

**DETEKSI DINI PENYAKIT JANTUNG KORONER DENGAN
PEMERIKSAAN REKAM EKG (ELEKTROKARDIOGRAM)
DI RT 04 RW 01 LORONG SIANJUR, KELURAHAN 5 ILIR,
KECAMATAN ILIR TIMUR II, KOTA PALEMBANG**

***EARLY DETECTION OF CORONARY HEART DISEASE WITH ECG
(ELECTROCARDIOGRAM) RECORD IN RT 04 RW 01 LORONG
SIANJUR, KELURAHAN 5 ILIR, KECAMATAN ILIR TIMUR II
PALEMBANG CITY***

Sukma Wicaturratmashudi¹, Marta Pastari²

Poltekkes Kemenkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia
E-mail: sukma@poltekkespalembang.ac.id

Abstract

Coronary Heart Disease (CHD) or cardiovascular disease is currently one of the main and first causes of death in developed and developing countries, including Indonesia. By 2010, globally this disease will be the leading cause of death in developing countries, replacing deaths from infection. It is estimated that worldwide, CHD in 2020 will be the most common first killer, accounting for 36% of all deaths, this figure is twice as high as the death rate from cancer.

In Indonesia, it is reported that CHD (which is grouped into diseases of the circulatory system) is the main and first cause of all deaths, which is 26.4%, this figure is four times higher than the death rate caused by cancer (6%). In other words, approximately one in four people who die in Indonesia is due to CHD. Various risk factors have an important role in the emergence of CHD, ranging from aspects of metabolism, hemostasis, immunology, infection, and many other interrelated factors. Coronary heart disease is a condition due to narrowing, blockage or abnormalities of the coronary arteries. Coronary heart disease is caused by narrowing or blockage of coronary arteries. This narrowing or blockage can stop blood flow to the heart muscle which is often characterized by pain (Yenrina, Krisnatuti, 1999). Coronary heart disease is heart disease due to abnormalities in the coronary vessels, namely the arteries that deliver blood to the aorta to the tissue that protects the heart cavities (Kartohoesodo, 1982). Coronary heart disease (CHD) is currently one of the main causes of death in developed and developing countries (Ministry of Health, 2006). Combined data from Clientman et al and GUSTO-I showed that the mortality rate in the first 30 days of hospitalization for patients with AMI was 52% before admission, 19% within 24 hours of hospitalization, 8% during 48 hours of hospitalization, and 21% after 30 days. . Globally, of the 55 million deaths in a year, 30% are caused by cardiovascular disease, of which almost 50% are due to AMI attacks (Yusuf, S et al 2001). (USU.ac.id)

Keyword: *Early detection, Coronary Heart Disease, ECG*

Abstrak

Penyakit Jantung Koroner (PJK) atau penyakit kardiovaskular saat ini merupakan salah satu penyebab utama dan pertama kematian di negara maju dan berkembang, termasuk Indonesia. Pada tahun 2010, secara global penyakit ini akan menjadi penyebab kematian pertama di negara berkembang, menggantikan

kematian akibat infeksi. Diperkirakan bahwa diseluruh dunia, PJK pada tahun 2020 menjadi pembunuh pertama tersering yakni sebesar 36% dari seluruh kematian, angka ini dua kali lebih tinggi dari angka kematian akibat kanker. Di Indonesia dilaporkan PJK (yang dikelompokkan menjadi penyakit system sirkulasi) merupakan penyebab utama dan pertama dari seluruh kematian, yakni sebesar 26,4%, angka ini empat kali lebih tinggi dari angka kematian yang disebabkan oleh kanker (6%). Dengan kata lain, lebih kurang satu diantara empat orang yang meninggal di Indonesia adalah akibat PJK. Berbagai faktor risiko mempunyai peran penting timbulnya PJK mulai dari aspek metabolik, hemostasis, imunologi, infeksi, dan banyak faktor lain yang saling terkait. Penyakit jantung koroner dalam suatu keadaan akibat terjadinya penyempitan, penyumbatan atau kelainan pembuluh nadi koroner. Penyakit jantung koroner diakibatkan oleh penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah koroner. Penyempitan atau penyumbatan ini dapat menghentikan aliran darah ke otot jantung yang sering ditandai dengan rasa nyeri (Yenrina, Krisnatuti, 1999). Penyakit jantung koroner adalah penyakit jantung akibat adanya kelainan pada pembuluh koroner yakni pembuluh nadi yang mengantarkan darah ke aorta ke jaringan yang melindungi rongga-rongga jantung (Kartohoesodo, 1982). Penyakit jantung koroner (PJK) saat ini merupakan salah satu penyebab utama kematian di negara maju dan negara berkembang (Depkes, 2006). Data gabungan dari Klienman dkk dan GUSTO-I menunjukkan angka mortalitas dalam 30 hari pertama rawatan pasien dengan IMA adalah 52% saat sebelum masuk RS, 19% dalam 24 jam rawatan RS, 8% saat 48 jam rawatan RS, dan 21% setelah 30 hari. Secara global, dari 55 juta kematian dalam setahun, 30% disebabkan penyakit kardiovaskular dimana hampir 50% akibat serangan IMA (Yusuf, S et al 2001). (USU.ac.id)

