

**PEMBERDAYAAN TENTANG PERAWATAN PASIEN PENYAKIT
KARDIOVASKULER DI KELURAHAN SEI AGUL**

*EMPOWERMENT REGARDING THE CARE OF CARDIOVASCULAR DISEASE PATIENTS
IN SEI AGUL VILLAGE*

**¹⁾Karmila Br Kaban, ²⁾Ira Subaina, ³⁾Jahnnes Rivaldo, ⁴⁾Desmawati Hulu, ⁵⁾Agnes
Permatasi**

^{1,2,3,4,5)}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan
Universitas Prima Indonesia Medan
Email: karmilakaban@ymail.com

ABSTRAK

Masyarakat perkotaan rawan untuk menderita Penyakit Jantung Koroner, karena adanya ritme kehidupan yang nisbi tinggi, dan tuntutan kehidupan yang ketat, sehingga memaksa penduduk kota untuk bekerja keras dan banyak menghabiskan waktu di luar rumah. Kondisi ini akan mempengaruhi kesehatan masyarakat perkotaan, tingkat stress yang tinggi dan berkepanjangan, perubahan gaya hidup yang tidak sehat, kebiasaan makan berlebihan, terlalu banyak aktivitas, banyak merokok dan kurang istirahat menjadi pemicu timbulnya penyakit jantung coroner. Beberapa kejadian banyak masyarakat yang meninggal secara mendadak entah pada saat aktifitas bekerja, di jalan raya saat menyopir, saat berolah raga atau saat berada di rumah, dan disinyalir individu tersebut meninggal akibat serangan jantung. Masalah kesehatan bukan semata-mata tanggung jawab pemerintah, tetapi peran serta aktif masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan dan upaya meningkatkan derajat kesehatan sangat diperlukan. Pemberdayaan masyarakat merupakan salah satu strategi yang dimanfaatkan oleh pemerintah untuk mengatasi permasalahan kesehatan yang ada.

ABSTRACT

Urban communities are prone to suffer from Coronary Heart Disease, because of the relatively high rhythm of life, and the strict demands of life, forcing city dwellers to work hard and spend a lot of time outside the home. This condition will affect the health of urban communities, high and prolonged stress levels, unhealthy lifestyle changes, overeating habits, too much activity, lots of smoking and lack of rest are triggers for coronary heart disease. In several incidents, many people died suddenly, whether during work activities, on the road while driving, while exercising or while at home, and it was suspected that the individual died from a heart attack. Health problems are not solely the responsibility of the government, but the active participation of the community in overcoming health problems and efforts to improve health status are urgently needed. Community empowerment is one of the strategies used by the government to overcome existing health problems.

PENDAHULUAN

Ketidakmampuan jantung dalam melakukan fungsinya akan menimbulkan kerusakan dan kerusakan tersebut memicu berbagai macam penyakit jantung salah satunya Penyakit Jantung Koroner (PJK). Di Amerika PJK diperkirakan 900.000 kasus terjadi setiap tahunnya dan menurut laporan badan organisasi kesehatan dunia (WHO) PJK sempat menjadi wabah penyakit dunia pada tahun 2009 (Black & Hawks, 2009). Prevalensi PJK yang meningkat juga dirasakan di Eropa pada tahun 2012 ada 41.000 orang mendapat serangan jantung dan meninggal dunia akibat PJK (Karner et al, 2012). Di Indonesia pasien PJK juga mengalami peningkatan, hal ini dibuktikan oleh data yang di catat oleh Rumah Sakit Jantung Harapan Kita yang merupakan salah satu rujukan nasional dan dapat mewakili Indonesia didapatkan bahwa pada tahun 2011 ada sebanyak 1553 orang yang dirawat dengan PJK (Rekam Medis

RSJPDHK dalam Wahyuni, Nurrachmah & Herawati, 2013).

Peningkatan prevalensi PJK baik di dunia maupun di Indonesia salah satunya disebabkan oleh masih kurangnya pengetahuan pasien dalam menangani PJK oleh karena itu tenaga kesehatan diharuskan berinisiasi dalam melakukan penanganan sedini mungkin. Pemberian informasi yang dimaksud adalah pemberian edukasi kesehatan, yang juga mempunyai tujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman, mengubah perilaku pasien dan keluarga untuk mencegah komplikasi, dukungan kondisi kesehatan dalam hal pemulihan pasien, meningkatkan pemberdayaan pasien, dan efikasi diri, serta mencegah kematian. Edukasi kesehatan yang efektif tidak diberikan dalam satu kali pertemuan melainkan diberikan dalam keadaan terstruktur selama pasien dirawat. Menurut Kozier dan Erbs (2010) edukasi kesehatan merupakan aspek besar dalam praktik keperawatan dan bagian penting

dari peran dan fungsi perawat sebagai nursing educator. Kozier dan Erbs juga menambahkan edukasi yang dilakukan perawat meski beraneka ragam mulai dari promosi, pencegahan penyakit, mempertahankan kesehatan sampai perawat harus dapat mengurangi faktor resiko penyakit dan meningkatkan tingkat kesejahteraan pasien serta terhindar dari rasa cemas, ketidakberdayaan untuk mandiri dan ketidakpercayaan diri dalam merawat diri.

