

PENINGKATAKAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TERKAIT GANGGUAN SISTEM KARDIOVASKULAR DI DESA SUMBERAGUNG KECAMATAN DANDER KABUPATEN BOJONEGORO

Angger Anugerah H.S

Dosen Program Studi Prodi S-1 Keperawatan/Ners
STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro
Email: angger.anugerah@gmail.com

ABSTRAK

Pengabdian masyarakat (pengabmas) yang dilakukan oleh akademisi STIKes ICSada merupakan inisiasi kampus untuk menggerakkan masyarakat untuk hidup sehat. Kegiatan pengabmas ini juga seiring dengan program pemerintah dalam Instruksi Presiden Nomor 1 tahun 2017 tentang Germas. Terlebih lagi promosi kesehatan dengan pendekatan keluarga ini juga seiring dengan pendekatan PIS PK (Program Indonesia Sehat-Pendekatan Keluarga) yang dilaksanakan oleh puskesmas.

Program pengabdian pada masyarakat ini yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan melakukan upaya promotif terkait penyakit kardiovaskular. Dapat digunakan sebagai sumber atau data penduduk di daerah binaan puskesmas yang mempunyai masalah kesehatan dan dapat digunakan sebagai dasar untuk menyelesaikan masalah kesehatan keluarga binaan dalam penanganan lebih lanjut. Masyarakat yang menjadi sasaran kegiatan adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan masalah penyakit kardiovaskular. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di desa Sumberagung Kecamatan Dander Bojonegoro. melakukan Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP) dengan semua anggota keluarga dan menjelaskan maksud kedatangan ke keluarga tersebut.

Kegiatan yang dilaksanakan pada program pengabdian pada masyarakat (abdimas) ini terdiri dari program utama berupa penyuluhan kesehatan (Health Education), pemeriksaan kesehatan, pemberian terapi keperawatan. Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat ini tidak lepas dari proses Asuhan keperawatan meliputi Pengkajian, penentuan Diagnosa keperawatan, menentukan perencanaan (intervensi), implementasi dan evaluasi. Mereka memiliki peluang yang sangat besar untuk meningkatkan derajat kesehatannya, dapat dilihat keingintahuan mereka, rasa terbuka pada saat dilakukan kunjungan. Keluarga binaan yang terdiri dari 9 keluarga binaan ini menunjukkan perubahan yang significant, dimulai dari status keluarga yang pra-sehat mandiri, tidak sehat hingga terjadi perubahan menjadi keluarga sehat yang mandiri.

Kata Kunci : Program Indonesia sehat, pendekatan keluarga, Penyakit Kardiovaskular

ABSTRACT

Community service (community service) carried out by ICSada STIKes academics is a purple campus initiation to move the community to live a healthy life. This community service activity is also in line with the government program in Presidential Instruction Number 1 of 2017 concerning Germas. Moreover, health promotion with a family approach is also in line with the PIS PK (Healthy Indonesia-Family Approach) approach carried out by puskesmas.

The community service program is to improve the health of the community by promoting promotion of cardiovascular disease. It can be used as a source or data for residents in the Puskesmas target areas that have health problems and can be used as a basis for resolving the health problems of the assisted families in further handling. The people who are the target of the activity are families that have family members with cardiovascular disease problems. This community service activity was carried out in the village of Sumberagung, Dander Bojonegoro District. do Mutual Trust Relations (BHSP) with all family members and explain the intention of coming to the family.

The activities carried out in the community service program (abdimas) consist of the main programs in the form of health education, health checks, provision of nursing therapy. The implementation of Community Service can not be separated from the nursing care process including Assessment, determining nursing diagnoses, determining planning (intervention),

implementation and evaluation. They have a huge opportunity to improve their health status, their curiosity can be seen, their sense of being open when visiting. The assisted families consisting of 9 assisted families show significant changes, starting from family status that is pre-healthy, independent, unhealthy until there is a change into a healthy, independent family.

Keywords: *Healthy Indonesia program, family approach, cardiovascular disease*

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan Negara berkembang yang masih memiliki beban menyelesaikan masalah penyakit menular. Meskipun begitu, jumlah penyakit tidak menular juga terus meningkat. Sehingga dalam Millenium Development Goals (MDGs), penyakit menular dan tidak menular telah dijadikan agenda masalah yang harus diselesaikan. Pada tahun 2015 agenda global baru pun dicanangkan, yaitu Sustainable Development Goals (SDGs). SDGs masih menargetkan beberapa indikator terkait dengan penyakit menular, penyakit tidak menular, dan termasuk juga universal health coverage yang akan dicapai tahun 2030.

Memiliki kebelakang terkait kegagalan sebagian besar Negara mencapai target yang dibebankan MDGs, target SDGs bisa menyebabkan Negara memiliki tanggung jawab yang begitu berat. Peningkatan dari sector kuratif terus dilakukan oleh pemerintah untuk mencapai target SDGs. Meski begitu, sector pencegahan dan promotif pun tetap harus dilakukan. Peran akademisi dalam meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat adalah mencoba membantu pemerintah dalam pencapaian target SDGs yaitu dengan penguatan sector promotif.

Salah satu penyakit tidak menular yang memiliki kasus terbanyak di Indonesia adalah penyakit terkait system kardiovaskular. Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti: Penyakit Jantung Koroner, Penyakit Gagal jantung atau Payah Jantung, Hipertensi dan Stroke. Pada tahun 2008 diperkirakan sebanyak 17,3 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler. Lebih dari 3 juta kematian tersebut terjadi sebelum usia 60 tahun dan seharusnya dapat dicegah. Kematian "dini" yang disebabkan oleh penyakit jantung terjadi berkisar sebesar 4% di negara berpendapatan tinggi sampai

dengan 42% terjadi di negara berpendapatan rendah.

Oleh sebab itu, pola pendekatan promotif terhadap pencegahan penyakit tidak menular khususnya penyakit terkait kardiovaskular sangat dibutuhkan. Pendekatan promotif juga seiring dengan program Gerakan Masyarakat Sehat yang dicanangkan oleh pemerintah.

Tujuan Umum

Tujuan umum program pengabdian pada masyarakat ini yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan melakukan upaya promotif terkait penyakit kardiovaskular.

Tujuan Khusus

Dengan adanya program pengabdian pada masyarakat ini diharapkan :

- a. Masyarakat memahami terkait penyakit kardiovaskular
- b. Masyarakat memodifikasi gaya hidup yang beresiko

METODE PELAKSANAAN

1. Tahap Persiapan

Pengabdian masyarakat (pengabmas) yang dilakukan oleh akademisi STIKes ICSada merupakan inisiasi kampus untuk menggerakkan masyarakat untuk hidup sehat. Kegiatan pengabmas ini juga seiring dengan program pemerintah dalam Instruksi Presiden Nomor 1 tahun 2017 tentang Germas. Terlebih lagi promosi kesehatan dengan pendekatan keluarga ini juga seiring dengan pendekatan PIS PK (Program Indonesia Sehat-Pendekatan Keluarga) yang dilaksanakan oleh puskesmas.

Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, diimplementasikan gerakan masyarakat hidup sehat melalui promosi kesehatan. Masyarakat yang menjadi sasaran kegiatan adalah keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan masalah penyakit kardiovaskular. Kegiatan

pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di desa Sumberagung Kecamatan Dander Bojonegoro.

Pada tahap persiapan pengabdian masyarakat ini diawali dengan meminta izin kepada pihak yang terkait. Izin kegiatan diberikan oleh kepala desa dan kepala desa menyambut dengan senang hati untuk berjalannya kegiatan pengabmas. Pemilihan keluarga pada pengabmas kali ini bekerjasama dengan ICsada Nursing Center, yang merupakan laboratorium keperawatan komunitas stikes icsada yang berada di daerah Sumberagung.

Kegiatan promosi kesehatan pada keluarga di agendakan dilaksanakan setiap minggu pada keluarga yang mengalami atau beresiko mengalami penyakit kardiovaskuler. Pengabdian akan melaksanakan program promosi kesehatan dengan melakukan kunjungan kesetiap rumah yang telah ditetapkan. Setiap kunjungan yang dilaksanakan telah di sepakati bersama terkait waktu dan tempat. Promosi kesehatan diawali dengan pengkajian masalah keluarga lalu diikuti dengan promosi kesehatan dan evaluasi.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan Pengabmas dilaksanakan pada bulan oktober hingga desember 2018. Pengabmas dilakukan pengabdian dengan melakukan promosi kesehatan dari rumah ke rumah. Tema promosi kesehatan telah ditentukan diawal sehingga ada pemilihan keluarga yang sesuai dengan target pengabmas. Tema penyakit sistem kardiovaskuler dipilih karena merupakan penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian terbesar di Indonesia.

Pada tahap kunjungan pertama terkait pengkajian masalah didapati sebagian besar masyarakat mengalami masalah hipertensi. Sebagian besar dari masyarakat telah mengalami hipertensi bertahun-tahun. Keluhan umum yang sering dikeluhkan masyarakat adalah adanya pegal-pegal maupun pusing dan berat di kepala bagian belakang. Tahap pengkajian ini melibatkan pengabdian dan mahasiswa keperawatan stikes ICsada Bojonegoro.

Pada tahap intervensi, promosi kesehatan dilaksanakan pada keluarga sesuai masalah yang dialami anggota

keluarga. Promosi kesehatan dilakukan di rumah keluarga dengan sebelumnya menyepakati waktu kunjungan. Promosi kesehatan yang dilakukan pada masyarakat berjalan dengan sangat baik. Masyarakat mengaku sangat senang dengan adanya penyuluhan terkait penyakit kardiovaskular.

3. Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilaksanakan di akhir kegiatan pada bulan Desember 2018. Tahap evaluasi ini mengundang seluruh keluarga yang telah ikut serta dalam pengabmas. Kegiatan evaluasi dilaksanakan di Balai Desa Sumberagung dengan mengundang kepala desa dan kader kesehatan.

Pelaksanaan evaluasi berjalan dengan lancar. Acara ini diawali dengan penyampaian capaian kegiatan oleh pengabdian kepada warga dan kepala desa. Kemudian sesi berikutnya dilakukan evaluasi kegiatan dengan metode diskusi terbuka. Pada kegiatan selanjutnya dilakukan juga pendalaman materi terkait masalah kesehatan terbanyak yang dibantu oleh tim dari ICsada Nursing Center.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Melalui aplikasi pendampingan yang diluncurkan oleh STIKes Icsada pada tahun 2015 ini telah mampu memberikan perkembangan yang signifikan dalam meningkatkan kualitas mahasiswa sekaligus membantu pemerintah dan masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada tahun ini merupakan tahun ke empat pelaksanaan keluarga binaan yang dilakukan di beberapa desa di Kabupaten Bojonegoro salah satunya di Desa Sumberagung yaitu Dusun Parengan dan Glonggong sekaligus sebagai tugas terintegrasi mata kuliah KMB 3 yang dilaksanakan mulai pada bulan Oktober dan Desember 2018.

Sebelum melaksanakan kegiatan penyamaan persepsi terkait instrumen atau petunjuk umum dilakukan terhadap seluruh tim sebagai langkah awal sebelum program dilaksanakan. Mulanya surat pengantar dari baskesbangpol dari kampus untuk di tujukan ke kepala desa. Setelah perijinan diperoleh untuk mempermudah dalam membantu penentuan kriteria keluarga dalam satu desa perlunya koordinasi

dengan tenaga kesehatan setempat yang nantinya data tersebut akan dibagi dalam 9 kelompok untuk dijadikan sebagai keluarga binaan.

Langkah berikutnya yang dilakukan adalah melakukan Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP) dengan semua anggota keluarga dan menjelaskan maksud kedatangan ke keluarga tersebut. Penandatanganan atau persetujuan dilaksanakan program dalam keluarga yaitu dengan *Informed consent* yang berarti keluarga telah menyetujui setiap agenda atau program yang telah kami rencanakan berdasarkan analisis pengkajian atau temuan masalah kesehatan yang dialami oleh keluarga.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan kepada keluarga berikut beberapa permasalahan yang telah ditemukan meliputi PHBS dalam rumah tangga yang kurang, Hipertensi, rheumatoid arthritis, kurang pengetahuan terkait proses penyakit. Adapun beberapa program yang telah direncanakan untuk menangani masalah yang tengah dihadapi oleh keluarga diantaranya melaksanakan implementasi pencegahan promotif dan preventif berupa penyuluhan penyakit yang didapatkan meliputi asam urat, Hipertensi, Diabetes mellitus, TB, serta faktor pendukung kesehatan dalam rumah (kamar mandi, kandang serta kotoran sapi dan kambing), sekaligus mengevaluasi setiap perubahan kesehatan pada keluarga tersebut melalui pengecekan kesehatan berkala setiap kali kunjungan.

Waktu pelaksanaan kunjungan kelompok ke Keluarga binaan, dilaksanakan berdasarkan PoA yang telah disusun akan tetapi tidak menutup kemungkinan dapat mengalami perubahan sesuai dengan situasi dan kondisi. Oleh karena waktu kunjungan kami sesuaikan antara waktu tim dengan keluarga sesuai dengan kesepakatan atau kontrak waktu yang telah disepakati bersama.

