

PEMBERDAYAAN KADER POSBINDU PTM DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT JANTUNG KORONER

Elmukhsinur^{1*}, Alice Rosy², Fathul Jannah³

^{1,2} Prodi DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Riau, Indonesia

³ Prodi DIII Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Riau, Indonesia

* Penulis Korespondensi : elmukhsinurmanaf@gmail.com

Abstrak

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyebab kematian utama di dunia dan Indonesia. Angka kejadian PJK terus mengalami peningkatan. PJK dapat dicegah dengan melakukan gaya hidup sehat. Peningkatan PJK disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang faktor resiko PJK sehingga kurangnya upaya masyarakat dalam melakukan pencegahan penyakit. Pencegahan PJK di masyarakat bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada di masyarakat termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan posyandu sangat besar selain sebagai pemberi informasi Kesehatan, juga sebagai penggerak masyarakat datang ke posyandu. Pengabmas ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader tentang pencegahan PJK. Pengabmas dilaksanakan tanggal 13 September - 25 Oktober 2025 di Puskesmas Pekan Heran. Metode pelaksanaan diawali dengan pretest pengetahuan kader tentang pencegahan PJK kemudian dilanjutkan dengan praktik dan evaluasi keterampilan kader cara penyuluhan penyakit PJK oleh masing-masing kader serta praktik dan evaluasi keterampilan pengukuran tekanan darah dan cara pemeriksaan glukosa darah dan kolesterol. Data hasil pengetahuan dan keterampilan kader di uji statistik dengan uji Paired sample T-test. Hasil uji statistik pengetahuan dan keterampilan kader didapatkan nilai p-value 0.000, artinya terdapat peningkatan yang signifikan antara nilai pretest dan posttest pengetahuan dan keterampilan kader tentang pencegahan PJK sebelum dan sesudah intervensi.

Kata kunci : Kader, Pencegahan, Jantung Koroner

Abstract

Coronary Heart Disease (CHD) is the leading cause of death worldwide and in Indonesia. The incidence of cardiovascular disease continues to increase. PJK can be prevented by adopting a healthy lifestyle. The increase in cardiovascular disease (CVD) is due to the public's lack of knowledge about CVD risk factors, which leads to insufficient efforts by the public to prevent the disease. Preventing cardiovascular disease in the community is not only the responsibility of the government, but of all components within society, including community health workers. The role of cadres in organizing posyandu is very significant, not only as providers of health information but also as mobilizers of the community to attend posyandu. This community service aims to increase cadres' knowledge and skills regarding the prevention of cardiovascular disease. The community service will be held from September 13th to October 25th, 2025, at the Pekan Heran Health Center. The implementation method began with a pretest of the cadres' knowledge about preventing cardiovascular disease (CVD), followed by practice and evaluation of the cadres' skills in educating about CVD, as well as practice and evaluation of their skills in measuring blood pressure and checking blood glucose and cholesterol. The data on the knowledge and skills of the cadres were statistically tested using the Paired sample T-test. The results of the statistical test for the knowledge and skills of the cadres showed a p-value of 0.000, meaning there was a significant improvement between the pretest and posttest scores of the cadres' knowledge and skills regarding the prevention of cardiovascular disease before and after the intervention.

