



Upaya Peningkatan Kemampuan Masyarakat dalam Pengendalian Kegawatdaruratan Gangguan Kardiovaskuler melalui Kegiatan Screening, Monitoring dan Treatment pada Masyarakat beresiko di Puskesmas Kuranji dan Puskesmas Belimbing Padang

Hendri Budi¹, Efitra², Metrilidya³, Mitriya Rika⁴

^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Padang, ⁴Puskesmas Kuranji Kota Padang

Email korespondensi: hendribudi@poltekkespadang.ac.id



<p>History Artikel</p> <p>Received: 9-11-2023 Accepted:15-12-2023 Published:31-12-2023</p> <p>Kata kunci</p> <p>Kegawatan kardiovaskuler;SKA;hi pertensi;</p>	<p>ABSTRAK</p> <p>Kegawatan kardiovaskuler merupakan penyakit yang ditakutkan oleh masyarakat kita karena serangannya dapat menyebabkan kematian. Sekitar 50% pasien yang datang dengan nyeri dada memiliki riwayat sindrom koroner akut (SKA). Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat tentang pengendalian penyakit jantung koroner dan stroke. Metode pengabdian ini adalah Melakukan Screening, edukasi, demonstrasi dan simulasi untuk meningkatkan ketrampilan masyarakat dalam hal deteksi dini dan perawatan di rumah penyakit jantung koroner dan stroke serta Melakukan pemantauan dan monitoring penyakit jantung koroner dan stroke dengan memberdayakan kader kesehatan dan Melakukan rujukan dan treatment bagi masyarakat yang mengalami gejala penyakit jantung koroner ke puskesmas.hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa responden di puskesmas belimbing memiliki resiko tinggi penyakit kardiovaskuler baik SKA maupun stroke karena memiliki rata – rata lingkaran perut responden adalah 91,34 cm, nilai terendah 75 cm dan nilai tertinggi 120 cm apabila dibandingkan di puskesmas Kuranji. Lingkaran perut yang lebih dari 90 cm, menunjukkan bahwa pasien mengalami obesitas dan merupakan faktor resiko kegawatan kardiovaskuler. Kesimpulan : masyarakat di puskesmas Kuranji dan di Puskesmas Belimbing mempunyai faktor resiko kegawatan kardiovaskuler.</p>
<p>Keywords:</p> <p>Cardiovascular emergencies; SKA; hypertension;</p>	<p>ABSTRACT</p> <p><i>Cardiovascular emergencies are diseases that are feared by our society because their attacks can cause death. Approximately 50% of patients who present with chest pain have a history of acute coronary syndrome (ACS). This community service activity aims to increase the community's ability to control coronary heart disease and stroke. The method of this service is conducting screening, education, demonstrations and simulations to improve community skills in terms of early detection and home care for coronary heart disease and stroke as well as monitoring and monitoring coronary heart disease and stroke by empowering health cadres and providing referrals and treatment for people who experiencing symptoms of coronary heart disease to the community health center. The results of community service activities show that respondents at the Belimbing Community Health Center have a high risk of cardiovascular disease, both ACS and stroke because the average abdominal circumference of respondents is 91.34 cm, the lowest value is 75 cm and the highest value is 120 cm. when compared to the Kuranji health center. Abdominal circumference of more than 90 cm indicates that the patient is obese and is a risk factor for cardiovascular emergencies. Conclusion: the people at the Kuranji Community Health Center and the Belimbing Community Health Center have risk factors for cardiovascular emergencies.</i></p>

PENDAHULUAN

Kegawatan kardiovaskuler merupakan penyakit yang ditakutkan oleh masyarakat kita karena serangannya dapat menyebabkan kematian. Nyeri dada merupakan alasan umum dari pasien yang datang ke rumah sakit, dicatat lebih dari 5% kunjungan di bagian gawat darurat dan 40% yang masuk rumah sakit. Sekitar 50% pasien yang datang dengan nyeri dada memiliki riwayat SKA, yang membutuhkan rawat inap dan terapi medis secara intensif (Rampengan. S.H, 2015).

