman lansia mengenai kegawatdaruratan PJK. Penelitian di Posyandu Lansia

Bina Sejahtera Palembang yang menggunakan metode ini menunjukkan bahwa pengetahuan peserta tentang kegawatdaruratan jantung meningkat secara signifikan setelah mengikuti edukasi ($p < 0,05$). Dengan pemahaman yang lebih baik terhadap gejala-gejala awal PJK, lansia diharapkan dapat merespons lebih cepat dan tepat dalam situasi darurat, yang sangat krusial mengingat pentingnya waktu dalam penanganan awal serangan jantung. Metode penyuluhan ini juga memungkinkan peserta untuk berpartisipasi aktif dalam proses belajar melalui diskusi dan tanya jawab. Keadaan nyata saat pelaksanaan pengabdian menunjukkan bahwa banyak peserta yang aktif bertanya dan menunjukkan minat yang tinggi untuk memahami lebih dalam mengenai faktor-faktor risiko hipertensi. Pendekatan interaktif ini, seperti yang dilakukan di Posyandu Lansia Kelurahan Rawasari oleh Marta Suri, memberikan lansia kesempatan untuk memahami informasi lebih dalam melalui klarifikasi langsung, sehingga mempermudah mereka dalam menginternalisasi pengetahuan tersebut. Teori pembelajaran interaktif juga mendukung pendekatan ini, di mana interaksi dan keterlibatan aktif peserta dalam proses belajar dapat memperkuat daya ingat dan pemahaman mereka terhadap materi yang disampaikan. (Oscar & Syafriati, 2023; Suri, 2021) Peningkatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan berperan penting dalam meningkatkan health literacy di kalangan lansia. Health literacy, atau literasi kesehatan, adalah kemampuan individu untuk memahami informasi kesehatan dan menggunakan informasi tersebut untuk membuat keputusan kesehatan yang tepat. Menurut Nutbeam (2008), health literacy yang baik dapat membantu individu memahami risiko kesehatan mereka, mengelola penyakit kronis, dan menerapkan tindakan pencegahan yang efektif. Dalam konteks ini, intervensi edukasi kesehatan yang dilakukan oleh program pengabdian ini berhasil meningkatkan health literacy peserta, sehingga mereka lebih mampu memahami dan mengelola faktor risiko PJK. Studi oleh Berkman et al. (2011) menunjukkan bahwa peningkatan health literacy terkait dengan peningkatan kontrol penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes, serta pengurangan kejadian komplikasi kardiovaskular. Dengan meningkatkan health literacy, program ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga memberdayakan lansia untuk mengambil langkah-langkah preventif yang lebih efektif dalam menjaga kesehatan jantung mereka. (Berkman et al., 2011; Nutbeam, 2008)

Selain peningkatan pengetahuan, pemeriksaan kesehatan yang dilakukan mengidentifikasi sejumlah faktor risiko kardiovaskular. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko utama yang ditemukan di antara anggota PWRI. Dari hasil pengukuran, 38,8% peserta berada dalam kategori pre-hipertensi, sementara 28,6% memiliki hipertensi tahap 1, dan 12,2% mengalami hipertensi tahap 2. Ini berarti hanya 20,4% peserta yang memiliki tekanan darah normal. Temuan ini menggarisbawahi bahwa lansia memiliki risiko tinggi terhadap hipertensi, yang merupakan faktor risiko utama untuk PJK. Studi oleh Nofita dan Rica Novia Sari (2019) pada lansia di Posyandu Gadingrejo juga menemukan tingginya prevalensi tekanan darah tinggi dan kolesterol pada lansia. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi cenderung meningkat pada populasi lanjut usia karena faktor degeneratif seperti penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan kekakuan arteri,

yang pada gilirannya meningkatkan tekanan darah sistolik. (Nofita & Sari, 2019)

Pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS) menunjukkan bahwa sebagian besar peserta (83,7%) memiliki kadar gula darah dalam batas normal, sedangkan 16,3% menunjukkan kadar gula darah yang tinggi. Kadar gula darah yang tinggi pada lansia meningkatkan risiko diabetes dan komplikasi kardiovaskular, termasuk PJK. Diabetes mellitus (DM) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap penyakit jantung koroner (PJK). Pasien yang mengalami DM memiliki risiko 16,9 kali lebih tinggi untuk mengalami PJK dibandingkan dengan pasien yang tidak mengidap DM. Penelitian oleh Dwi Rahayu et al. (2021), menemukan bahwa pemeriksaan rutin terhadap tekanan darah, gula darah, dan kolesterol dapat membantu deteksi dini risiko PTM pada lansia. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa dengan deteksi dini dan edukasi, lansia dapat lebih memahami kondisi kesehatannya dan mengambil langkah-langkah preventif yang diperlukan.