Kata kunci: Deteksi dini, Penyakit Jantung Koroner, EKG

1. PENDAHULUAN

Peningkatan gaya hidup yang tidak sehat akan menjadi pemicu meningkatnya penyakit-penyakit akibat sindroma metabolic. Kondisi ini akan diperburuk dengan proses degenerasi seiring dengan meningkatnya usia seseorang. Salah satu penyakit degenerative yang mengancam jiwa adalah penyakit jantung koroner. Penyakit ini makin hari makin meningkat dengan angka kejadian mortalitas yang tinggi. Peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk melakukan pencegahan secara dini adalah sangat penting. Penyuluhan secara berkesinambungan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mendeteksi tanda dan gejala serta melakukan control secara teratur. Pemeriksaan yang sangat penting untuk deteksi dini penyakit jantung koroner adalah perekaman EKG. pemeriksaan ini tidaklah rumit dan mahal tetapi dapat menjadi petunjuk adanya gejala yang mengarah pada resiko penyakit jantung koroner.

Elektrokardiografi merupakan alat bantu diagnosa sederhana dan non invasif yang pemeriksaannya dapat dilakukan di tempat pasien. Untuk jangka waktu yang lama, elektrokardiografi merupakan bagian yang penting dalam penegakkan diagnosis dan pemberian terapi pada pasien dengan nyeri dada. Elektrokardiografi memberikan informasi tentang aspek patofisiologi pada IMA dibandingkan informasi yang diberikan oleh ekokardiografi atau angiografi koroner. Angiografi koroner dapat menilai anatomi pembuluh darah koroner, sedangkan elektrokardiografi mencerminkan fisiologi dari miokardium selama proses iskemik akut. Elektrokardiografi juga mengobservasi pemulihan patensi koroner pada angiografi koroner dengan bukti EKG yang masih mengalami proses iskemik (on going ischemic) akibat aliran pada pembuluh darah koroner yang tersumbat (no reflow), atau kerusakan miokardial yang baru berkembang sebelum reperfusi terjadi (injury reperfusion). Elektrokardiografi dapat membantu dalam memperkirakan luasnya area iskemik, membedakan iskemik subendokardial atau transmural, dan adanya infark sebelumnya. Adanya elevasi segmen ST pada pasien dengan keluhan nyeri dada yang khas, dikombinasi dengan adanya resiprokasi, akan mempunyai nilai prediktif yang tinggi untuk terjadinya suatu IMA.

2. METODE

Metode dalam kegiatan ini adalah melakukan penyuluhan kesehatan tentang bahaya penyakit jantung koroner dan perekaman jantung dengan pemeriksaan EKG. Evaluasi dilakukan dengan melihat pengetahuan dan hasil interpretasi terhadap hasil perekaman jantung masyarakat di RT 04 RW 01 Lorong Sianjur, Kelurahan 5 Ilir, Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang. Pengabdian masyarakat dilaksanakan 1 (satu) hari yaitu Kamis, 20 Oktober 2016. Kegiatan dilaksanakan dari mulai pukul 08.30 sampai dengan 14.00 WIB. Khalayak sasaran adalah masyarakat di RT 04 RW 01 Lorong Sianjur, Kelurahan 5 Ilir, Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat yang dilakukan di Wilayah RT 04 RW 01 Lorong Sianjur Kelurahan 5 Ilir, Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang. Warga yang diharapkan hadir sebanyak 15 orang dan hadir sesuai harapan.