Keywords: Cadre, Prevention, Coronary Heart Disease

1. PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner adalah penyakit dimana pembuluh darah yang menyuplai makanan dan oksigen untuk otot jantung mengalami sumbatan. Sumbatan paling sering akibat penumpukan kolesterol di dinding pembuluh darah koroner. Penyakit jantung koroner jika tidak segera ditangani akan berakibat fatal, yang dapat menyebabkan kematian (Helmanu K, 2013). Penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian utama di Indonesia dengan angka kematian 37% ditahun 2013, dan tahun 2030 diprediksi akan tetap menjadi penyebab utama di dunia yaitu 23,3 juta orang (Dwiputra B, 2018). Data Risesdas menunjukkan prevalensi penyakit Kardiovaskuler di Indonesia seperti hipertensi meningkat dari 25,8% (Risesdas 2013) menjadi 34,1% (Risesdas 2018), Stroke 12,1 per mil menjadi 10,9 per mil, penyakit jantung koroner 0,5% menjadi 1,5% (Kemenkes RI, 2018). Sementara di provinsi Riau penderita jantung koroner berjumlah 18 ribu jiwa, dan 7.500 jiwa berakhir dengan kematian (RSUD Arifin Ahmad, 2018). Faktor risiko penyakit jantung koroner dibagi menjadi dua, yaitu faktor risiko yang dapat dicegah dan tidak dapat dicegah. Faktor risiko yang dapat dicegah adalah hipertensi, hiperkolesterol, diabetes, merokok, kelebihan berat badan, kurang olahraga, sedangkan faktor risiko yang tidak dapat dicegah adalah usia, jenis kelamin dan riwayat keluarga. Menurut penelitian Windy G, Jenni, Febi tahun 2018 responden yang menderita hipertensi lebih beresiko 2,667 kali menderita penyakit jantung koroner dari pada yang tidak menderita hipertensi (Windy G, Jeini E, Febi K, 2018). Penelitian Oktavia, Jeini dan Afnal tahun 2021 menyatakan penderita diabetes mellitus beresiko 2,127 kali menderita penyakit jantung koroner (Oktavia R, Jeini E, Afnal A, 2021). Hattu, Weraman, Folamauk tahun 2021 menyatakan lamanya merokok berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner (Hattu DAM, Weraman P, Folamauk, 2019). Menurut penelitian Iskandar, dkk tahun 2017 obesitas berhubungan dengan penyakit jantung koroner. Obesitas beresiko 2,7 kali menderita penyakit jantung koroner daripada yang tidak obesitas (Iskandar, Abdul, Alfridsyah, 2017). Faktor risiko penyakit jantung koroner ini di Puskesmas Pekan Heran terus mengalami peningkatan, dimana hipertensi meningkat dari 642 di tahun 2022 menjadi 746 tahun 2023. Begitu juga dengan Diabetes Mellitus dari 257 menjadi 260. Kasus obesitas sebanyak 792 orang (Puskesmas Pekan Heran, 2023). Penyakit jantung koroner tidak hanya beresiko pada penderita hipertensi atau diabetes melitus saja, akan tetapi masyarakat usia produktif juga beresiko terkena penyakit jantung koroner. Terlebih pada masyarakat yang belum menerapkan pola hidup sehat, seperti merokok, pola makan tidak sehat yang tinggi kandungan kolesterol, rendah serat dan tinggi kalori, kurangnya aktivitas fisik serta stres atau masalah psikologis yang masih sering diabaikan. Faktor-faktor risiko tersebut jika tidak ditangani dan dikelola dengan baik dapat memicu terjadinya penyakit jantung koroner, oleh karena itu pengetahuan tentang faktor risiko penyakit jantung koroner sangat perlu diberikan kepada masyarakat sehingga penyakit jantung koroner dapat dicegah. Menurut penelitian Diyono dan Nisma tahun 2017 peningkatan angka penderita Jantung Koroner disebabkan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang faktor resiko penyakit jantung koroner sehingga kurangnya upaya masyarakat dalam melakukan pencegahan penyakit (Diyono, Nisma Ayu, 2017). Begitu juga penelitian yang dilakukan Arisandi dan Hartati tahun 2022 menyatakan tingkat pengetahuan berhubungan dengan kejadian penyakit jantung koroner (Arisandi Y, Hartati S, 2022). Puskesmas Pekanheran merupakan salah satu Puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Indragiri Hulu, tepatnya di Kecamatan Rengat Barat. Puskesmas Pekanheran memiliki 18 wilayah kerja yang terdiri dari 17 desa dan 1 kelurahan. Setiap desa memiliki satu Posbindu PTM dengan jumlah kader dimasing-masing Posbindu antara tiga sampai sepuluh kader. Posbindu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin dan periodik, dimana kader posbindu merupakan garda terdepan yang ada ditengah masyarakat dan sekaligus menjadi agen perubahan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular seperti diabetes, penyakit jantung, hipertensi, obesitas (Sucipto A, Ervira D, Indah Y, 2022). Pencegahan penyakit jantung koroner di masyarakat, bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah saja, namun semua komponen yang ada dimasyarakat termasuk kader. Peran kader dalam penyelenggaraan posyandu sangat besar karena selain sebagai pemberi informasi kesehatan kepada masyarakat, juga sebagai penggerak masyarakat untuk datang ke posyandu. Berdasarkan wawancara dengan pemegang program Posbindu PTM, kegiatan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posbindu PTM tentang pencegahan penyakit jantung koroner belum pernah dilakukan, oleh karena itu pengabdian terarah melakukan pengabdian dengan judul “Pemberdayaan Kader Posbindu PTM dalam Upaya Pencegahan Penyakit Jantung Koroner di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran.

