



Senam Jantung Sehat untuk Kesehatan Masyarakat Desa Laguruda Kecamatan Sanrobone Kabupaten Takalar

Healthy Heart Gymnastics for Public Health in Laguruda Village, Sanrobone District, Takalar Regency

Nurfitriani^{1*}, Nurul Hidayah Nur², Andi Niartiningsih³

¹⁻³ Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Cokroaminoto Makassar, Indonesia

Korespondensi penulis: nurfitnur2112@gmail.com*

Article History:

Received: Desember 03, 2024;

Revised: Desember 15, 2024;

Accepted: Desember 29, 2024;

Published: Desember 31, 2024

Keywords: heart health, cardio workout, health level.

Abstract. Community service aims to provide an understanding of good living behavior to improve the health of people in an area. Through the implementation of socialization that has been carried out well, participants are given knowledge about how to maintain heart health so that personal, family, and entire village community awareness is formed to be able to implement it in their daily lives. Interactive and participatory socialization methods are used to invite participants to be active in learning. Before the socialization, participants filled out a questionnaire to measure their understanding and attitudes regarding maintaining heart health. The results of the questionnaire became the basis for an initial evaluation to determine the level of knowledge and awareness of participants before the socialization was carried out. After the socialization, participants were asked to fill out the same questionnaire to evaluate changes in their understanding, attitudes, and readiness for clean living. The evaluation results showed a significant increase in participants' understanding of how to maintain heart health. This evaluation indicates that heart health socialization has had a positive impact on participants in increasing their awareness and readiness for health. As a follow-up step, periodic monitoring and evaluation need to be carried out to ensure the sustainability of the understanding and attitudes that have been improved by participants. Collaboration with related parties such as the village or sub-district and the health office can also strengthen efforts to improve public health.

Abstrak

Pengabdian masyarakat bertujuan untuk memberikan pemahaman tentang perilaku hidup yang baik untuk meningkatkan taraf kesehatan bagi masyarakat disuatu daerah. Melalui pelaksanaan sosialisasi yang telah dilakukan dengan baik, peserta diberikan pengetahuan tentang cara menjaga kesehatan jantung sehingga terbentuk kesadaran pribadi, keluarga, dan seluruh masyarakat desa mampu mengimplementasikan dalam kehidupan sehari-harinya. Metode sosialisasi yang interaktif dan partisipatif digunakan untuk mengajak peserta aktif dalam pembelajaran. Sebelum sosialisasi, peserta mengisi kuesioner untuk mengukur pemahaman dan sikap mereka terkait menjaga kesehatan jantung. Hasil kuesioner tersebut menjadi dasar evaluasi awal untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan kesadaran peserta sebelum sosialisasi dilakukan. Setelah sosialisasi, peserta diminta untuk mengisi kuesioner yang sama guna mengevaluasi perubahan pemahaman, sikap, dan kesiapan mereka terhadap hidup bersih. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan dalam pemahaman peserta tentang cara menjaga kesehatan jantung. Evaluasi ini memberikan indikasi bahwa sosialisasi kesehatan jantung telah memberikan dampak positif pada peserta dalam meningkatkan kesadaran dan kesiapan mereka terhadap kesehatan. Sebagai langkah lanjutan, perlu dilakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala untuk memastikan keberlanjutan pemahaman dan sikap yang telah ditingkatkan oleh peserta. Kolaborasi dengan pihak terkait seperti pihak desa atau kecamatan dan dinas kesehatan juga dapat memperkuat upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Kata kunci: kesehatan jantung, latihan kardio, tingkat kesehatan.

1. PENDAHULUAN

Dari hasil pengabdian Masyarakat pada kesempatan ini adalah penting mengenai tata kelola desa yang baik dalam masalah kesehatan. Keadaan sehat adalah kehendak semua pihak, tidak hanya di dominasi oleh perorangan, akan tetapi juga harus dimiliki oleh kelompok dan bahkan oleh Masyarakat (L. D. Jayanti, 2011). Dalam UU Kesehatan RI No.36 Tahun 2009, “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Hal ini berarti bahwa kesehatan pada diri seseorang atau individu itu mencakup aspek fisik, mental, spiritual dan sosial demi tercapainya keadaan yang sejahtera bagi seseorang baik dengan produktivitasnya dan juga ekonominya (T. D. Maharani, 2021).

. Menurut data World Health Organization (2020) Penyakit Tidak Menular (PTM) yang merupakan penyebab utama dari kematian di seluruh dunia adalah penyakit kardiovaskular. Tahun 2017 diperkirakan sebanyak 17,9 juta orang (31% dari seluruh kematian) meninggal karena penyakit kardiovaskular. Penyakit ini tetap menjadi penyebab utama kematian secara global dalam kurun waktu 15 tahun terakhir (WHO, 2018). Penyakit Jantung Koroner (PJK) diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2019).

Penyakit Jantung Koroner (PJK) dapat menimbulkan ketidaknyamanan dalam aktivitas sehari-hari akibat gejala yang mengganggu serta pandangan pasien terhadap penyakit tersebut, yang pada akhirnya dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup penderita (Yulianti et al., 2012). Tujuan utama pengobatan PJK tidak hanya untuk mempertahankan kelangsungan hidup pasien, tetapi juga untuk memperbaiki kualitas hidup mereka (Avila et al., 2020). Roumie et al. (2018) menyatakan bahwa isu kualitas hidup terkait kesehatan pada pasien PJK terus menjadi fokus penting dalam layanan kesehatan klinis. Yulianti et al. (2012) juga mengidentifikasi beberapa aspek khusus yang sering dialami pasien PJK, seperti keterbatasan fisik, kestabilan angina, frekuensi serangan angina, tingkat kepuasan terhadap pengobatan, serta persepsi terhadap penyakitnya. Sementara itu, Purwanti (2020) menekankan bahwa di era new normal saat ini, perhatian terhadap kesehatan pasien dengan penyakit kronis menjadi sangat penting untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yang dikutip oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (2019), angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah di Indonesia terus mengalami peningkatan setiap tahunnya, dengan sekitar 15 dari setiap

1.000 penduduk—setara dengan sekitar 2.784.964 orang—terdiagnosis menderita penyakit jantung. Berdasarkan survei Sample Registration System (SRS) yang dilaporkan oleh Ghani et al. (2018), penyakit jantung koroner (PJK) menjadi penyebab 12,9% dari seluruh angka kematian di Indonesia. Selain itu, Fadlilah et al. (2019) menyebutkan bahwa pada tahun 2016, jumlah kematian akibat penyakit jantung di Indonesia tercatat mencapai 38,49 juta jiwa.

Penelitian oleh Omran et al. (2017) menunjukkan bahwa penggunaan alat ukur The World Health Organization Quality of Life Scale (WHOQOL-26), yang menilai empat aspek kualitas hidup—yakni fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan—menghasilkan perbedaan signifikan pada pasien dengan penyakit jantung koroner (PJK), dengan nilai $p < 0,05$. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas hidup penderita PJK lebih rendah dibandingkan dengan individu sehat. Sementara itu, Jumayanti et al. (2020) melaporkan bahwa pasien PJK memiliki skor kualitas hidup lebih tinggi pada komponen kesehatan mental (Mental Health Component Summary/MCS) sebesar 59,18% dibandingkan dengan komponen kesehatan fisik (Physical Health Component Summary/PCS) sebesar 38,30%. Ini menunjukkan bahwa penderita PJK lebih rentan terhadap penurunan kualitas hidup secara fisik karena keterbatasan dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Penelitian oleh Shoufiah dan Noorhidayah (2017) menemukan bahwa sebanyak 70,9% pasien PJK memiliki kualitas hidup yang tergolong rendah dalam keempat domain tersebut. Sementara itu, studi oleh Zhang et al. (2021) selama masa pandemi COVID-19 juga mengungkapkan bahwa kualitas hidup keseluruhan pasien PJK tergolong buruk, dengan nilai rata-rata 65,99 ($SD = 10,97$).

Upaya ini adalah untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya sebagai satu investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif. Dalam mengupayakan perilaku ini dibutuhkan komitmen bersama-sama saling mendukung dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya keluarga sehingga pembangunan kesehatan dapat tercapai maksimal (Susianti, 2022). Namun pada kenyataannya, di kawasan pedesaan perhatian masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan jantung masih minim, khususnya masyarakat di Desa Laguruda Kecamatan Sanrobone Kabupaten Takalar merupakan daerah dimana masyarakatnya masih kurang pengetahuan dan informasi sehingga masalah kesehatan masyarakat masih menjadi masalah yang perlu diperhatikan, diantaranya dimana beberapa masyarakat muda yang mudah kelelahan dan merasa capek diusia yang terbilang muda disebabkan oleh kurangnya kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan.