Pemberdayaan merupakan suatu proses yang dapat membangun kapasitas pasien untuk memenuhi kebutuhannya secara mandiri, mengurangi perasaan sedih, meningkatkan rasa percaya diri (Marchinko, 2008). Menurut Widiastuti (2012) dalam penelitiannya didapatkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan

pada pasien PJK terbukti efektif dalam meningkatkan pemberdayaan pasien. Penelitian lainnya terkait dengan pemberdayaan menyimpulkan bahwa pasien yang mempunyai pemberdayaan akan memiliki self efficacy (efikasi diri) yang kuat dan dapat mempengaruhi lingkungan dan pasien- pasiennya untuk mencapai tujuan hidupnya (Morison, 2006). Salah satu faktor yang berpengaruh dalam efikasi diri pasien PJK adalah pengetahuan pasien dan didapatkan bahwa pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan efikasi diri pasien PJK (Wantiyah, 2010). Dapat disimpulkan bahwa Pemberdayaan dan efikasi diri dibentuk dengan memupuk pengetahuan pasien sebanyak mungkin tentang PJK melalui edukasi kesehatan dan diberikan tidak hanya satu kali namun terstruktur.

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan melalui serangkaian tahap dengan melaksanakan pemberdayaan masyarakat

di Kelurahan Sei Agul. memberikan reward bagi para peserta. Meningkatkan pemberdayaan dan kualitas hidup pasien

penyakit jantung koroner merupakan salah satu peran dan tanggung jawab perawat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Yang menjadi sasaran utama dalam penyuluhan ini adalah masyarakat di Kelurahan Sei Agul.

Dalam melaksanakan kegiatan bakti perawat dimasyarakat selama 1 hari, seluruh perencanaan kegiatan dapat terlaksana dengan baik dan tepat waktu.

Adapun hasil perkembangan kegiatan yang telah dicapai adalah: Ada perbedaan yang bermakna antara pemberdayaan dan efikasi diri sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada masyarakat. Tidak ada perbedaan yang bermakna antara pemberdayaan dan

efikasi diri sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada masyarakat yang kontrol. Ada perbedaan yang bermakna antara pemberdayaan dan efikasi diri pada kelompok kontrol dan intervensi. Edukasi kesehatan yang terstruktur membuktikan adanya peningkatan rasa keyakinan diri untuk melakukan perubahan perilaku pada masyarakat di Kelurahan Sei Agul.

Setelah mengikuti penyuluhan dan diskusi masyarakat di Kelurahan Sei Agul mengetahui bagaimana cara perawatan pasien penyakit kardiovaskuler.

KESIMPULAN

Meningkatkan pemberdayaan dan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner merupakan salah satu peran dan tanggung jawab perawat. Selain melakukan intervensi keperawatan, monitoring secara intensif terhadap perkembangan penyakit pasien dan mencegah komplikasi, perawat

juga bertanggung jawab mempersiapkan kemampuan pasien dalam perawatan diri di rumah. Kemampuan menjalankan program terapi, mempertahankan diet, menjalankan aktifitas dan mengambil keputusan serta mengontrol hidupnya pasca menjalani perawatan. Perawat memberikan asuhan

keperawatan secara komprehensif baik bio, psiko, sosio maupun spiritual. Untuk meningkatkan pemberdayaan dan kualitas hidup, pasien membutuhkan dukungan dan informasi melalui edukasi yang jelas dan terstruktur sehingga pasien memiliki semangat dan harapan hidup yang tinggi.

Salah satu tujuan edukasi adalah memperdayakan pasien, membantu pasien mengambil keputusan terhadap perawatan kesehatan dan mengatur hidupnya. Pasien memiliki pemberdayaan ketika pasien mempunyai pengetahuan, skill dan kesadaran diri yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) 'Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013', Laporan Nasional 2013, pp. 1–384. doi: 1 Desember 2013.

Hussain, M. A. et al. (2016) 'The Burden of Cardiovascular Disease Attributable to Major

Dawber TR, Moore FE, Mann G V. II. Coronary heart disease in the Framingham study. *Int J Epidemiol.* 2015;44(6):1767–80. 3

Chauvet-gélinier J, Trojak B, Vergès-patois B, Cottin Y, Bonin B. Review on depression and coronary heart disease Dépression et pathologie coronarienne : une revue. *Arch Cardiovasc Dis* [Internet]. 2013;106(2):103–10. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.acvd.2012.12.004>

Rahariyani.L.D, Kholifah.S.N. (2017). Model Pencegahan Gawat Darurat

Jantung Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner.