



Screening Penyakit Tidak Menular dan Edukasi *Cardiopulmonary Resuscitation* di Desa Kranjingan Kecamatan Summersari, Kabupaten Jember

Lirista Dyah Ayu Oktafiani^{1*}, Arina Mufida Ersanti¹, Ayu Munawaroh Aziz²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Jalan Kalimantan I/93, 68121, Jember, Jawa Timur, Indonesia.

²Fakultas Kedokteran, Universitas Jember, Jalan Mastrip No. 69, 68124, Jember, Jawa Timur, Indonesia.

*Email: liristadyah@unej.ac.id

Abstract. *Non-communicable diseases (NCDs) are catastrophic diseases that can cause an increase in the socio-economic burden for sufferers, their families and the government, because their treatment takes a long time, costs a lot and requires high technology. Cardiovascular disease is one of the PTM diseases in Jember Regency which has a high prevalence of cases. Screening activities through posbindu are one of the efforts that can be done to prevent and control PTM. This activity aimed to screen NCDs and improve Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) skills in the Kranjingan Village community, Summersari District, Jember Regency. This activity was carried out through several stages, starting with counseling, examining early detection of PTM risk factors, counseling and CPR training. Screening activities were important to be carried out to increase public awareness of non-communicable diseases through early detection, early treatment and controlling risk factors so as to reduce morbidity and mortality rates. After this activity, it was known that there has been an increase in participants' knowledge related to Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) skills in the community in Kranjingan Village, Summersari District, Jember Regency.*

Keywords: *Cardiovascular, screening, Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)*

Abstrak. Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit katastrofik yang dapat menimbulkan terjadinya peningkatan beban sosial ekonomi bagi penderita, keluarga maupun pemerintah, karena penanganannya membutuhkan waktu yang tidak sebentar, biaya yang besar dan memerlukan teknologi tinggi. Penyakit kardiovaskuler merupakan salah satu penyakit PTM Di Kabupaten Jember yang memiliki angka prevalensi kasus yang cukup tinggi. Kegiatan screening melalui posbindu merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan guna mencegah dan mengendalikan PTM. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk melakukan screening PTM serta meningkatkan keterampilan Resusitasi Jantung Paru (RJP) di masyarakat Desa Kranjingan Kecamatan Summersari Kabupaten Jember. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu dimulai

This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits use, distribution and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

©2022 The Authors. ABDIMAYUDA: Indonesian Journal of Community Empowerment for Health published by Faculty of Public Health, University of Jember in collaboration with PERSAKMI

dengan penyuluhan, pemeriksaan deteksi dini faktor risiko PTM, konseling serta pelatihan CPR. Kegiatan skrining penting untuk dijalankan untuk dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penyakit tidak menular melalui deteksi dini, *early treatment* serta mengendalikan faktor risiko sehingga dapat menurunkan tingkat kesakitan dan kematian. Pasca kegiatan ini diketahui telah terjadi peningkatan pengetahuan peserta terkait dengan tata cara Resusitasi Jantung Paru (RJP) di masyarakat di Desa Kranjingan Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember.

Kata Kunci: Kardiovaskuler, *screening*, Resusitasi Jantung Paru (RJP)

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular merupakan penyakit katastrofik yang dapat menimbulkan terjadinya peningkatan beban sosial ekonomi bagi penderita, keluarga maupun pemerintah, karena penanganannya membutuhkan waktu yang tidak sebentar, biaya yang besar dan memerlukan teknologi tinggi. Hal ini dapat terlihat dari data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS) tahun 2017, sebanyak 10.801.787 juta orang atau 5,7% peserta JKN mendapat pelayanan untuk penyakit katastrofik dan menghabiskan biaya kesehatan sebesar 14,6 triliun rupiah atau 21,8% dari seluruh biaya pelayanan kesehatan dengan komposisi peringkat penyakit jantung sebesar 50,9% atau 7,4 triliun, penyakit ginjal kronik sebesar 17,7% atau 2,6 triliun rupiah. (1) Penyakit ini sebagian besar disebabkan oleh kondisi sosial dan kebiasaan gaya hidup seperti gizi buruk, merokok, alcohol dan kurangnya aktivitas fisik. *'The causes of the causes'* dari penyakit tidak menular sulit untuk diatasi. Penyakit ini dapat berdampak buruk terhadap kualitas hidup dan kesejahteraan akibat dari berkurangnya produktivitas dan sosial ekonomi. (1,2).

Kasus PTM pada umumnya memang tidak menular dari satu orang ke orang lain, melainkan PTM ini mematikan dan dapat mengakibatkan individu menjadi tidak atau kurang produktif. Namun permasalahan tersebut dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko melalui deteksi dini. (3) Mengingat PTM merupakan penyakit yang tidak menampakkan gejala yang spesifik, keterlambatan dalam penanganan pada penderita baru diketahui setelah penyakitnya berat atau pada stadium lanjut, terjadinya komplikasi dan kematian lebih dini. Hal ini menyebabkan penyakit ini sulit disembuhkan dan penderita memiliki kualitas hidup yang tidak baik.

Upaya pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah timbulnya penyakit tidak menular yaitu dengan kegiatan skrining kesehatan. Skrining kesehatan tersebut bertujuan untuk deteksi dini, monitoring, dan tindak lanjut dini faktor resiko penyakit tidak menular. Deteksi dini melalui kegiatan *screening* PTM menjadi penting dalam pencegahan dan penurunan angka kesakitan maupun kematian akibat penyakit tersebut. Kegiatan ini juga berguna dalam pemantau kesehatan. Selain itu, diharapkan setiap masyarakat yang memiliki resiko untuk memiliki penyakit tidak menular dapat terdata dengan baik sehingga mudah untuk dilakukan intervensi. (4)

Di Jawa Timur terdapat lebih dari 150,000 orang yang menderita penyakit kardiovaskular. Di Kabupaten Jember, menurut data dari Dinas Kesehatan menyebutkan bahwa terdapat beberapa wilayah puskesmas yang memiliki angka penyakit kardiovaskular yang tinggi. Wilayah puskesmas yang memiliki jumlah penyakit kardiovaskular yang besar tersebut antara lain Puskesmas Bangsalsari, Kalisat, dan Sumbersari dengan angka lebih dari 100.000 penderita. Kardiovaskuler merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular (PTM). Kegiatan skrining melalui posbindu merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan guna mencegah dan mengendalikan PTM yang baik. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk melakukan *screening* PTM serta meningkatkan keterampilan Resusitasi Jantung Paru (RJP) di masyarakat di Desa Kranjingan Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Saat ini kegiatan posbindu di Desa tersebut hanya sebatas melakukan pemeriksaan berat badan, tekanan darah, gula, kolesterol dan asam urat. Belum pernah dilakukan peningkatan keterampilan terkait RJP kepada seluruh peserta posbindu. Edukasi akan pentingnya upaya atau tindakan yang dilakukan

ketika dilingkungan sekitar terdapat kasus tersebut dan membutuhkan pertolongan pertama menjadikan penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian.

Harapannya kegiatan ini mampu meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menghadapi keadaan kegawatdaruratan terutama ketika melakukan pertolongan pertama pada orang yang mengalami henti jantung. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu dimulai dengan penyuluhan, pemeriksaan deteksi dini faktor risiko PTM, konseling serta pelatihan *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR) atau Resusitasi Jantung Paru (RJP). Van Vleet dan Hubble menyatakan bahwa RJP dapat meningkatkan harapan kelangsungan hidup seseorang setelah mengalami serangan jantung di luar rumah sakit. (5) Kegiatan skrining penting untuk dijalankan untuk dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penyakit tidak menular melalui deteksi dini, *early treatment* serta mengendalikan faktor risiko sehingga dapat menurunkan tingkat kesakitan dan kematian. Pasca kegiatan ini diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan peserta terkait dengan keterampilan Resusitasi Jantung Paru (RJP) di masyarakat di Desa Kranjingan Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Kranjingan Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember, Jawa Timur. Adapun waktu pelaksanaan pada tanggal 8 Oktober 2021. Kegiatan dilaksanakan oleh tim pengabdian masyarakat bersama tim Puskesmas Gladak Pakem dengan khalayak sasaran/Mitra kegiatan ini adalah peserta POSBINDU Desa Kranjingan Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Tahapan pelaksanaan kegiatan ini adalah sebagai berikut:

1. Screening tentang penyakit tidak menular
Kegiatan diawali dengan dilakukannya screening penyakit tidak menular dan dilanjutkan dengan penyuluhan kepada mitra (Desa Kranjingan). Peserta dalam kegiatan ini ialah masyarakat desa kranjingan. Setelah dilakukan berbagai pemeriksaan seperti antropometri, pemeriksaan biokimia berupa tes gula darah, kolesterol, dan asam urat selanjutnya peserta akan mendapatkan penyuluhan tentang penyakit tidak menular, jenis – jenis penyakit, faktor risiko serta cara pencegahan
2. Sosialisasi tata cara RJP
Kegiatan selanjutnya dilakukan dengan pemutaran video yang dilanjutkan dengan melakukan simulasi pertolongan pertama pada orang yang mengalami henti jantung dengan melakukan resusitasi jantung bersama peserta. (6)

Indikator keberhasilan dilaksanakan dengan metode tanya jawab baik saat pemaparan materi maupun setelahnya dalam artian kegiatan edukasi ini dilaksanakan dengan metode penyuluhan disertai dengan komunikasi dua arah. Hal ini dilakukan mengingat sasaran kegiatan kebanyakan adalah para lansia yang sudah mulai terbatas baca dan menulis. Adapun hasil kegiatan ini ialah adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman terkait penyakit tidak menular pada masyarakat serta mitra dalam menjalankan kegiatan posbindu secara rutin dan mitra dapat mempraktikkan RJP untuk selanjutnya dapat menjadi trainer untuk dilakukan pelatihan ke masyarakat lebih luar. Selain itu, diharapkan pelatihan RJP ini dapat dimasukkan dalam kegiatan posbindu secara rutin. Dalam rangka mengukur tingkat keterampilan peserta untuk melakukan RJP dilakukan sampling untuk peserta dapat melakukan praktik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran hasil screening Penyakit Tidak Menular di Desa Kranjingan Kecamatan Sumbersari disajikan pada tabel 1. Berdasarkan hasil *screening* diketahui jika masyarakat desa kranjingan diketahui mengalami permasalahan kesehatan seperti kolesterol tinggi (25%), gula darah tidak normal (14%), asam urat tidak normal (16%) dan tekanan darah tinggi (55%). Data menunjukkan bahwa sebagian besar penyakit yang diderita masyarakat adalah tekanan darah tinggi/hipertensi. hipertensi merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah seseorang ≥ 140 mmHg (sistolik) dan/atau ≥ 90 mmHg (diastolik). Hipertensi diketahui sebagai penyebab 40% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke. (7)

Tabel 1. Hasil screening PTM di Desa Kranjingan Kec. Sumpersari, Jember

Jenis Pemeriksaan	Jumlah	%
Jenis Kelamin		
Laki – laki	9	21
Perempuan	34	77
<i>Missing Data</i>	1	2
Total	44	100
Berat Badan		
Normal	17	39
Obesitas	13	30
<i>Overweight</i>	3	7
<i>Underweight</i>	1	2
<i>Missing Data</i>	10	23
Total	44	100
Kolesterol		
Normal	32	73
Tinggi	11	25
<i>Missing Data</i>	1	2
Total	44	100
Gula Darah		
Normal	37	84
Tidak Normal	6	14
<i>Missing Data</i>	1	2
Total	44	100
Tekanan Darah		
Normal	17	39
Rendah	2	5
Tinggi	24	55
<i>Missing Data</i>	1	2
Total	44	100
Asam Urat		
Normal	36	82
Tidak Normal	7	16
<i>Missing Data</i>	1	2
Total	44	100

**Missing data*: Tidak terdata karena alasan teknis

Setelah kegiatan screening PTM selanjutnya dilanjutkan dengan kegiatan edukasi dalam bentuk penyuluhan kepada masyarakat atau peserta POSBINDU terkait dengan RJP. Kegiatan ini bertujuan untuk peningkatan pengetahuan yang baik terkait pemantauan faktor risiko dan cara mengendalikannya supaya dapat menekan angka kejadian PTM khususnya jantung. Kegiatan penyuluhan berjalan dengan lancar dan peserta sangat antusias dengan kegiatan ini. Tingginya antusiasme ini dapat dilihat dari banyaknya peserta yang hadir hingga rela menunggu untuk bergantian melakukan pemeriksaan screening PTM serta konsultasi. Beberapa pertanyaan yang diajukan peserta saat sosialisasi serta sesi konseling diantara cara melakukan pencegahan agar terhindar dari PTM, jenis makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi oleh penderita diabetes, teknik diet untuk orang diabetes, makanan yang harus dihindari untuk menjaga agar asam urat tidak kambuh. Dari diskusi yang dilakukan juga nampak jika peserta mulai memahami pentingnya melakukan screening PTM secara rutin, cara pencegahan serta faktor yang dapat mempertinggi hal tersebut. Selain edukasi, ada pula kegiatan pemutaran video terkait tata cara RJP untuk mensimulasikan pertolongan pertama orang yang terkena serangan jantung. Video dipilih sebagai media edukasi karena video terbukti dapat secara efektif memiliki kemampuan responden untuk memahami isi pesan yang disampaikan. (8) Hasil kegiatan pemutaran video ini

diketahui dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat yang dapat dilihat dari bahwa kegiatan ini mendapatkan respon yang cukup positif yang ditandai dengan antusiasme masyarakat cukup besar dari para peserta dan mereka aktif bertanya pasca sosialisasi dan pemutaran video praktik RJP.

KESIMPULAN

1. Kegiatan skrining penting untuk dijalankan untuk dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penyakit tidak menular melalui deteksi dini, early treatment serta mengendalikan factor risiko sehingga dapat menurunkan tingkat kesakitan dan kematian.
2. Terjadi peningkatan antusiasme peserta terkait dengan sosialisasi tata cara Resusitasi Jantung Paru (RJP) di masyarakat di Desa Kranjingan Kecamatan Summersari Kabupaten Jember yang ditandai dengan banyaknya pertanyaan teknis terkait RJP yang ditanyakan

Konflik Kepentingan

Para penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

REFERENSI

1. Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Endarti, a. T. & Handito, A., (2016). The Relationship Non-Communicable Disease History and Health-Related Quality of Life. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12, 1.
3. Purwaningsih, N.S. dan Suhartini, S.M. 2020. Deteksi Dini Faktor Resiko Penyakit Tidak Menular (PTM) di Posbindu Pelangi RW 5-Srengseng Sawah Jagakarsa-Jakarta Selatan. *Prosiding Senantias*, 1(1):1019-1024
4. Ketkar, A. R., Veluswarni, S. K., Nivedita, P. & Maiya, A. G., (2021). Screening For Non-Comunicable Disease Risk Factors at Workplace in India. *Hongkong Physiotherapy Journal*, 33: 3-9.
5. Wirasakti, G., Wulandari, Y.W. (2019). Pengaruh Metode Pembelajaran Multimedia *Cardiopulmonary Resuscitation (CPR)* pada *High-Quality CPR*. *Jurnal Kesehatan dr. Soebandi*, 8(2): 142-147.
6. AHA, (2015). *Adult Basic Life Support and Cardiopulmonary Resuscitation Quality : Guidline Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care*. New York: American hearth Assosiation.
7. Ansar, J., Dwinata, I., M.A. (2019). Determinan Kejadian Hipertensi pada Pengunjung POSBINDU di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makasar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 1(3): 28-35
8. Parlindungan, D.P., Mahardika, G.P., Yuniar, D. (2019). Efektivitas Media Pembelajaran Berbasis Video Pembelajaran dalam Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) di SD Islam An-Nuriyah. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian LPPM UMJ*, 1-8.