Adapun hasil dari pengabdian masyarakat yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil pemeriksaan tensi darah dan EKG

| No. | Nama | Usia | Interpretasi EKG | TD |
|-----|-------------------|------|---|--------|
| 1 | Sumantoyo | 85 | Irama sinus Hipertropi atrium kiri Iskemi lateral Prolonged QT Left anterior fascicular block | 120/90 |
| 2 | Erry Sutrisno | 78 | Irama sinus Infark septal | 130/90 |
| 3 | Iskandar P | 50 | Irama sinus LAD RBBB incomplete Infark anteroseptal | 100/80 |
| 4 | Salamun | 81 | Irama sinus PAC RBBB | 140/90 |
| 5 | Edi Sucipto | 60 | Irama sinus LAD | 110/90 |
| 6 | Sukirman | 76 | Irama sinus normal | 140/80 |
| 7 | Mukri T Acan | 72 | Irama sinus normal LAD RBBB incomplete | 110/90 |
| 8 | Darmanto | 56 | Irama sinus normal | 120/80 |
| 9 | Romli | 64 | AV Block first degree | 140/90 |
| 10 | H. Mgs. M. Nurdin | 77 | RBBB incomplete | 120/80 |
| 11 | Warsino | 72 | Anteroseptal ischemia AV Block first degree | 130/90 |
| 12 | Ahmad Jayadi | 67 | Lateroseptal infark | 140/80 |
| 13 | H. Wiliyanata | 65 | LBBB incomplete Lateral ischemia | 130/90 |

| | | | | |
|------------|-------------|-------------|--|-----------|
| 14 | Syafei | 66 | AV Block first degree Septal ischemia | 130/80 |
| No. | Nama | Usia | Interpretasi EKG | TD |
| 15 | Ali Hutni | 65 | Prolonged QT AV Block First degree | 140/90 |

Berdasarkan hasil pemeriksaan rekam EKG dari 15 orang warga, 3 orang memiliki irama EKG yang normal dan 13 orang memiliki irama EKG tidak normal dengan kelainan yang bervariasi. Dari 13 orang tersebut rata-rata usianya diatas 50 tahun dan sebagian memiliki riwayat merokok. Faktor utama banyaknya kelainan irama EKG warga adalah usia yang sudah tua. Dengan usia tua yang didukung dari hasil wawancara pola hidup yang kurang sehat memicu timbulnya berbagai perubahan irama jantung.

Beberapa warga menyatakan memang sebelumnya telah terdeteksi adanya penyakit jantung pada dirinya seperti iskemi dan infark. Beberapa orang menyatakan telah menghentikan aktifitas minum kopi dan merokok dan merasakan gejalanya berkurang.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat dengan Tema “Deteksi Dini Penyakit Jantung Koroner Dengan Pemeriksaan Rekam EKG (Elektrokardiogram) Di RT 04 RW 01 Lorong Sianjur, Kelurahan 5 Ilir, Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang. Adapun kegiatan yang dilaksanakan meliputi atas : Pemeriksaan tekanan darah, penyuluhan kesehatan tentang PJK, pemeriksaan perekaman EKG. Warga sangat antusias dalam mengajukan pertanyaan seputar penyakit jantung koroner. Warga yang bertanya sebanyak 5 orang. semua pertanyaan dapat dijawab narasumber dengan baik dan terlihat ekspresi puas dari warga. Warga menyarankan untuk melakukan kegiatan sejenis terhadap ibu-ibu. Tim menjelaskan Karena tim yang melakukan pengabmas ini adalah laki-laki semua sementara untuk melakukan perekaman harus memperhatikan aspek privasi, maka untuk sementara kegiatan ini dilakukan pada warga yang berjenis kelamin laki-laki.

DAFTAR PUSTAKA

- Black JM., Hawks JH. (2005). *Medical Surgical Nursing, Clinical Management For Positive Outcomes*, 7th Edition; Philadelphia; Elsevier Inc.
- Linton AD et all (2000), *Introductory Nursing Care Of Adult*, 2nd Edition, Philadelphia; WB. Saunders Company.
- Morton PG., Fontaine DK., Hudak CM., Gallo BM., (2005). *Critical Care Nursing, A Holistic Approach*. 8th Edition. Philadelphia; Lipincott.
- Smeltzer, Suzanne C, Brenda G bare, Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8 Vol 2 alih bahasa H. Y. Kuncara, Andry Hartono, Monica Ester, Yasmin asih, Jakarta : EGC, 2002.