Penyakit jantung koroner merupakan penyebab tersering kematian di seluruh dunia dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi. Beberapa penelitian menemukan bahwa sebanyak 50 % penderita gagal jantung kronik meninggal dalam kurun waktu empat tahun dan 50 % penderita dengan gagal jantung berat meninggal dalam waktu satu tahun. Di Inggris lebih dari 300.000 korban tiap tahunnya. Kematian mendadak oleh karena penyakit jantung mewakili sekitar 25-30 persen dari semua kematian kardiovaskular, dan diperkirakan merenggut 70.000-90.000 jiwa tiap tahunnya. Kematian mendadak masih merupakan suatu komplikasi SKA yang sering terjadi: sebanyak 50% dari pasien-pasien dengan infark miokard elevasi segmen ST (ST elevation miokard infarction/STEMI) tidak dapat bertahan hidup, dengan sekitar dua per tiga kematian terjadi dalam waktu yang singkat setelah serangan dan sebelum dirawat di rumah sakit (Rampengan. S.H, 2015).

Selain penyakit jantung koroner, sumbatan juga dapat terjadi di pembuluh darah otak sehingga menimbulkan serangan stroke yang juga merupakan salah satu penyakit kegawatdaruratan kardiovaskuler. Stroke, yaitu ketidaknormalan fungsi sistem saraf pusat (SSP) yang disebabkan oleh gangguan kenormalan aliran darah ke otak. Stroke dibagi dalam dua kategori mayor yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Manifestasi klinis dari stroke antara lain: gangguan motorik, gangguan komunikasi verbal, gangguan persepsi, kerusakan fungsi kognitif dan gangguan psikologis serta disfungsi kandung kemih (Smeltzer, C.S., et al, 2013).

Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama penyakit jantung koroner yang berdampak kepada SKA. Hipertensi juga merupakan faktor resiko yang sangat berperan pada stroke di semua tingkat usia dan merupakan resiko utama yang pengobatan dan pengendaliannya dapat menurunkan resiko stroke ulang sebesar 25% dibandingkan dengan yang tidak terkontrol (Andromeda, 2014). Selain hipertensi perlu juga diidentifikasi faktor resiko SKA dan stroke lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian Budi. H (2016) faktor resiko stroke pada usia produktif di RSSN Bukitinggi didapatkan hasil bahwa pada stroke iskemik faktor resiko terbanyak yaitu kurang olah raga (88,7%), pola makan banyak lemak (hiperkolesterolemia) (84,9%) dan riwayat hipertensi (75,5%). Kemudian faktor resiko stroke haemorrhagic terbanyak yaitu riwayat hipertensi (95,8%), pola makan banyak lemak (87,5%) dan kurang olah raga (79,2%). Kemudian berdasarkan hasil penelitian Anwar B. T (2004) faktor resiko utama penyakit jantung koroner yaitu hipertensi, hiperkolesterolemia dan merokok.

Oleh karena itu sangat diperlukan peningkatan kemampuan masyarakat untuk mengidentifikasi faktor resiko penyakit jantung koroner dan stroke tersebut serta melakukan perawatan yang baik sehingga kejadian SKA dan stroke dapat dicegah. Upaya yang dapat dilakukan diantaranya dengan melakukan screening terhadap faktor resiko penyakit jantung koroner dan stroke pada masyarakat, memberikan edukasi kesehatan tentang pengendalian faktor resiko, perawatan dirumah, sistem pemantauan dan monitoring, penemuan kasus dan treatment pada masyarakat beresiko di puskesmas Kuranji dan puskesmas Belimbing Padang.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat tentang pengendalian penyakit jantung koroner dan stroke melalui kegiatan screening, edukasi kesehatan, pemantauan dan monitoring dan treatment pada masyarakat beresiko di puskesmas Kuranji dan puskesmas Belimbing Padang. Manfaat kegiatan pengabmas ini adalah dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat dalam pendeteksian, pemantauan dan perawatan di rumah serta akses mendapatkan pengobatan terhadap penyakit jantung koroner dan stroke.