2. METODE

Pada dasarnya bagian ini menjelaskan pelaksanaan dan metode pengabdian. Uraian pelaksanaan kegiatan meliputi lokasi, waktu, latar belakang peserta, dan banyak peserta. Sedangkan, uraian metode kegiatan meliputi metode dan materi yang disampaikan. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 19 September 2024 yang bertempat di Desa Laguruda Kecamatan Sanrobone Kabupaten Takalar. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat “Implementasi Senam Jantung Untuk Kesehatan Jantung ini dilakukan dengan beberapa tahap. Pertama, tahap sosialisai, berupa penyuluhan pentingnya Kesehatan Jantung guna meningkatkan kesadaran masyarakat. Kedua, tahap Sosialisasi Senam Jantung sebagai upaya menjaga kesehatan jantung masyarakat setempat. Berikut agenda penyuluhan dan implementasi senam jantung yang direncanakan.

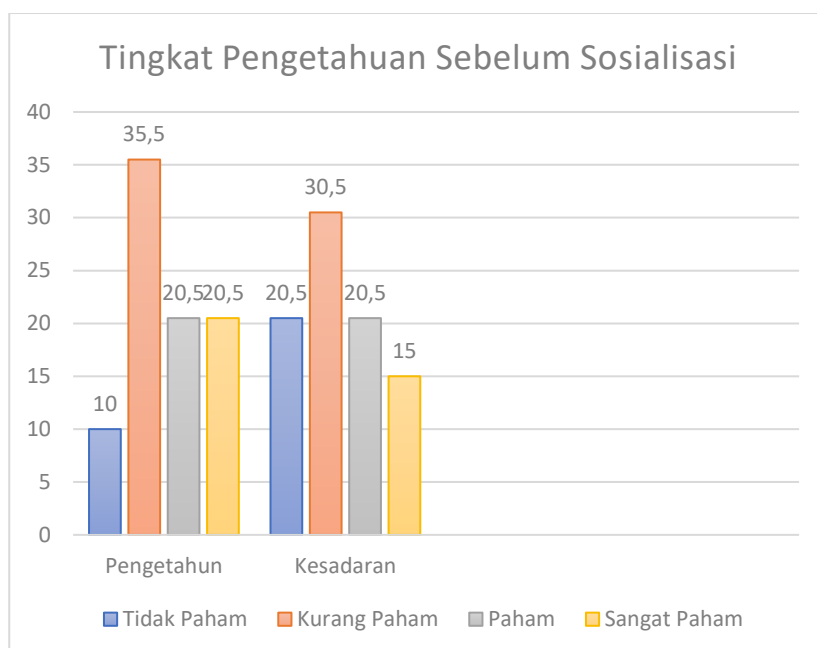
Tabel 1. Agenda Penyuluhan dan Implementasi Senam Jantung Yang Direncanakan

No.	Program Kegiatan	Tempat
1.	Sosialisasi tentang kesehatan jantung dan cara menjaga kesehatan jantung	Kantor desa
2.	Implementasi senam jantung sebagai upaya menjaga kesehatan jantung	Kantor desa
3.	Sosialisasi tentang kesehatan jantung dan cara menjaga kesehatan jantung	Rumah Warga
4.	Implementasi senam jantung sebagai upaya menjaga kesehatan jantung	Rumah Warga

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada saat melakukan sosialisasi mengenai pentingnya memahami kesehatan jantung di lingkungan padat penduduk, adanya antusias dari para partisipan dan memberikan pertanyaan seputar kesehatan jantung saat terjadi masalah kesehatan. Diharapkan dengan sosialisasi pentingnya pemahaman kesehatan dengan adanya peningkatan dari kondisi sebelum dan sesudah sosialisasi diadakan. Berikut dari hasil kuesioner yang kami dapatkan

Hasil pengabdian terdiri dari hasil secara kuantitatif maupun kualitatif dari kegiatan yang dilaksanakan. Jika ada tabel/bagan/gambar berisi paparan hasil yang sudah bermakna dan mudah dipahami maknanya secara cepat. Tabel/bagan/gambar tidak berisi data mentah yang masih dapat atau harus diolah.