No	Point Bahan Evaluasi Hasil Temuan
1.	Permasalahan yang di hadapi oleh mahasiswa selama pendampingan Kabi
2.	Problem keluarga Binaan
3.	Status Kesehatan Keluarga Binaan
4.	Koping Keluarga Binaan
5.	Kepedulian mahasiswa dengan keluarga Binaan
6.	Keterampilan mahasiswa saat memberikan implementasi kekeluarga binaan
7.	Penguasaan teori saat memberikan informasi, kesesuaian antara teori dan penyampaian

PEMBAHASAN

Kegiatan yang dilaksanakan pada program pengabdian pada masyarakat (abdimas) ini terdiri dari program utama berupa penyuluhan kesehatan (*Health Education*), pemeriksaan kesehatan, pemberian terapi keperawatan. Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat ini tidak lepas dari proses Asuhan keperawatan meliputi Pengkajian, penentuan Diagnosa keperawatan, menentukan perencanaan (intervensi), implementasi dan evaluasi. Adapun hasil pelaksanaan kegiatan tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

A. Proses pengkajian pada keluarga dan BHSP

Kegiatan ini dilaksanakan diawal pelaksanaan kunjungan dikeluarga untuk mengkaji masalah yang dialami oleh anggota keluarga. Proses membina hubungan saling percaya (BHSP) dilaksanakan dengan pendekatan keseluruhan anggota keluarga. Sedangkan pengkajian dilakukan pada anggota keluarga yang memiliki masalah terkait penyakit kardiovaskuler.

Tabel Rangkuman evaluasi berdasarkan hasil temuan selama pelaksanaan



Gambar 5.1 Proses pengkajian dan BHSP ke keluarga

B. Penyuluhan Kesehatan (*Health Education*)

Yang merupakan program utama yaitu pemberian pendidikan kesehatan kepada keluarga berdasarkan masalah yang menjadi hasil temuan TIM selama proses pengkajian. Kegiatan ini, dilaksanakan oleh TIM ditujukan kepada seluruh anggota keluarga yang terlibat atau yang ada dan didampingi oleh mahasiswa. Dalam proses penkes ini keluarga akan mendapatkan informasi atau pengetahuan tentang masalah kesehatannya saat ini. Selain itu keluarga juga dapat bertukar informasi, bertanya maupun konsultasi terkait kondisi kesehatannya.



Gambar 5.2 Saat TIM beserta mahasiswa memberikan *Health Education* kepada anggota keluarga

C. Intervensi Keperawatan

Selain melakukan pengkajian dan penyuluhan terkait masalah yang dihadapi keluarga, pengabdian juga melakukan intervensi keperawatan untuk meringankan gejala yang dialami pasien



Gambar 5.3 Melakukan kompres air hangat pada pasien yang megeluh pegal di kaki

KESIMPULAN

Program pengabdian masyarakat dengan pendekatan keluarga merupakan salah satu terobosan dalam membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Bojonegoro. Terbukti pada keluarga binaan yang berada di Desa Sumberagung, terdiri dari Dusun Glonggong dan Dusun Parengan. Mereka memiliki peluang yang sangat besar untuk meningkatkan derajat kesehatannya, dapat dilihat keingintahuan mereka, rasa terbuka pada saat dilakukan kunjungan. Keluarga binaan yang terdiri dari 9 keluarga binaan ini menunjukkan perubahan yang significant, dimulai dari status keluarga yang pra-sehat mandiri, tidak sehat hingga terjadi perubahan menjadi keluarga sehat yang mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Info Datin. 2014.
- Pearce, Evelyn C. Anatomi dan Fisiologis Untuk Para Medis, Cetakan kedua puluh Sembilan. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2006. p. 141-142.
- WHO. 2008. WHO report on the Global Tobacco Epidemic.WHO. Available from: http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf. (Accessed 2018 Desember 12)
- Young J.L., Libby P. 2007. Atherosclerosis. In: Lilly L.S. Pathophysiology of Heart Disease. 4 th ed. Philadelphia: P. 118-140
- Depkes RI. (2007). Profil Kesehatan 2007. Departemen Kesehatan RI

- Maslichah, M., & Khayudin, B. A. (2015). pengaruh penyuluhan terhadap respon psikososial keluarga pasien yang di rawat di Ruang Icu RSUD Sosodoro Djatikoesomo Bojonegoro. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 1(1),22-26
- Alfaqih, M. R. (2016). Pengaruh Rebusan Daun Alpukat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Desa Prambatan Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 3(1), 22-27
- Ferawati, F., & Kep, M. (2017). efektifitas kompres jahe merah hangat dan kompres serai terhadap penurunan intensitas nyeri artrithis remathoid pada lanjut usia di Desa Mojanu Kecamatan Dander Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 5(1), 1-9.