METODE

Kegiatan ini dilakukan pada bulan juni sampai November 2021 di Wilayah kerja Puskesmas Kuranji dan Belimbing kota Padang. Sasaran kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat beresiko mengalami penyakit jantung koroner dan stroke di wilayah kerja Puskesmas Kuranji Padang dan puskesmas Belimbing Padang. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari :

1. Kegiatan screening penyakit jantung koroner dan stroke.
Kegiatan yang dapat dilakukan adalah :
 - 1) Anamnesa riwayat kesehatan dan faktor resiko
 - 2) Pemeriksaan tekanan darah
 - 3) Pemeriksaan kadar gula darah
 - 4) Pemeriksaan kadar asam urat darah
2. Edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan masyarakat tentang factor resiko, upaya pencegahan dan pengendalian factor resiko, dan cara perawatan penyakit jantung koroner dan stroke dirumah.
3. Demonstrasi dan simulasi untuk meningkatkan ketrampilan masyarakat dalam hal deteksi dini dan perawatan dirumah penyakit jantung koroner dan stroke di Puskesmas Kuranji dan Puskesmas Belimbing Padang.
4. Pelatihan kader kesehatan tentang deteksi dini dan perawatan dirumah penyakit jantung koroner dan stroke di Puskesmas Kuranji dan Puskesmas Belimbing Padang.
5. Pemantauan dan monitoring penyakit jantung koroner dan stroke di Puskesmas Kuranji dan Puskesmas Belimbing Padang dengan memberdayakan kader kesehatan.
6. Rujukan dan treatment bagi masyarakat yang mengalami penyakit jantung koroner dan stroke yang tidak mampu datang berobat ke puskesmas atau rumah sakit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan tentang pengendalian kegawatdaruratan gangguan kardiovaskuler melalui screening, edukasi kesehatan pengendalian faktor resiko kegawatdaruratan gangguan kardiovaskuler di Puskesmas Kuranji Padang dan puskesmas Belimbing adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang (n=36)

Jenis Kelamin	f	%
Laki - Laki	7	19.4
Perempuan	29	80.6
Jumlah	36	100.0

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan yaitu sebanyak 29 orang (80.6%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Menurut Umur Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang (n=36)

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Umur	36	51.83	13.56	22.00	51.00

Hasil analisis menunjukkan bahwa rata - rata umur responden adalah 51.83 tahun dengan umur terendah 22 tahun dan umur tertinggi 51 tahun.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang (n=36)

Tingkat Pendidikan	f	%
SD	6	16.7
SLTP	4	11.1
SLTA	22	61.1
PT	4	11.1
Jumlah	36	100.0

Hasil analisis menunjukkan bahwa paling banyak responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 22 orang (61.1%).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang (n=36)

Pekerjaan	f	%
Tidak Bekerja	30	83.3
Bekerja	6	16.7
Jumlah	36	100.0

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 30 orang (83.3%).

Tabel 5. Karakteristik Responden Menurut Berat Badan, Tinggi Badan dan Lingkar Perut di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang (n=36)

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
BB	36	64.57	11.18	34.10	82.60
TB	36	150.26	7.52	130.00	169.00
Lingkar Perut	36	93.65	10.11	68.00	111.00

Hasil analisis menunjukkan bahwa rata - rata berat badan responden adalah 64,57 kg dengan berat terendah 34 kg dan berat tertinggi 82,60 kg. Rata – rata tinggi

badan responden adalah 150,25 cm dengan tinggi terendah adalah 130 cm dan tinggi maksimum adalah 169 cm. Rata – rata lingkar perut responden adalah 93,65 cm, nilai terendah 68 cm dan nilai tertinggi 111 cm.

Tabel 6. Karakteristik Responden Menurut Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang (n=36)

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Sistolik	36	155.19	28.91	105.00	231.00
Diastolik	36	95.61	23.312	44.00	153.00

Hasil analisis menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik responden adalah 155.19 mmHg dengan nilai terendah adalah 105,00 mmHg dan nilai tertinggi 213 mmHg. Rata – rata tekanan darah diastolik responden adalah 95,61 mm dengan nilai terendah adalah 44,00 mmHg dan nilai tertinggi 153 mmHg.

A.

Tabel 7. Karakteristik Responden Menurut Hasil Pemeriksaan Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang (n=36)

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Gula Darah	36	150.58	95.74	69.00	454.00
Asam Urat	36	8.30	2.51	3.00	13.50

B.