2. BAHAN DAN METODE

Kegiatan pengabdian ini secara keseluruhan dilaksanakan selama 7 bulan, mulai dari tahap persiapan sampai tahap evaluasi. Metode Kegiatan ini adalah penyuluhan pencegahan penyakit jantung koroner dan praktik penyuluhan pencegahan penyakit jantung koroner dan praktik pengukuran tekanan darah, pemeriksaan glukosa darah dan kolesterol. Pada tahap persiapan dimulai dengan membuat surat izin pengabdian masyarakat, berkoordinasi dengan pemegang program PTM dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian. Persiapan power point materi penyuluhan pencegahan penyakit

jantung koroner, SOP praktik penyuluhan, dan SOP pengukuran tekanan darah, SOP pemeriksaan glukosa darah dan kolesterol, persiapan leaflet, spanduk serta persiapan tempat pelaksanaan kegiatan. Tahap pelaksanaan dilakukan selama 3 hari. Hari pertama melakukan pretest dengan cara kader menjawab lembar kuesioner yang telah disiapkan terdiri kuesioner tentang pencegahan penyakit jantung koroner, selanjutnya tim pengabmas mempraktikkan cara memberikan penyuluhan pencegahan penyakit jantung koroner yang diikuti oleh beberapa orang kader. Pada hari kedua tim pengabmas mengevaluasi praktik penyuluhan yang dilakukan oleh semua kader. Pada hari ke tiga tim pengabmas mempraktikkan cara melakukan pengukuran tekanan darah dengan tensimeter digital, dan pemeriksaan glukosa darah dan kolesterol, yang dilanjutkan dengan semua kader mempraktikkan kembali cara pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan glukosa darah dan kolesterol dan evaluasi yang dilakukan oleh tim pengabmas kepada kader. Bahan dan alat yang digunakan untuk pengukuran tekanan darah adalah *Sfigmomanometer digital*. Pemeriksaan glukosa darah dan kolesterol menggunakan alat *Easy Touch GCU*. Posttest pengetahuan kader tentang pencegahan penyakit jantung koroner dengan menjawab soal yang sama saat pretest.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dimulai pada tanggal *tanggal 13 September - 25 Oktober 2025* dengan jumlah sasaran 20 orang kader. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dilihat sebagai berikut :

3.1 Penyuluhan Pencegahan Penyakit Jantung Koroner

Kegiatan penyuluhan tentang pencegahan penyakit jantung koroner dilakukan di Puskesmas Pekan Heran. Kegiatan penyuluhan diawali dengan mengerjakan soal pre test tentang pencegahan penyakit jantung koroner sebanyak 24 pertanyaan. Pretest ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan yang dimiliki oleh kader tentang pencegahan penyakit jantung koroner. Pretest pencegahan penyakit jantung koroner dilakukan pada pertemuan pertama. Penyuluhan pencegahan penyakit jantung koroner dilakukan dengan menggunakan media LCD, power point dan leaflet. Penyuluhan dilakukan pada pertemuan pertama setelah pretest. Materi penyuluhan terdiri dari pengertian, penyebab, faktor risiko, gejala PJK serta pencegahan PJK. Setelah penyuluhan, para kader diberi kesempatan untuk bertanya dan terakhir tim pengabmas melakukan evaluasi formatif dengan cara memberikan pertanyaan kepada kader secara lisan. Evaluasi akhir atau post test dilakukan dengan cara para kader kembali mengerjakan soal yang sama pada saat pre test. Perbedaan pengetahuan kader tentang pencegahan penyakit jantung koroner sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Peningkatan Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah diberikan intervensi Edukasi Kesehatan tentang Pencegahan Penyakit Jantung Koroner

No	Variabel	Mean	Std Deviasi	p-value
1	Nilai Pre test	64.00	8.23	0.000
2	Nilai Post test	89.25	6.17	

Tabel 1 menunjukkan rata-rata pengetahuan kader tentang pencegahan jantung koroner di wilayah kerja Puskesmas Pekanheran Kabupaten Indragiri Hulu yaitu pre test 64.00 dan post test 89.25. Hasil uji statistik didapatkan nilai p- value 0.000, artinya terdapat peningkatan yang signifikan antara nilai pre test dan post test pengetahuan kader tentang pencegahan penyakit jantung koroner. Peningkatan pengetahuan kader tentang pencegahan penyakit jantung koroner dikarenakan kader telah mendapatkan penyuluhan tentang pencegahan penyakit jantung koroner yang diberikan secara langsung oleh tim pengabmas. Selanjutnya setelah melakukan penyuluhan tim pengabmas memberikan leaflet yang berisikan informasi tentang pengertian, faktor risiko, gejala PJK serta pencegahan PJK untuk dapat dibaca sebagai menambah wawasan tentang pencegahan penyakit jantung koroner. Pada saat penyuluhan terjadi proses diskusi dan tanya jawab, kader kesehatan diberikan kesempatan untuk bertanya tentang pencegahan penyakit jantung koroner kepada tim pengabmas, begitu juga sebaliknya tim pengabmas juga bertanya kepada kader sejauhmana pemahamannya tentang materi yang sudah diberikan.