Selanjutnya, pemeriksaan kolesterol menunjukkan bahwa 22,4% dari peserta memiliki kadar kolesterol yang melebihi batas normal. Kolesterol tinggi, khususnya LDL, adalah faktor risiko penting dalam perkembangan aterosklerosis atau penumpukan plak pada pembuluh darah, yang dapat mengarah pada PJK. Nofita dan Rica Novia Sari (2019) dalam studi mereka menemukan prevalensi kolesterol tinggi yang signifikan pada populasi lansia, dan ini menunjukkan pentingnya edukasi kesehatan mengenai manajemen kolesterol sebagai bagian dari upaya pencegahan PJK pada lansia. Penyuluhan tentang kolesterol di Posyandu Gadingrejo terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman lansia tentang risiko kolesterol tinggi dan pentingnya gaya hidup sehat untuk mengontrol kadar kolesterol. (Nofita & Sari, 2019)

Lebih dari 70% peserta dalam kegiatan ini juga mengalami kelebihan berat badan, di mana 38,8% masuk dalam kategori overweight dan 34,7% mengalami obesitas. Kelebihan berat badan atau obesitas meningkatkan risiko hipertensi dan PJK, karena beban kerja jantung meningkat. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Dwi Rahayu et al. (2021), yang menunjukkan bahwa obesitas pada lansia terkait erat dengan peningkatan risiko penyakit tidak menular, termasuk penyakit kardiovaskular. Edukasi untuk mendorong pengelolaan berat badan melalui diet seimbang dan aktivitas fisik yang sesuai untuk lansia menjadi penting dalam upaya mencegah PJK di kalangan lansia. (Rahayu et al., 2021)

Secara keseluruhan, intervensi yang menggabungkan edukasi kesehatan dan pemeriksaan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan lansia mengenai PJK. Keaktifan peserta dalam bertanya dan kesadaran baru mereka terhadap faktor risiko hipertensi menunjukkan bahwa program ini berhasil meningkatkan pemahaman dan motivasi mereka untuk menerapkan gaya hidup sehat. Hasil kegiatan ini mendukung hipotesis bahwa peningkatan pengetahuan dan deteksi dini faktor risiko dapat mengurangi prevalensi PJK. Oleh karena itu, program serupa disarankan diadakan secara berkala untuk memastikan lansia memiliki akses berkelanjutan pada informasi dan layanan kesehatan preventif terkait PJK.

6. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa program penyuluhan kesehatan dan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan berhasil meningkatkan pemahaman lansia anggota PWRI Kalimantan Tengah tentang risiko dan pencegahan penyakit jantung koroner (PJK). Mayoritas peserta menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan, dengan peningkatan nilai post-test. Selain itu, pemeriksaan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta memiliki risiko hipertensi dan kolesterol yang tinggi, yang memerlukan perhatian lebih lanjut. Program ini memberikan manfaat langsung dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan lansia mengenai pentingnya menjaga kesehatan jantung melalui pengelolaan faktor risiko.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health And Sport Journal*, 1(2), 82-89. <https://doi.org/10.37311/Jhsj.V1i2.2558>
- Andini, L. P., Ani, S., & Widiyanti, S. (2024). Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 9, 252-260.
- Anwar, T. B. (2020). Dislipidemia Sebagai Faktor Resiko Jantung Koroner. *Fakultas Kedokteran Sumatera Utara, January 2004*, 1-10.
- Badan Pusat Statistik Kalimantan Tengah. (2021). *Profil Penduduk Lanjut Usia Provinsi Kalimantan Tengah 2021*. <https://web-api.bps.go.id/download.php?f=88n4jguaglttryvcgfou0adrhedzsmni5bet0wuc1mk5hdei3cmtjk2rpmrvv2k2rznlcstjctn3ctbdsy9dadlkumfjsendsxhmrzrmblluohg2mvd2rtiyefmrvxkymhdkemxjwxg3tmdowwvos0pqndrudhhkbi9xd3f2bk80rfbnuw5mwxgvk1q0whe0d3fsrhvtd2ven3pqnzwm>
- Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J., & Crotty, K. (2011). Low Health Literacy And Health Outcomes: An Updated Systematic Review. *Annals Of Internal Medicine*, 155(2), 97-107. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005>
- Dahlan, M. S. (2020). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan* (6th Ed.). Pt. Epidemiologi Indonesia.
- Deng, B., & Guo, M. (2020). Risk Factors And Intervention Status Of Cardiovascular Disease In Elderly Patients With Coronary Heart Disease. *Health*, 12(07), 857-865. <https://doi.org/10.4236/Health.2020.127063>
- Fatima, S., & Mahmood, S. (2021). Combatting A Silent Killer - The Importance Of Self-Screening Of Blood Pressure From An Early Age. *Excli Journal*, 20, 1326-1327. <https://doi.org/10.17179/Excli2021-4140>
- Ghani, L., & Novriani, H. (2016). Dominant Risk Factors For Coronary Heart Disease In Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(3), 153-164.
- Kannel, W. B. (2002). *Coronary Heart Disease Risk Factors In The Elderly*. 11(2), 101-107.
- Naomi, W. S., Picauly, I., & Toy, S. M. (2021). Faktor Risiko Kejadian Penyakit Jantung Koroner. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 99-107. <https://doi.org/10.35508/Mkm.V3i1.3622>
- Nofita, & Sari, R. N. (2019). Penyuluhan Dan Pemeriksaan Kesehatan Kadar

- Kolesterol Pada Lanjut Usia (Lansia) Di Posyandu Pekon Yogyakarta Gading Rejo Piringsewu. *Jurnal Pengabdian Farmasi Malahayati*, 2(1), 22-26.
- Nutbeam, D. (2008). The Evolving Concept Of Health Literacy. *Social Science And Medicine*, 67(12), 2072-2078.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050>
- Oliveros, E., Patel, H., Kyung, S., Fugar, S., Goldberg, A., Madan, N., & Williams, K. A. (2020). Hypertension In Older Adults: Assessment, Management, And Challenges. *Clinical Cardiology*, 43(2), 99-107.
<https://doi.org/10.1002/Clc.23303>
- Oscar, A. W., & Syafriati, A. (2023). Edukasi Pencegahan Dan Penanganan Kegawatdaruratan Penyakit Jantung Pada Lansia Di Posyandu Lansia Bina Sejahtera Palembang. *Communnity Development Journal*, 4(6), 13669-13673.
- Rahayu, D., Irawan, H., Santoso, P., Susilowati, E., Atmojo, D. S., & Kristanto, H. (2021). Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular Pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 91-96.
<https://doi.org/10.37287/jpm.v3i1.449>
- Rahmawati, I., Dwiana, D., & Ratiyun, R. S. (2020). Hubungan Diabetes Melitus (Dm) Dengan Penyakit Jantung Koroner (Pjk) Pada Pasien Yang Berobat Di Poli Jantung. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 8(1), 56-62.
<https://doi.org/10.36858/jkds.v8i1.169>
- Suri, M. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Penyakit Jantung Koroner Pada Lansia Di Posyandu Lansia Kelurahan Rawasari. *Jurnal Abdimas Kesehatan (Jak)*, 3(3), 249.
<https://doi.org/10.36565/jak.v3i3.195>
- Torawoba Dkk. (2021). Diabetes Melitus Dan Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit. *Kesmas*, 10(4), 87-92.
- Wisesa, S., Sari, O. P., Afifah, A., Setiawati, S., & De Silva, G. (2024). Peningkatan Pengetahuan Lansia Dalam Mengenali Dan Mencegah Penyakit Jantung Koroner Melalui Penyuluhan Di Desa Purwosari. *Linggamas Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 109-117.
- World Health Organization. (2024). *Ageing And Health*.
[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:Text=By 2030, 1 In 6,Will Double \(2.1 Billion\).](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health#:~:Text=By 2030, 1 In 6,Will Double (2.1 Billion).)