Hasil analisis menunjukkan bahwa gula darah responden adalah 150.58 dengan nilai terendah adalah 69,00 dan nilai tertinggi 454. Rata – rata asam urat responden adalah 8.30 dengan nilai terendah adalah 3,00 dan nilai tertinggi 13.

Tabel 8. Gambaran Responden Berdasarkan Faktor Resiko Gangguan Kardiovaskular di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang (n=36)

Faktor Resiko	f	%
Riwayat Sakit Asam Urat		
Tidak Ada	21	58.3
Ada	15	41.7
Riwayat Sakit Hipertensi		
Tidak Ada	23	63.9
Ada	13	36.1
Riwayat Diabetes Mellitus		
Tidak Ada	26	72.2
Ada	10	27.8
Riwayat Minum Alkohol		
Tidak Ada	34	94.4
Ada	2	5.6
Riwayat Olah Raga Kurang		
Tidak Ada	25	69.4
Ada	11	30.6
Riwayat Penyakit Jantung		
Tidak Ada	27	75.0
Ada	9	25.0
Riwayat Pola Makan Banyak Lemak		
Tidak Ada	4	11.1

Ada	32	88.9
Riwayat Pemakaian Obat Kontrasepsi		
Tidak Ada	15	41.7
Ada	21	58.3
Riwayat Stress		
Tidak Ada	11	30.6
Ada	25	69.4
Riwayat Nyeri Dada Sebelumnya		
Tidak Ada	19	52.8
Ada	17	47.2
Riwayat Pernah Dirawat dengan Gangguan Kardiovaskulers		
Tidak Adas	23	63.9
Ada	13	36.1
Jumlah	36	100.0

Hasil analisis menunjukkan bahwa lebih dari responden tidak ada mempunyai riwayat sakit asam urat yaitu sebanyak 21 orang (58.3%) dan kurang dari separoh responden mempunyai riwayat sakit asam urat yaitu sebanyak 15 orang (41.7%). Lebih separoh responden tidak mempunyai riwayat hipertensi yaitu sebanyak 23 orang (63.9%). Kurang dari separoh responden mempunyai riwayat hipertensi yaitu sebanyak 13 orang (41.7%). Lebih dari separoh responden tidak mempunyai riwayat diabetes mellitus yaitu sebanyak 26 orang (72.2%) dan kurang dari separoh responden mempunyai riwayat diabetes mellitus yaitu sebanyak 10 orang (27.8%). dan kurang dari separoh responden mempunyai riwayat diabetes mellitus yaitu sebanyak 10 orang (27.8%).

Sebagian besar responden tidak mempunyai riwayat merokok yaitu sebanyak 31 orang (86.1%) dan sebagian kecil responden mempunyai riwayat merokok yaitu sebanyak 5 orang (13.9%). Sebagian besar responden tidak mempunyai riwayat minum alkohol yaitu sebanyak 34 orang (94.4%) dan sebagian kecil responden mempunyai riwayat minum alkohol yaitu sebanyak 2 orang (13.9%). Lebih dari separoh responden tidak mempunyai riwayat olah raga kurang yaitu sebanyak 25 orang (69.4%) dan kurang dari separoh responden mempunyai riwayat olah raga kurang yaitu sebanyak 11 orang (30.6%).

Sebagian besar responden tidak mempunyai riwayat penyakit jantung yaitu sebanyak 27 orang (75.0%) dan sebagian kecil responden mempunyai riwayat penyakit jantung yaitu sebanyak 9 orang (25.0%). Sebagian besar responden mempunyai riwayat pola makan banyak lemak yaitu sebanyak 32 orang (88.9%) dan sebagian kecil responden tidak mempunyai riwayat pola makan banyak lemak yaitu sebanyak 4 orang (11.1%). Lebih dari separoh responden mempunyai riwayat memakai obat kontrasepsi yaitu sebanyak 21 orang (58.3%) dan kurang dari separoh responden tidak mempunyai memakai obat kontrasepsi yaitu sebanyak 15 orang (41.7%).

Lebih dari separoh responden mempunyai riwayat stres yaitu sebanyak 25 orang (69.4%) dan kurang dari separoh responden tidak mempunyai riwayat stres yaitu sebanyak 11 orang (41.7%). Lebih dari separoh responden tidak mempunyai riwayat nyeri dada sebelumnya yaitu sebanyak 19 orang (52.8%) dan kurang dari separoh responden mempunyai riwayat riwayat nyeri dada sebelumnya yaitu sebanyak 11 orang (41.7%). Lebih dari separoh responden tidak mempunyai riwayat

pernah dirawat dengan gangguan kardiovaskuler yaitu sebanyak 23 orang (63.9%) dan kurang dari separoh responden mempunyai riwayat pernah dirawat dengan gangguan kardiovaskuler yaitu sebanyak 13 orang (36.1%).

Karakteristik Responden di Puskesmas Belimbing

Tabel 9. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang (n=43)

Jenis Kelamin	f	%
Laki - Laki	6	14.0
Perempuan	37	86.0
Jumlah	43	100.0

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan yaitu sebanyak 37 orang (86.0%).

Tabel 10. Karakteristik Responden Menurut Umur Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang (n=43)

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Umur	43	54.0233	9.98925	34.00	88.00

Hasil analisis menunjukkan bahwa rata - rata umur responden adalah 54.0233 tahun dengan umur terendah 34 tahun dan umur tertinggi 88.

Tabel 11. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang (n=43)

Tingkat Pendidikan	f	%
SD	10	23,3
SLTP	18	41,9
SLTA	8	18,6
PT	7	16,3
Jumlah	43	100.0

Hasil analisis menunjukkan bahwa paling banyak responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 22 orang (61.1%).

Tabel 12. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang (n=43)

Pekerjaan	f	%
Tidak Bekerja	34	79,1
Bekerja	9	20,9
Jumlah	43	100.0

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 34 orang (79.1%).

Tabel 13. Karakteristik Responden Menurut Berat Badan, Tinggi Badan dan Lingkar Perut di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang (n=43)

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
BB	43	59.20	11.18	38.00	79.00
TB	43	1.524	7.52	133.00	175.00
Lingkar Perut	43	91.34	10.11	75.00	120.00

Hasil analisis menunjukkan bahwa rata – rata berat badan responden adalah 59,20 kg dengan berat terendah 38 kg dan berat tertinggi 79,00 kg. Rata – rata tinggi badan responden adalah 1,524 m dengan tinggi terendah adalah 133 cm dan tinggi maksimum adalah 175 cm. Rata – rata lingkar perut responden adalah 91,34 cm, nilai terendah 75 cm dan nilai tertinggi 120 cm.

Tabel 14. Karakteristik Responden Menurut Tekanan Darah Sistolik dan Diastolik di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang (n=43)

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Sistolik	43	128.79	28.91	98.00	162.00
Diastolik	43	82.97	23.312	80.00	106.00

Hasil analisis menunjukkan bahwa tekanan darah sistolik responden adalah 128.79 mmHg dengan nilai terendah adalah 98,00 mmHg dan nilai tertinggi 162 mmHg. Rata – rata tekanan darah diastolik responden adalah 82,97 mm dengan nilai terendah adalah 80,00 mmHg dan nilai tertinggi 106 mmHg.

Tabel 15. Karakteristik Responden Menurut Hasil Pemeriksaan Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang (n=43)

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Gula Darah	43	116.88	14.71	69.00	294.00
Asam Urat	43	6.765	2.87	1.00	16.00

C.

Hasil analisis menunjukkan bahwa gula darah responden adalah 116.88 dengan nilai terendah adalah 69,00 dan nilai tertinggi 294. Rata – rata asam urat responden adalah 6.765 dengan nilai terendah adalah 1,00 dan nilai tertinggi 16.

Tabel 16. Gambaran Responden Berdasarkan Faktor Resiko Gangguan Kardiovaskular di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang (n=43)

Faktor Resiko	f	%
Riwayat Sakit Asam Urat		
Tidak Ada	29	67.4
Ada	14	32.6
Riwayat Hipertensi		
Tidak Ada	25	58.1
Ada	18	41.9
Riwayat Diabetes Mellitus		
Tidak Ada	36	83.7
Ada	7	16.3
Riwayat Minum Alkohol		
Tidak Ada	41	95.3
Ada	2	4.7