3.2 Praktik Penyuluhan Pencegahan Penyakit Jantung Koroner

Kegiatan praktik penyuluhan pencegahan penyakit jantung koroner diawali dengan pretest praktik penyuluhan. Pretest dilakukan dengan cara tim pengabmas meminta kepada setiap kader untuk mempraktikkan cara penyuluhan pencegahan penyakit jantung koroner, dengan instrumen evaluasi pretest adalah lembar observasi. Tujuan pretest adalah untuk mengetahui keterampilan kader dalam melakukan penyuluhan. Dari hasil pretest melalui observasi didapatkan semua kader tidak bisa melakukan penyuluhan pencegahan penyakit jantung koroner. Setelah dilakukan

pretest, selanjutnya tim pengabmas melakukan simulasi atau praktik yang diawali dengan simulasi atau praktik yang dilakukan oleh tim pengabmas. Semua kader memperhatikan praktik yang dilakukan oleh tim pengabmas, kemudian masing-masing kader diberi kesempatan untuk mempraktikkan cara melakukan penyuluhan tentang pencegahan penyakit jantung koroner. Evaluasi akhir dilakukan menggunakan instrument evaluasi yang sama dengan pretest. Perbedaan rata rata nilai keterampilan kader dalam memberikan penyuluhan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Peningkatan Keterampilan Penyuluhan Kader Sebelum dan Sesudah diberikan intervensi Keterampilan Cara Melakukan Penyuluhan Penyakit Jantung Koroner

No	Variabel	Mean	Std Deviasi	p-value
1	Nilai Pre test	42.60	10.35	0.000
2	Nilai Post test	87.40	3.13	

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat rata-rata keterampilan kader dalam memberikan penyuluhan tentang pencegahan jantung koroner sebelum diberikan intervensi keterampilan penyuluhan adalah 42.60 dan setelah diberikan intervensi adalah 87.40. Hasil uji statistik didapatkan nilai p- value 0.000, artinya terdapat peningkatan yang signifikan antara nilai pre test dan post test keterampilan kader dalam memberikan penyuluhan tentang pencegahan penyakit jantung koroner. Pretest Keterampilan kader dalam memberikan penyuluhan menggunakan format penilaian yang sudah dibuat oleh tim pengabmas. Peningkatan keterampilan kader dalam memberikan penyuluhan tentang pencegahan penyakit jantung koroner dikarenakan kader telah diajarkan atau melihat simulasi yang dilakukan oleh tim pengabmas tentang cara atau teknik memberikan penyuluhan pencegahan penyakit jantung koroner. Selanjutnya semua kader diberi kesempatan untuk mempraktikkan cara memberikan penyuluhan penyakit jantung koroner. Evaluasi akhir atau posttest dilakukan menggunakan instrument evaluasi yang sama dengan pretest. Berdasarkan hasil evaluasi akhir oleh tim pengabmas, seluruh kader mampu mempraktikkan dengan baik dan benar cara melakukan penyuluhan penyakit jantung koroner, namun kemampuan teknik penyuluhan ini harus sering dilatih lagi oleh para kader, dan para kader diharapkan juga harus banyak menambah wawasan terkait pencegahan penyakit jantung koroner agar dapat mengimplentasikan keterampilannya kepada masyarakat.

3.3 Keterampilan Pemeriksaan Glukosa Darah, Kolesterol dan Tekanan Darah

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Peningkatan Keterampilan Kader Sebelum dan Sesudah diberikan intervensi Keterampilan Cara Melakukan Pemeriksaan Glukosa Darah, Kolesterol dan Tekanan Darah

No	Variabel	Mean	Std Deviasi	p-value
1	Nilai Pre test	53.25	9.53	0.000
2	Nilai Post test	87.45	4.37	

Tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata keterampilan kader dalam melakukan pemeriksaan glukosa darah, kolesterol dan tekanan darah sebelum diberikan intervensi teknik melakukan pemeriksaan adalah 53.25 dan setelah diberikan intervensi adalah 87.45. Hasil uji statistik didapatkan nilai p- value 0.000, artinya terdapat peningkatan yang signifikan antara nilai pre test dan post test keterampilan kader dalam melakukan pemeriksaan glukosa darah, kolesterol dan tekanan darah. Pretest Keterampilan kader dalam melakukan pemeriksaan glukosa darah, kolesterol dan tekanan darah menggunakan format penilaian yang sudah dibuat oleh tim pengabmas. Peningkatan keterampilan kader dalam melakukan pemeriksaan dikarenakan kader telah diajarkan atau melihat praktik yang dilakukan oleh tim pengabmas tentang cara melakukan prosedur pemeriksaan glukosa darah, kolesterol dan tekanan darah. Selanjutnya semua kader diberi kesempatan untuk mempraktikkan cara melakukan pemeriksaan glukosa darah, kolesterol dan tekanan darah. Praktik pengukuran tekanan darah menggunakan alat *Sfigmomanometer digital*, pemeriksaan glukosa darah dan kolesterol menggunakan alat *Easy Touch GCU*. Evaluasi akhir atau posttest dilakukan menggunakan instrument evaluasi yang sama dengan pretest. Berdasarkan hasil evaluasi akhir oleh tim pengabmas, seluruh kader mampu

mempraktikkan dengan baik dan benar cara melakukan prosedur pemeriksaan glukosa darah, kolesterol dan tekanan darah. Semua kader diharapkan pada kegiatan posyandu dapat mengimplementasikan keterampilan pemeriksaan glukosa darah, kolesterol dan tekanan darah yang sudah di ajarkan.

4. KESIMPULAN

Seluruh kegiatan pengabmas ini berjalan baik dan lancar dan diikuti oleh 20 orang kader kesehatan. Pada Kegiatan pengabmas ini didapatkan hasil adanya peningkatan pengetahuan kader tentang pencegahan penyakit jantung koroner setelah diberikan penyuluhan. Begitu juga dengan keterampilan cara memberikan penyuluhan dan pemeriksaan glukosa darah dan kolesterol serta pengukuran tekanan darah terdapat peningkatan setelah di simulasikan atau dipraktikkan oleh tim pengabmas.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kegiatan pengabmas ini tim pengabmas ingin mengucapkan terimakasih kepada beberapa pihak yang telah banyak membantu dalam pelaksanaan pengabmas ini, terutama kepada Poltekkes Kemenkes Riau dan pihak Puskesmas Pekan heran yang telah memberikan izin untuk pelaksanaan kegiatan pengabmas ini, kemudian terimakasih kepada pemegang program penyakit tidak menular (PTM), kader kesehatan yang telah bersedia untuk terlibat dalam kegiatan pengabmas ini.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Arisandi Y, Hartati S. Hubungan Faktor Resiko Usia, Pengetahuan, Dan Kebiasaan Merokok Terhadap Kejadian Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 2022;14(1).
- Diyono, Nisma Ayu. Analisis Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Upaya Pencegahan Penyakit Jantung Koroner (Pjk) Di Desa Pandes Tasikmadu Karangnyar. “Kosala” Jik. 2017; 5(1).
- Dwiputra B. Mengenali tanda dan gejala serangan dini penyakit jantung koroner. Jakarta
- Hattu DAM, Weraman P, Folamauk CLH. Hubungan Merokok dengan Penyakit Jantung Koroner di RSUD Prof. DR. WZ Johannes Kupang. *Timorese J Public Heal*. 2019;1(4):157 63
- Helmanu K. Stop Gejala Penyakit Jantung Koroner. Yogyakarta: Familia; 2013.
- Iskandar, Abdul , Alfridsyah. Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Jantung Koroner pada Pasien Rumah Sakit Umum Meuraxa Banda Aceh. *Action Journal*. 2017;2(1)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riskesdas 2018*
- Oktavia R, Jeini E, Afnal A. Diabetes Mellitus dan Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit. *Jurnal Kesmas*. 2021; 10(4).
- Puskesmas Pekan Heran. Laporan Tahunan Puskesmas Pekan Heran. 2023. RSUD Arifin Ahmad, 2018. Setiap Tahun 18 Ribu Warga Riau Terserang Jantung Koroner. <https://rsudarifinachmad.riau.go.id/rsud-aa-setiap-tahun-18-ribu-warga-riau-terserang-jantung-koroner-setengahnya-meninggal/>
- Sucipto A, Ervira D, Indah Y. Panduan Praktis Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) Bagi Kader. Alinea : Yogyakarta: 2022.
- Windy G, Jeini E, Febi K. Hubungan antara Hipertensi Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Yang Berobat Di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Kesmas*. 2018; 7(4).