Grafik 1. Data Kuesioner Sebelum Sosialisasi

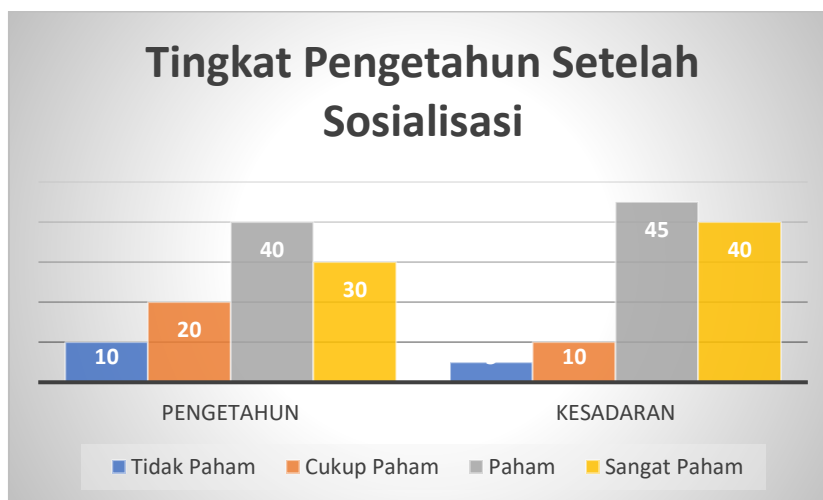
Dari hasil kuesioner, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar partisipan memiliki pengetahuan yang terbatas, kesadaran akan risiko yang kurang, dan kurangnya kesiapan dalam menghadapi masalah kesehatan jantung. Mayoritas responden menunjukkan tingkat pengetahuan dan kesadaran yang kurang baik atau cukup baik, dengan persentase yang signifikan berada pada kategori tersebut.

Pengetahuan yang Terbatas: Dari hasil kuesioner, sebanyak 45 responden menilai pengetahuan mereka baik tentang kesehatan jantung. Dan sebanyak 50% responden menilai pengetahuan mereka cukup baik. Sebanyak 50% responden menilai pengetahuan mereka kurang baik.

Kurangnya Kesadaran Akan Risiko Penyakit yang akan terjadi: Terdapat 60% responden yang menyatakan kurangnya kesadaran akan risiko terkait kesehatan jantung. Sebanyak 40% responden menyatakan tingkat kesadaran mereka cukup baik.

Dari analisis ini, terlihat bahwa masih ada ruang untuk perbaikan dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran akan risiko, dan kesiapan dalam menghadapi darurat bencana kesehatan. Hal ini menunjukkan pentingnya sosialisasi lebih lanjut mengenai pentingnya kondisi sehat tidak serta merta terjadi, tetapi harus senantiasa diupayakan dari yang tidak sehat menjadi hidup yang sehat serta menciptakan lingkungan yang sehat. Upaya ini harus dimulai dari menanamkan pola pikir sehat kepada masyarakat yang harus dimulai dan diusahakan oleh

diri sendiri. Upaya ini adalah untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya sebagai satu investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif.



Grafik 2. Data Kuesioner Setelah Sosialisasi

Setelah sosialisasi, terjadi peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan, kesadaran akan risiko, dan kesiapan. Berikut adalah penjelasan dari hasil kuesioner setelah sosialisasi:

Peningkatan Pengetahuan : sebanyak 70% responden menilai pengetahuan mereka baik tentang pentingnya kesehatan jantung setelah mendapatkan sosialisasi. Sebanyak 30% masih terdapat responden yang belum memahami pentingnya kesehatan jantung

Kesadaran akan risiko kesehatan jantung yang akan terjadi : terdapat peningkatan yang signifikan dalam kesadaran menangani kesehatan jantung. Sebanyak 85% responden menyatakan kesadaran mereka sudah baik setelah mendapatkan sosialisasi. Sebanyak 15% responden menilai kesadaran mereka sangat baik setelah mendapatkan sosialisasi.

Sebelum sosialisasi, mayoritas responden menunjukkan tingkat pengetahuan, kesadaran, dan kesiapan yang kurang baik atau cukup baik. Namun, setelah sosialisasi, mayoritas responden menilai pengetahuan, kesadaran, dan kesiapan mereka sudah baik atau sangat baik. Hal ini menunjukkan bahwa sosialisasi PHBS mengenai pentingnya kondisi yang sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku yang sehat dan menciptakan lingkungan sehat.

Dengan adanya reformasi di bidang kesehatan ini maka paradigma pelayanan difokuskan pada upaya-upaya Promotif dan Preventif. Pada aspek kesehatan lingkungan, kesehatan lingkungan merupakan faktor penting dalam kehidupan sosial masyarakat, bahkan merupakan salah satu unsur penting dalam menentukan kesejahteraan penduduk. Dengan demikian, lingkungan yang bersih dan sehat bertujuan untuk mewujudkan mutu lingkungan

hidup yang lebih sehat dengan pengembangan sistem kesehatan kewilayahan untuk menggerakkan pembangunan lintas sektor berwawasan kesehatan. Ada beberapa faktor yang menyebabkan masyarakat kurangnya pemahaman terhadap kesehatan lingkungan. Selain itu juga rendahnya kualitas pendudukan yang ada pada masyarakat sehingga menimbulkan permasalahan sosial di masyarakat (F. Yani, 2022).



Gambar 1. Sosialisasi Kesehatan Jantung

4. SIMPULAN

Kualitas hidup merupakan hal yang penting untuk dilakukan karena dapat dijadikan pengukuran sebagai acuan keberhasilan dari suatu tindakan, intervensi atau terapi, terutama pada pasien PJK. Oleh karena itu, diperlukan pengukuran kualitas hidup yang dilakukan secara berkala oleh tenaga kesehatan untuk mengetahui intervensi atau terapi seperti menghindari kebiasaan-kebiasan yang dapat menyebabkan penyakit jantung.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Universitas Cokroaminoto Makassar, Pemerintah Kabupaten Takalar khususnya Kecamatan Sanrobone, serta Kepala Desa Laguruda yang telah memberikan izin dan kerja sama yang baik dalam menyediakan sarana prasarana untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat, termasuk penyuluhan tentang kesehatan jantung. Penghargaan juga kami sampaikan kepada keluarga yang turut mendampingi dan berkontribusi sehingga kegiatan ini berjalan dengan sukses.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2020). *Life's Simple 7*. <https://playbook.heart.org>
- Avila, A., Claes, J., Buys, R., Azzawi, M., Vanhees, L., & Cornelissen, V. (2020). Home-based exercise with telemonitoring guidance in patients with coronary artery disease: does it improve long-term physical fitness?. *European journal of preventive cardiology*, 27(4), 367-377. <https://doi.org/10.1177/2047487319892201>
- Djamaludin, D., Tua, R., & Deria, D. (2018). Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup Pada Klien Gagal Jantung Di Poli Jantung RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(3), 178-188. <https://doi.org/10.33024/hjk.v12i3.182>
- F. Yani, S. E. Irianto, A. Djamil, and B. Setiaji, (2022). "Determinan Tingkat Pengetahuan Sikap dan
- Fadlilah, S., Sucipto, A., & Amestiasih, T. (2019). Usia, jenis kelamin, perilaku merokok, dan IMT berhubungan dengan resiko penyakit kardiovaskuler. *Jurnal Keperawatan*, 11(4), 261-268. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v11i4.558>
- Ghani, L., Susilawati, M. D., & Novriani, H. (2016). Faktor risiko dominan penyakit jantung koroner di Indonesia. *Buletin penelitian kesehatan*, 44(3), 153-164.
- Hasil utama RISKESDAS 2018. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian ri tahun 2018.* <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas2018>
- Jumayanti, Wicaksana, A. L., & Sunaryo, E. Y. A. B. (2020). Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Kardiovaskular di Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 1– 12. <https://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/view/11096>
- Kemendes RI. (2020). *Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner (PJK)*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/apa-saja-tanda-dan-gejala-penyakit-jantung-koroner-pjk>
- Kementrian Kesehatan Indonesia. (2019).
- Perilaku terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga Masyarakat," *J. Ilm. Permas J. Ilm. STIKES Kendal*, vol. 12, no. 3, pp. 661–672
- Riegel, B., Moser, D. K., Buck, H. G., Dickson, V. V., Dunbar, S. B., Lee, C. S., Lennie, T. A., Lindenfeld, J., Mitchell, J. E., Treat-Jacobson, D. J., & Webber, D. E. (2017). Self-Care for the Prevention and Management of Cardiovascular Disease and Stroke: A Scientific Statement for Healthcare Professionals From the American Heart Association. *J Am Heart Assoc*, 6(9), e006997. <https://doi.org/10.1161/JAHA.117.006997>
- Sadeghpour, M., Yaghoubi, A. A., & Shamsi, R. (2017). A comparison of coping styles and quality of life in patients with coronary heart disease and healthy people. *Journal of Babol University of Medical Sciences*, 19(3), 7-14. <http://doi.org/10.22088/jbums.19.3.7>