Riwayat Olah Raga Kurang		
Tidak Ada	13	30.2
Ada	30	69.8
Riwayat Penyakit Jantung		
Tidak Ada	37	86.0
Ada	6	14.0
Riwayat Pola Makan Banyak Lemak		
Tidak Ada	6	14.00
Ada	37	86.00
Riwayat Pemakaian Obat Kontrasepsi		
Tidak Ada	33	76.7
Ada	10	23.3
Riwayat Stress		
Tidak Ada	27	62.8
Ada	16	37.2
Riwayat Nyeri Dada Sebelumnya		
Tidak Ada	30	69.8
Ada	13	30.2
Riwayat Pernah Dirawat dengan Gangguan Kardiovaskulers		
Tidak Ada	38	84.4
Ada	5	11.6
	Jumlah	43
		100.0

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak ada mempunyai riwayat sakit asam urat yaitu sebanyak 29 orang (67.4%) dan sebagian kecil responden mempunyai riwayat sakit asam urat yaitu sebanyak 14 orang (32.6%). Lebih separoh responden tidak mempunyai riwayat hipertensi yaitu sebanyak 25 orang (58.1%). Kurang dari separoh responden mempunyai riwayat hipertensi yaitu sebanyak 18 orang (41.9%). Lebih sebagian besar responden tidak mempunyai riwayat diabetes mellitus yaitu sebanyak 36 orang (83.7%) dan sebagian kecil responden mempunyai riwayat diabetes mellitus yaitu sebanyak 7 orang (16.3%). dan kurang dari separoh responden mempunyai riwayat diabetes mellitus yaitu sebanyak 10 orang (27.8%).

Sebagian besar responden tidak mempunyai riwayat minum alkohol yaitu sebanyak 41 orang (95.3) dan sebagian kecil responden mempunyai riwayat minum alkohol yaitu sebanyak 2 orang (4.7%). Sebagian kecil responden tidak mempunyai riwayat olah raga kurang yaitu sebanyak 13 orang (30.1%) dan sebagian besar responden mempunyai riwayat olah raga kurang yaitu sebanyak 30 orang (69.8%). Sebagian besar responden tidak mempunyai riwayat penyakit jantung yaitu sebanyak 37 orang (86.0%) dan sebagian kecil responden mempunyai riwayat penyakit jantung yaitu sebanyak 6 orang (14.0%).

Sebagian kecil responden tidak mempunyai riwayat pola makan banyak lemak yaitu sebanyak 6 orang (14.0%) dan sebagian besar responden mempunyai riwayat pola makan banyak lemak yaitu sebanyak 37 orang (86.0%). Sebagian besar responden tidak mempunyai riwayat memakai obat kontrasepsi yaitu sebanyak 33 orang (76.7%) dan kurang dari separoh responden mempunyai memakai obat kontrasepsi yaitu sebanyak 10 orang (23.3%). Sebagian besar responden tidak

mempunyai riwayat stres yaitu sebanyak 27 orang (62.8%) dan sebagian kecil responden tidak mempunyai riwayat stres yaitu sebanyak 16 orang (37.2%).

Sebagian besar responden tidak mempunyai riwayat nyeri dada sebelumnya yaitu sebanyak 30 orang (69.8%) dan sebagian kecil responden mempunyai riwayat riwayat nyeri dada sebelumnya yaitu sebanyak 13 orang (30.2%). Sebagian besar responden tidak mempunyai riwayat pernah dirawat dengan gangguan kardiovaskuler yaitu sebanyak 38 orang (84.4%) dan sebagian kecil responden mempunyai riwayat pernah dirawat dengan gangguan kardiovaskuler yaitu sebanyak 5 orang (11.6%).

Pembahasan

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa di puskesmas Kuranji sebagian besar responden adalah perempuan yaitu sebanyak 29 orang (80.6%) sedangkan di puskesmas Belimbing sebagian besar responden adalah perempuan yaitu sebanyak 37 orang (86.0%). Hasil ini menunjukkan bahwa responden yang aktif datang ke puskesmas untuk mengontrol kesehatannya yaitu perempuan. Hal ini dapat disebabkan karena laki laki lebih banyak sebagai kepala keluarga yang bertugas bekerja mencari nafkah sehingga tidak datang ke puskesmas untuk mengontrol kesehatannya.

