

Pemeriksaan kesehatan dan pendampingan deteksi dini penyakit jantung guna tercapainya *healthy aging* pada pra lansia

Erika Loniza^{1*}, Yuli Ermawati², Alya Izzaty Bika³

¹Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia, email: erika@umy.ac.id

²Universitas Baturaja, Ogan Komering Ulu, Indonesia, email: yulielektro.ubr@gmail.com

³Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia, email: alya.izzaty.vok19@mail.umy.ac.id

*Koresponden penulis

Info Artikel

Diajukan: 2021-08-06

Diterima: 2022-01-11

Diterbitkan: 2022-01-30

Keywords:

cardiovascular; screening; early detection; middle age

Kata Kunci:

jantung; skrining; deteksi dini; pra lansia



Lisensi: cc-by-sa

Copyright © 2022 Erika Loniza, Yuli Ermawati, Alya Izzaty Bika

Abstract

Cardiovascular disease is one of the non-communicable diseases, But this coronary cardiovascular disease very high people in urban areas as. So that detection is needed to reduce mortality in the diseases. This incidence rate is 0.3% higher in urban areas than in rural areas. This activity is an effort to support Gerakan Masyarakat Hidup Sehat implementing one of the seven steps, namely conducting periodic health checks. Besides improving the quality of Health, Disease Prevention, Disease Treatment and health recovery, this activity is to strengthen the relationship between cadres and the society around PRA Prenggan, Kec. Kotagede, Yogyakarta City, which is over 50 years old, thus increasing the sense of mutual help. In terms of health, this is done to improve healthy aging and the quality of life of the pre-elderly. Given the increasing number of elderly human, it is needed to carry out examinations and assistance for early detection of cardiovascular disease. Examination and assistance is carried out by screening disease history, measuring blood sugar, uric acid, and cholesterol, also mentoring and counseling related to the risk of cardiovascular disease. The results of the examination showed 33.3% of participants had a high risk of cardiovascular disease. Participants were given an understanding of a healthy lifestyle by consuming a balanced and nutritious diet so that the disease could be prevented.

Abstrak

Penyakit jantung satu dari penyakit yang tidak menular, namun penyakit ini sangat tinggi terjadi pada masyarakat di perkotaan, sehingga diperlukan deteksi dini untuk mengurangi angka kematian pada penyakit ini. Angka kejadian penyakit jantung lebih tinggi risikonya sebesar 0,3% di perkotaan daripada di pedesaan. Kegiatan Pengabdian merupakan upaya Menggerakkan Masyarakat untuk Hidup Sehat dan merealisasikan salah satu langkah Germas yaitu pengecekan kesehatan rutin. Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini bertujuan meningkatkan mutu Kesehatan (Promotion), Pencegahan (Prevention), Pengobatan (Curative) dan peningkatan kesehatan, sekaligus untuk mempererat silaturahmi pada kader Aisyiyah dan Warga sekitar PRA Prenggan, Kec. Kotagede, Kota Yogyakarta yang berusia diatas 50 tahun sehingga meningkatkan rasa tolong-menolong antar sesama umat beragama. Berdasarkan segi kesehatan, hal ini dilakukan untuk meningkatkan *healthy aging* dan kualitas hidup pra lansia. Mengingat jumlah lansia yang kian meningkat, adanya pemeriksaan dan pendampingan deteksi dini penyakit jantung ini perlu dilaksanakan. Pemeriksaan dan pendampingan dilakukan dengan skrining riwayat penyakit, pengukuran gula darah, asam urat, dan

kolesterol, serta pendampingan dan penyuluhan terkait risiko penyakit jantung. Hasil pemeriksaan menunjukkan sebesar 33,3% peserta memiliki risiko tinggi penyakit jantung. Peserta kemudian diberikan pengertian pola hidup sehat dengan menonsumsi makanan seimbang dan bergizi sehingga penyakit tersebut dapat dicegah.

Cara mensitasi artikel:

Loniza, E., Ermawati, Y., & Bika, A. I. (2022). Pemeriksaan kesehatan dan pendampingan deteksi dini penyakit jantung guna tercapainya healthy aging pada pra lansia. *Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (JIPEMAS)*, 5(1), 119–129. <https://doi.org/10.33474/jipemas.v5i1.12612>

PENDAHULUAN

Kotagede merupakan salah satu kecamatan yang berada antara sebelah tenggara 10000 meter jantung Kota Yogyakarta. Kotagede merupakan Kawasan Cagar Budaya (KCB) dikarenakan bekas ibu kota Kerajaan Mataram Islam. Prenggan merupakan kelurahan di kecamatan Kotagede yang memiliki banyak kelompok masyarakat, salah satunya adalah Aisyiyah. Aisyiyah sendiri merupakan salah satu organisasi otonom berada di bawah Muhammadiyah. Kyai Haji Ahmad Dahlan selaku pendiri Muhammadiyah selalu memperhatikan dan melakukan pembinaan kepada kaum wanita. Aisyiyah menjadi organisasi wanita muslim yang mengubah kekakuan feodalisme dan pengakuan gender. Secara hierarki dalam organisasi Aisyiyah, Ranting merupakan level organisasi paling bawah setara level kelurahan. Pimpinan Ranting Aisyiyah (PRA) Prenggan memiliki anggota dan simpatisan sebanyak 80 orang yang tersebar di kelurahan Prenggan dan kelurahan Purbayan. Sebesar 19,11% dari total penduduk di kelurahan Prenggan merupakan lansia (Biro Tata Pemerintahan Setda DIY, 2021). Berdasarkan pemeriksaan diagnosis dokter atau gejala yang dialami, terdapat prevalensi gagal jantung sebesar 0,4%, jantung koroner sebesar 2,1%, dan stroke sebesar 16,7% berada pada kelompok umur 44-55 tahun (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Penyakit jantung koroner, stroke, dan gagal jantung juga menunjukkan kenaikan seiring dengan bertambah umur sampel. Sedangkan tahun 2018 data Riskesdas berdasarkan hasil diagnosis dokter pada usia 35-44 tahun 1,3%, usia 45-54 tahun 2,4%, dan usia 55-64 tahun 3,9% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Berdasarkan ragam usia, peningkatan usia merupakan faktor yang mengakibatkan terjadinya penyakit jantung dan pembuluh darah (Arnett et al., 2019).

Karena masih berada di daerah perkotaan, kasus terjadinya penyakit jantung lebih besar 0,3% dibanding di pedesaan ini terlihat di kota 1,6% sedangkan di desa 1,3% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018), sehingga perlu dilakukan tracking kesehatan untuk menghindari sakit jantung pada kader dan masyarakat sekitar dengan rentang usia di atas 50 tahun atau pra lansia di PRA Prenggan. Selain peningkatan usia dan lokasinya yang berada di daerah perkotaan, terdapat beberapa faktor lain yang menjadi sebab terjadinya penyakit jantung, antara lain jenis kelamin, perilaku merokok, ketidakaktifan fisik, obesitas, pola makan, kolesterol, dan tekanan darah. Obesitas di Indonesia mempunyai prevalansi yang meningkat dari 10,5% pada tahun 2007 menjadi 21,8% pada tahun 2008 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Obesitas didapatkan dengan menghitung

indeks massa tubuh (IMT) yang sering digunakan sebagai indikator penilaian obesitas ini. Faktor-faktor ini telah dikaji lebih dalam yang terdapat pada metode *Framingham score* dan *Jakarta Cardiovascular score* (Fadlilah et al., 2019). Metode skrining penyakit kardiovaskular ini menghitung risiko dalam 10 tahun mendatang (Yusvita & Nandra, 2018). Namun dalam pelaksanaannya, *Jakarta cardiovascular score* lebih umum digunakan di Indonesia karena lebih mudah dalam menentukan skor penilaiannya, yaitu dengan menggantikan lipid dengan IMT (Tiksnadi et al., 2018).

Kegiatan ini merupakan upaya Pemerintah dalam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) dengan mengaplikasikan satu dari tujuh tahapan Germas yaitu menerapkan pemeriksaan kesehatan rutin (Umara et al., 2020). Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini bertujuan meningkatkan kesehatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan. Selain itu, program ini diharapkan dapat meningkatkan kekompakan sesama kader dan warga sekitar PRA Prenggan sehingga meningkatkan rasa tolong-menolong antar sesama umat beragama. Berdasarkan segi kesehatan, hal ini dilakukan untuk meningkatkan *healthy aging* dan kualitas hidup pra lansia (Hidayati et al., 2020). Kader PRA Prenggan sebagai jembatan masyarakat, diharapkan dapat lebih giat dan semangat dalam menyebarkan kebaikan. Hal ini dapat dilakukan dengan mentransfer ilmu dan melakukan pengecekan kesehatan berkala di kelurahan Prenggan. Pengabdian masyarakat meliputi skrining, cek kadar gula darah, cek kolesterol dan cek asam urat secara gratis yang ditujukan kepada kader dan masyarakat sekitar PRA Prenggan. Kader diharapkan bisa secara berkala melakukan pengecekan kesehatan agar bisa melakukan aktifitas sehari-hari dengan sehat dan bermanfaat (Sari et al., 2018).

Permasalahan yang dihadapi saat ini adalah populasi lansia terus meningkat, namun pemahamannya masih kurang mengenai faktor risiko penyakit jantung dilihat dari peningkatan kadar gula darah, asam urat, dan kolesterol (Rahayu et al., 2021; Umara et al., 2020). Masih banyak pula lansia yang menganggap remeh kesehatannya dengan mengonsumsi makanan secara berlebihan, kurang mengatur pola makan, serta mengonsumsi obat-obatan di pasaran secara berkala (Kuniano, 2015). Hal ini akan mengakibatkan organ yang tidak sakit menjadi radang (Widowati et al., 2017). Berbagai upaya telah dilakukan oleh PRA Prenggan untuk mengantisipasi dan meminimalisir hal tersebut. Salah satu agendanya adalah forum pertemuan rutin di PRA Prenggan yang membahas pentingnya menjaga pola hidup sehat di kalangan lansia bersama masyarakat sekitar, tetapi forum tersebut belum melibatkan seseorang pada pakarnya, misalnya bidang kesehatan adalah dokter, sehingga pengetahuan dan pemahaman kader dan masyarakat tentang kesehatan yang masih kurang dan penanganannya belum sesuai.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Dalam Tahap ini, dilakukan kunjungan dan koordinasi dengan PRA Prenggan. Hal ini langkah awal dalam pengabdian masyarakat ini. Kunjungan dan koordinasi dilakukan sebanyak 3 kali dengan membahas izin kegiatan, permasalahan yang akan diangkat, dan solusi yang sekiranya dapat menyelesaikan masalah tersebut. Setelah mendapatkan solusi, koordinasi dilakukan dengan membahas sejumlah teknis pelaksanaan, antara lain jumlah anggota yang ikut terlibat, model kegiatan, tupoksi tim, penataan sarana dan prasarana, serta penjelasan teknis. Tahap ini dilakukan dengan menerapkan protokol kesehatan. Kegiatan ini melibatkan kader PRA Prenggan beserta tim agar dalam pelaksanaannya dapat tercapai solusi yang diharapkan dengan efektif.

2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan bagian inti dan dilakukan setelah koordinasi teknis. Pengabdian ini menggunakan metode yaitu dengan cara skrining dan deteksi kesehatan. Skrining dilakukan dengan mewawancarai peserta terkait riwayat penyakit dan keluhan yang dialami. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan data awal dan nantinya akan dicocokkan dengan hasil pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan kesehatan yang dilakukan terdiri dari pengukuran kadar gula darah, asam urat, dan kolesterol. Pemeriksaan ini menggunakan alat *invasive* dengan mengambil sampel darah pada peserta sehingga mendapatkan hasil berupa angka pada setiap komponen pemeriksaan (Lima et al., 2020). Alat yang digunakan berupa *Glucose, Cholesterol, Urine acid (GCU) meter* dengan parameter pengukuran di atas. Selain itu, dilakukan pengukuran berat badan menggunakan timbangan. Kegiatan ini dilakukan bersama perawat yang termasuk dalam tim pengabdian. Hasil tracking resiko penyakit jantung menggunakan *Jakarta Cardiovascular Score* (Fadlilah et al., 2019). Parameter perhitungan resiko ini diantaranya, jenis kelamin, kelompok usia, tekanan darah, indeks masa tubuh (IMT), aktivitas merokok, riwayat diabetes mellitus, dan aktivitas fisik. Tahap ini dilakukan kepada 30 peserta. Peserta yang hadir merupakan kader dan masyarakat sekitar yang sebelumnya telah dilakukan sosialisasi oleh PRA Prenggan mengenai kegiatan pemeriksaan kesehatan ini. Selain pengecekan dan screening kondisi kesehatan, peserta dan seluruh kader PRA Prenggan yang hadir juga diberikan pelatihan penggunaan alat. Pada akhir pelaksanaan, diberikan hibah Alat ukur takaran gula darah, asam urat, dan kolesterol kepada PRA Prenggan dengan harapan dapat memberikan manfaat yang lebih luas untuk masyarakat sekitar dan mentransferkan ilmu yang telah didapat dari pengabdian ini.

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi diadakan sebagai upaya perbaikan pelaksanaan kedepannya dan menganalisis lebih dalam terkait hasil yang didapat pada tahap pelaksanaan. Tahap evaluasi dilakukan untuk mendapatkan solusi yang lebih mendalam terkait masalah yang terjadi di PRA Prenggan. Evaluasi juga dilakukan dengan meninjau ulang pelaksanaan tahap persiapan sehingga kedepannya pengabdian dapat dilakukan lebih baik lagi. Dalam

tahap ini dilakukan pengkajian terhadap hasil pemeriksaan yang sebelumnya telah dilakukan oleh tim. Hasil ini nantinya akan disampaikan kepada peserta sebelum pada akhirnya dilakukan pendampingan.

4. Tahap Pendampingan

Tahap terakhir pada pengabdian ini adalah pendampingan. Pendampingan bertujuan untuk meminimalisir kemungkinan buruk lain dan pemaparan serta penjelasan hasil pemeriksaan. Tahap ini dilakukan dengan cara memberikan pendampingan selama 3 bulan berturut-turut, sehingga apa yang telah diberikan dan disampaikan dapat berjalan dengan baik dan peserta menjadi lebih mawas diri terkait kesehatan di masa depan. Hasil yang terlihat dari pengabdian masyarakat ini bahwa tingkat kesadaran peserta dan kader akan pentingnya menjaga pola hidup sehat menjadi meningkat. Peserta, kader, bahkan masyarakat sekitar menjadi lebih peka terhadap kesehatan mereka terutama pada usia lanjut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Skrining

Kegiatan skrining dilakukan di pendopo Turnojoyo, Desa Prenggan, Kecamatan Kotagede pada 13 Juni 2021. Kegiatan ini dilakukan kepada 30 peserta yang hadir dengan perbandingan wanita dan pria adalah 2:1. Peserta yang hadir memiliki rentang usia 50 hingga 63 tahun. Skrining dilakukan dengan mewawancarai peserta perihal riwayat penyakit dan keluhan yang dialami. Selain mewawancarai terkait riwayat dan keluhan penyakit, skrining ini juga dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi sehingga didapatkan nilai IMT. Dari 30 peserta, 30% memiliki riwayat penyakit yang sama yaitu hipertensi, kadar gula darah tinggi, serta asam urat. Nilai IMT berdasarkan hasil skrining menunjukkan rentang 25,45 hingga 28,31 sehingga didapatkan fakta bahwa keseluruhan peserta mengalami berat badan berlebih, dimana nilai IMT berat badan berlebih pada lansia adalah 25-29 (Somantri, 2015). Dari hasil skrining pula didapatkan fakta bahwa 90% peserta masih belum menerapkan pola hidup sehat. Peserta juga masih belum paham dengan efek jangka panjang yang akan dialami dan risiko penyakit jantung di usia senja. Hasil skrining ini digunakan sebagai data awal mutu kesehatan di PRA Prenggan. Selain itu, data ini juga akan digunakan sebagai bagian dari data analisis perhitungan risiko penyakit jantung menggunakan *Jakarta Cadiovaskular Score*. Secara rinci, hasil skrining ini dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel. 1. Hasil skrining

No	Usia (tahun)	Jenis Kelamin	IMT (kg/m ²)	Riwayat Penyakit
1	50	wanita	25,56	tidak ada
2	50	wanita	25,45	tidak ada
3	51	Pria	27,45	tidak ada
4	53	wanita	26,56	tidak ada
5	53	wanita	27,43	hipertensi dan asam urat
6	53	wanita	27,68	hipertensi, gula darah tinggi, dan kolesterol
7	53	wanita	27,44	tidak ada

No	Usia (tahun)	Jenis Kelamin	IMT (kg/m ²)	Riwayat Penyakit
8	53	wanita	26,78	hipertensi dan kolesterol
9	54	Pria	28,31	hipertensi, gula darah tinggi, dan kolesterol
10	54	wanita	25,56	tidak ada
11	54	wanita	27,91	hipertensi, gula darah tinggi, asam urat, dan kolesterol
12	54	Pria	27,64	tidak ada
13	55	wanita	25,56	gula darah tinggi dan kolesterol
14	55	Pria	26,67	hipertensi, gula darah tinggi, dan asam urat
15	57	Pria	26,75	tidak ada
16	57	Pria	25,65	hipertensi, asam urat, dan kolesterol
17	57	wanita	25,64	gula darah tinggi dan asam urat
18	57	Pria	26,98	tidak ada
19	57	wanita	27,87	tidak ada
20	59	wanita	25,67	tidak ada
21	59	wanita	25,65	tidak ada
22	60	wanita	27,45	tidak ada
23	60	Pria	27,65	tidak ada
24	60	wanita	25,67	tidak ada
25	61	wanita	26,56	tidak ada
26	61	Pria	26,46	tidak ada
27	61	wanita	25,78	tidak ada
28	63	wanita	27,43	tidak ada
29	63	wanita	25,67	tidak ada
30	63	Pria	27,53	tidak ada

Adanya skrining awal ini juga mendapat respon baik dari peserta sehingga dalam pelaksanaannya, kegiatan ini berjalan dengan lancar. Hal ini terlihat pada gambar 1 dimana para peserta terlihat antusias dalam mengikuti skrining. Hal ini justru membantu meringankan keadaan lingkungan masyarakat tersebut mengingat saat ini pandemi juga masih berlangsung. Adanya skrining kesehatan ini diharapkan dapat menjadikan peserta lebih sadar akan pentingnya pola hidup sehat terutama pada pra lansia dan lansia yang memiliki kerentanan terhadap segala penyakit yang lebih.



Gambar 1. Kegiatan skrining

2. Pemeriksaan Kesehatan

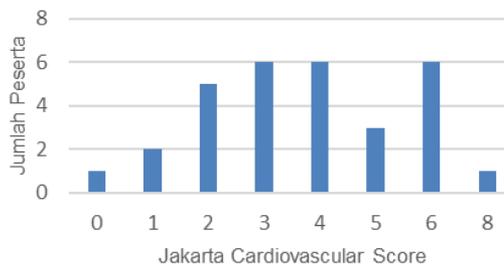
Pemeriksaan kesehatan menjadi kegiatan lanjutan dari hasil skrining lalu. Kegiatan ini dilaksanakan di tempat yang sama pada tanggal 18 Juni 2021. Pemeriksaan kesehatan dilakukan dengan pengukuran kadar gula darah, asam urat, dan kolesterol. Pengukuran tersebut menggunakan alat dengan mengambil sampel darah. Hasil pengukuran terhadap 30 peserta ditunjukkan pada tabel 2. Pada tabel tersebut terlihat bahwa 30% peserta memiliki kadar gula darah yang cukup tinggi, yaitu di atas 150 mg/dL. Selain itu, terdapat pula peserta dengan asam urat dan kolesterol tinggi, yaitu di atas 7 mg/dL dan 200 mg/dL dengan persentase 16,67% dan 20%. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut dapat diketahui bahwa pola hidup sehat di Desa Prenggan masih kurang. Terdapat pra lansia yang memiliki kecenderungan bahkan nilai gula darah, kolesterol, dan asam urat tinggi. Semua hasil pengukuran dan skrining kemudian diolah untuk mendapatkan *Jakarta Cardiovascular Score* dengan resiko rendah (<10%), sedang (10-20%), maupun tinggi (>20%). Tingkat risiko ditentukan berdasarkan skor yang didapat. Risiko rendah berada pada rentang -7 hingga 1, sedang pada 2 hingga 4, dan tinggi di atas atau sama dengan 5. Pada gambar 2, dapat dianalisis bahwa 10% peserta memiliki risiko penyakit jantung rendah, 56,67% berisiko sedang, dan 33,33% berisiko tinggi.

Hasil ini jelas bukan nilai yang baik. Hasil ini justru menjadi pertanda kurang paham dan kurangnya kesadaran masyarakat akan risiko penyakit jantung di kemudian hari yang akan dialami. Hasil pemeriksaan kemudian disampaikan di pertemuan berikutnya yang dilakukan pada 20 Juni 2021 dengan memberikan hasil analisis risiko penyakit jantung dan saran untuk menemui dokter spesialis agar mendapatkan pencegahan. Selain itu, hasil ini menjadikan pengabdian menjadi lebih bermanfaat, dengan pra lansia telah lebih dahulu mengetahui risiko yang akan dialami dan pendampingan deteksi dini penyakit jantung dapat terealisasi dengan baik. Pencegahan dapat dilakukan sedini mungkin dengan memberikan edukasi pola hidup sehat dengan cara mengkonsumsi makanan bergizi dan seimbang.

Tabel 2. Hasil pemeriksaan kesehatan

No	Kadar Gula Darah (mg/dL)	Asam Urat (mg/dL)	Kolesterol (mg/dL)	Jakarta Cardiovascular Score
1	122	5,5	184	1
2	135	5,7	136	2
3	147	7,1	158	0
4	126	6,7	195	2
5	165	6,2	185	3
6	153	7,5	215	4
7	124	5,6	145	2
8	154	6,4	240	2
9	165	6,8	165	6
10	144	5,5	195	1
11	174	7,3	253	6
12	135	5,3	105	6
13	154	4,6	217	3
14	163	7,8	195	8
15	126	5,6	176	4

No	Kadar Gula Darah (mg/dL)	Asam Urat (mg/dL)	Kolesterol (mg/dL)	Jakarta Cardiovascular Score
16	164	6,5	220	6
17	154	7,4	216	3
18	123	5,7	195	4
19	134	5,6	198	3
20	142	4,7	189	3
21	134	5,7	194	2
22	124	4,8	158	5
23	141	6,6	175	6
24	134	4,8	157	3
25	142	5,3	196	4
26	142	5,6	193	5
27	143	4,6	195	4
28	124	5,7	167	5
29	145	5,9	184	4
30	135	6,5	169	6



Gambar 2. Diagram batang data Jakarta cardiovascular score

Gambar 3 merupakan proses pemeriksaan kesehatan. Peserta terlihat antusias dengan adanya kegiatan ini. Peserta mengikuti kegiatan dengan baik dan menjalankan protokol kesehatan yang sesuai. Setelah agenda pemeriksaan kesehatan, dilanjutkan dengan pendampingan selama 3 bulan. Hasil dari pendampingan tersebut terlihat bahwa tingkat kesadaran masyarakat menjadi meningkat akan pentingnya pola hidup sehat terutama pada usia lanjut. Masyarakat menjadi lebih rutin dalam mengontrol kesehatannya sehingga tingkat resiko penyakit jantung ini dapat diturunkan.



Gambar 3. Proses pemeriksaan kesehatan

Akhir rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah dengan penyerahan alat kesehatan terkait untuk pemeriksaan gula darah, kolesterol, dan asam urat seperti yang terlihat pada gambar 4. Timbangan juga turut menjadi barang hibah agar kedepannya para pra lansia dan lansia yang berada di kelurahan Prenggan dan sekitarnya dapat melakukan pengecekan secara berkala terhadap kesehatannya. PRA Prenggan dapat melakukan forum kajian kesehatan kembali secara kontinu dengan sarana dan prasarana yang lebih baik. Kegiatan pengabdian ini juga diharapkan dapat menyebar ke masyarakat lain yang belum dapat menjadi peserta sehingga tingkat kebermanfaatan dan mutu kesehatan lansia dapat meningkat.



Gambar 4. Pemberian hibah alat kesehatan

KESIMPULAN

Melalui pengabdian ini hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kader dan masyarakat sekitar PRA Prenggan memiliki risiko tinggi penyakit jantung sebesar 33,33%, 56,67% berisiko sedang, dan 10% berisiko rendah. Selain itu, peserta menjadi lebih mengetahui terhadap kesehatannya sehingga deteksi penyakit jantung dapat diperoleh secara dini. Peserta yang terindikasi memiliki risiko penyakit jantung tinggi diminta untuk menemui dokter spesialis agar mendapat penanganan dan pencegahan yang dirasa perlu. Pengabdian ini telah mencapai tujuannya, yaitu meningkatkan kesehatan, melakukan pencegahan, pengobatan, dan pemulihan sebagai upaya mewujudkan gerakan masyarakat hidup sehat. Hal ini juga dilakukan agar tercipta *healthy aging* dan peningkatan kualitas hidup pra lansia. Ilmu yang didapat bisa juga ditransferkan kembali mengingat sarana dan prasarana menjadi lebih memadai dengan pengadaan hibah alat.

Kegiatan ini didukung penuh oleh peserta dan masyarakat sekitar terlihat dari antusiasme kehadiran peserta. Selain itu, kegiatan ini sudah mematuhi protokol kesehatan yang berlaku guna mengurangi risiko penularan covid-19 selama pandemi ini. Selain itu, rasa tolong-menolong dan kepedulian diantara masyarakat dan kader PRA Prenggan dapat terbina lebih baik lagi. Masih banyak hal yang dapat dikembangkan lagi dari pengabdian ini. Parameter dan variabel yang diambil dapat lebih bervariasi agar mendapatkan nilai risiko

penyakit jantung yang lebih akurat sehingga antisipasi yang dilakukan dapat lebih efektif. Pendekatan masyarakat juga perlu dibina pasca pengabdian dengan harapan masyarakat menjalankan kegiatan ini secara kontinu dan hasil yang diharapkan lebih optimal di kemudian hari.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami ucapkan Kepada Lembaga Penelitian, Publikasi dan Pengabdian Masyarakat (LP3M) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah mendanai pengabdian masyarakat ini sehingga kegiatan dapat berjalan dengan baik. Kami mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Ranting Aisyiyah Prenggan di Desa Prenggan Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta atas partisipasinya dalam kegiatan pengabdian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Arnett, D. K., Blumenthal, R. S., Albert, M. A., Buroker, A. B., Goldberger, Z. D., Hahn, E. J., Himmelfarb, C. D., Khera, A., Lloyd-Jones, D., McEvoy, J. W., Michos, E. D., Miedema, M. D., Muñoz, D., Smith, S. C., Virani, S. S., Williams, K. A., Yeboah, J., & Ziaeian, B. (2019). 2019 ACC/AHA Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease. *Circulation*, 140(11), 596–646. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000678>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). *Hasil Riset Kesehatan Dasar*.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*.
- Biro Tata Pemerintahan Setda DIY. (2021). *Jumlah Penduduk Kecamatan Kotagede, Kota Yogyakarta, D.I Yogyakarta Semester I 2021 Menurut Golongan Usia Per-5 Tahun*.
- Fadlilah, S., Sucipto, A., & Amestiasih, T. (2019). Usia, Jenis Kelamin, Perilaku Merokok, dan IMT Berhubungan dengan Resiko Penyakit Kardiovaskular. *Jurnal Keperawatan*, 11(4), 261–268. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v11i4.558>
- Hidayati, M., Lestari, S. P., & Tyoso, J. S. P. (2020). Healthy Aging Menuju Lansia Sehat Dan Aktif. *Seminar Nasional Hasil Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat (SNP2M)*, 205–211.
- Kuniano, D. (2015). Menjaga Kesehatan di Usia Lanjut. *Jorpres (Jurnal Olahraga Prestasi)*, 11(2), 19–30. <https://doi.org/10.21831/jorpres.v11i2.5725>
- Lima, F. V. I. de, Hataul, I. A. H., & Taihuttu, Y. M. J. (2020). Skrining Kadar Glukosa Darah, Asam Urat, dan Kolesterol di Negeri Seith Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah. *Bakira - UNPATTI (Jurnal Pengabdian Masyarakat)*, 1(2), 70–78. <https://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/bakira/article/view/3122>
- Rahayu, D., Irawan, H., Santoso, P., Susilowati, E., Atmojo, D. S., & Kristanto, H. (2021). Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular pada Lansia. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 3(1), 91–96. <https://doi.org/10.37287/jpm.v3i1.449>

- Sari, E. A., Sari, S. P., & Pratiwi, S. H. (2018). Community Self-Efficacy of Coronary Heart Disease Based on Characteristic Risk Factors. *NurseLine Journal*, 3(2), 65. <https://doi.org/10.19184/nlj.v3i2.8341>
- Somantri, B. (2015). Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Puskesmas Melong Asih Cimahi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 1(1), 44. <https://doi.org/10.17509/jpki.v1i1.1186>
- Tiksnadi, B. B., Afrianti, R., Sofiatin, Y., Ridha, A., Fihaya, F. Y., Roesly, R. M. A., & Akbar, M. R. (2018). Gambaran Profil Risiko Kardiovaskular Berdasarkan Skor Kardiovaskular Jakarta Kader Kesehatan di Desa Cilayung Kecamatan Jatinagor. *Jurnal Pengabdian Keada Masyarakat*, 2(11), 926–929. <https://jurnal.unpad.ac.id/pkm/article/view/20381>
- Umara, A. F., Nuraini, Ahmad, S. N. A., Habibi, A., Nainar, A. A. A., Kartini, Hastuti, H., Purnamasari, E., Yoyoh, I., Irawati, P., Latipah, S., & Wibisana, E. (2020). Deteksi Dini Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah Pegawai. *Media Karya Kesehatan*, 3(2), 122–133. <https://doi.org/10.24198/mkk.v3i2.26462>
- Widowati, R., Murti, B., & Pamungkasari, E. P. (2017). Effectiveness of Acupuncture and Infrared Therapies for Reducing Musculoskeletal Pain in the Elderly. *Indonesian Journal of Medicine*, 02(01), 41–51. <https://doi.org/10.26911/theijmed.2017.02.01.05>
- Yusvita, F., & Nandra, N. S. (2018). Gambaran Tingkat Risiko Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah pada Pekerja di PT . X. *Jurnal Forum Ilmiah*, 15(2), 267–275. <https://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/Formil/article/view/2363>