Rata - rata umur responden di puskesmas Kuranji adalah 51.83 tahun dengan umur terendah 22 tahun dan umur tertinggi 51 tahun, sedangkan di puskesmas Belimbing rata - rata umur responden adalah 54.0233 tahun dengan umur terendah 34 tahun dan umur tertinggi 88. Hasil ini menunjukkan bahwa responden rata rata berada pada usia dewasa tua. Usia dewasa tua merupakan kelompok usia yang sudah mengalami atherosclerosis, sehingga dapat menimbulkan penyakit kardiovaskuler yaitu hipertensi.

Responden di puskesmas Kuranji paling banyak berpendidikan SMA yaitu sebanyak 22 orang (61.1%). Sebagian besar responden bekerja sebagai yaitu sebanyak 30 orang (83.3%) sedangkan responden di puskesmas Belimbing paling banyak responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 22 orang (61.1%), sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 34 orang (79.1%). Hasil ini menunjukkan bahwa responden pada umumnya bekerja yaitu sebagai ibu rumah tangga.

Rata – rata berat badan responden di puskesmas Kuranji adalah 64,57 kg dengan berat terendah 34 kg dan berat tertinggi 82,60 kg. Rata – rata tinggi badan responden adalah 150,25 cm dengan tinggi terendah adalah 130 cm dan tinggi maksimum adalah 169 cm. Rata – rata lingkar perut responden adalah 93,65 cm, nilai terendah 68 cm dan nilai tertinggi 111 cm, sedangkan di puskesmas Belimbing rata – rata berat badan responden adalah 59,20 kg dengan berat terendah 38 kg dan berat tertinggi 79,00 kg. Rata – rata tinggi badan responden adalah 1,524 m dengan tinggi terendah adalah 133 cm dan tinggi maksimum adalah 175 cm. Rata – rata lingkar perut responden adalah 91,34 cm, nilai terendah 75 cm dan nilai tertinggi 120 cm.

Hasil ini menunjukkan bahwa responden di puskesmas belimbing memiliki resiko tinggi penyakit kardiovaskuler baik SKA maupun stroke karena memiliki rata – rata lingkar perut responden adalah 91,34 cm, nilai terendah 75 cm dan nilai tertinggi 120 cm apabila dibandingkan di puskesmas Kuranji. Lingkar perut yang lebih dari 90 cm, menunjukkan bahwa pasien mengalami obesitas dan merupakan faktor resiko kegawatan kardiovaskuler. Responden di Puskesmas Kuranji memiliki rata rata tekanan darah sistolik 155.19 mmHg, rata – rata tekanan darah diastolik 95,61 mmHg. Gula darah responden adalah 105.58 dengan nilai terendah adalah 69,00 dan nilai tertinggi 454. Rata – rata asam urat responden adalah 8.30 dengan nilai

terendah adalah 3,00 dan nilai tertinggi 13. Berbeda dengan puskesmas Belimbing, rata rata tekanan darah sistolik 128.79 mmHg rata – rata tekanan darah diastolik 82,97 mm. gula darah responden adalah 116.88 dengan nilai terendah adalah 69,00 dan nilai tertinggi 294. Rata – rata asam urat responden adalah 6.765 dengan nilai terendah adalah 1,00 dan nilai tertinggi 16. Hasil ini menunjukkan bahwa responden beresiko mengalami kegawatan kardiovaskuler karena mengalami hipertensi, diabetes mellitus dan asam urat.

Berkaitan dengan faktor resiko kegawatan kardiovaskuler di puskesmas Kuranji terdapat 41,7% responden mempunyai riwayat sakit asam urat 41,7% responden mempunyai riwayat hipertensi, 27,8% responden mempunyai riwayat diabetes mellitus 13,9% responden mempunyai riwayat minum alkohol 30,6% mempunyai riwayat olah raga kurang, 25% responden mempunyai riwayat penyakit jantung dan 11, 1% mempunyai riwayat pola makan banyak lemak 58,3% mempunyai riwayat memakai obat kontrasepsi 69,4 % mempunyai riwayat stress, 41,7% mempunyai riwayat riwayat nyeri dada sebelumnya 36,1% mempunyai riwayat pernah dirawat dengan gangguan kardiovaskuler yaitu sebanyak 13 orang (36.1%).

Kemudian berkaitan faktor resiko kegawatan kardiovaskuler di puskesmas Belimbing, 32,6% mempunyai riwayat sakit asam urat, 41,9% mempunyai riwayat hipertensi, 16,3% mempunyai riwayat diabetes mellitus dan 4,7% mempunyai riwayat minum alcohol, 69,8% mempunyai riwayat olah raga kurang, 14% mempunyai riwayat penyakit jantung 86% mempunyai riwayat pola makan banyak lemak, 23,3% mempunyai memakai obat kontrasepsi 37,2% mempunyai riwayat stres dan 30,2% mempunyai riwayat nyeri dada sebelumnya serta 11,6% mempunyai riwayat pernah dirawat dengan gangguan kardiovaskuler. Hasil diatas menunjukkan bahwa psin mempunyai faktor resiko terjadinya kegawatan kardiovaskuler, baik di puskesmas kuranji maupun di puskesmas belimbing.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil kegiatan pengabdian masyarakat dapat diambil kesimpulan bahwa masyarakat di puskesmas Kuranji dan di Puskesmas Belimbing mempunyai faktor resiko kegawatan kardiovaskuler diantaranya yaitu sakit asam urat, mempunyai riwayat hipertensi, mempunyai riwayat diabetes mellitus, mempunyai riwayat minum alcohol, mempunyai riwayat olah raga kurang, mempunyai riwayat penyakit jantung, mempunyai riwayat pola makan banyak lemak, mempunyai memakai obat kontrasepsi, mempunyai riwayat stress, mempunyai riwayat nyeri dada sebelumnya dan mempunyai riwayat pernah dirawat dengan gangguan kardiovaskuler. Disarankan Pimpinan Puskesmas Kuranji dan Puskesmas Belimbing agar melanjutkan program screening faktor resiko tersebut secara berkala untuk mengidentifikasi masyarakat yang mempunyai faktor resiko kegawatan kardiovaskuelr yaitu SKA dan stroke serta edukasi dan pelatihan kader.

DAFTAR PUSTAKA

Andromeda, (2014). Hubungan Hipertensi Tidak Terkontrol dengan Kejadian Stroke Ulang di RSUD Sukoharjo, diperoleh dari http://eprints.ums.ac.id/28056/22/naskah_publicasi.pdf pada tanggal 16 Agustus 2020.

- Anwar B. T (2004) e-USU Repository ©2004 Universitas Sumatera Utara Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner faktor resiko utama penyakit jantung koroner yaitu hipertensi, hiperkolesterolemia dan merokok.
- Alrasyid, (2011). *Unit stroke : Manajemen stroke secara komprehensif*, Jakarta: Balai Penerbit fakultas kedokteran Universitas Indonesia.
- Budi H. (2016), Analisis Faktor Resiko Utama Penyebab Stroke Pada Usia Produktif di RSSN Bukittinggi Tahun 2015
- Alrasyid, (2011). *Unit stroke : Manajemen stroke secara komprehensif*, Jakarta: Balai Penerbit fakultas kedokteran Universitas Indonesia.
- Budi H. (2016), Analisis Faktor Resiko Utama Penyebab Stroke Pada Usia Produktif di RSSN Bukittinggi Tahun 2015
- Budi H dan Yossi (2019) tentang pengaruh terapi masase dan latihan ROM aktif dan pasif terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas pasien stroke iskemik di RST Reksodiwiryo Padang
- Budi H dan Wati (2018) tentang pengaruh terapi deep breathing exercise terhadap mean arteri pressure (MAP) pada pasien stroke iskemik akut di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- Budi H dan Netti (2017) tentang pengaruh latihan range of motion (ROM) menggenggam bola terhadap kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien stroke iskemik di ruang rawat saraf RSUP Dr. M. Djamil Padang
- Depkes RI, (2011). *Standar Pelayanan Unit Stroke*. Jakarta : Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kota Padang, (2017). Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2016
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2014). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) 2013*
- Rampengan. S.H, (2015). Kegawatdaruratan Jantung. Diperoleh dari <http://repo.unsrat.ac.id/1132/2/ISI.pdf>. Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.