

## PENYULUHAN: PENGENALAN FAKTOR RISIKO PENYAKIT JANTUNG KORONER DAN PENCEGAHANNYA

### *Education to Risk Factors of Coronary Heart Disease and Its Prevention*

Diterima  
12 Juni 2025  
Revisi  
06 Juli 2025  
Disetujui  
11 Juli 2025  
Terbit Online  
20 Juli 2025

Tjam Diana Samara<sup>1,2\*</sup>, Magdalena Wartono<sup>1,2</sup>, Dian Mediana<sup>1</sup>, Adrianus Kosasih<sup>2</sup>

\*Penulis Koresponden:  
dianasamara@trisakti.ac.id

<sup>1</sup>Departemen Anatomi, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Kedokteran Kerja, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia



#### Abstract

*The cleanliness of the highway cannot be separated from the officers who clean it. This type of work is inseparable from the risk of various diseases caused by the work. One of the diseases in question is Coronary Heart Disease (CHD), which is still the highest cause of death in Indonesia. Therefore, an understanding of the factors that cause CHD is needed for public facility cleaners (PPSU), especially street sweepers in order to prevent the disease. During the education, participants were given a pre-test, continued with the provision of education materials, and followed by question and answer, and post-test. The results obtained were an increase in understanding of 37.5%. Further follow-up education is still needed so that participants can better understand how to maintain their health related to the cardiovascular disease*

*Keywords: cleaner workers, risk factors, coronary heart disease, prevention*

#### Abstrak

Kebersihan jalan raya tidak bisa dilepaskan dari petugas yang membersihkan. Jenis pekerjaan tersebut tidak terlepas dari risiko berbagai penyakit yang ditimbulkan akibat pekerjaan tersebut. Salah satu penyakit yang dimaksud adalah Penyakit Jantung Koroner (PJK) masih menjadi penyebab tertinggi penyebab kematian di Indonesia. Oleh karena itu diperlukan pemahaman tentang faktor-faktor yang menyebabkan PJK bagi Petugas Pembersih Sarana Umum (PPSU) dalam hal ini penyapu jalan agar dapat mencegah timbulnya penyakit tersebut. Saat penyuluhan peserta diberikan *pre-test*, dilanjutkan pemberian materi penyuluhan, dan diikuti dengan tanya jawab dan *post-test*. Hasil yang didapatkan adalah terjadi kenaikan pemahaman sebanyak 37,5%. Masih perlu dilakukan tindak lanjut penyuluhan berikutnya agar peserta dapat lebih memahami bagaimana memelihara kesehatannya terkait sistem kardiovaskular.

Kata kunci: petugas kebersihan, faktor risiko, penyakit jantung koroner, pencegahan

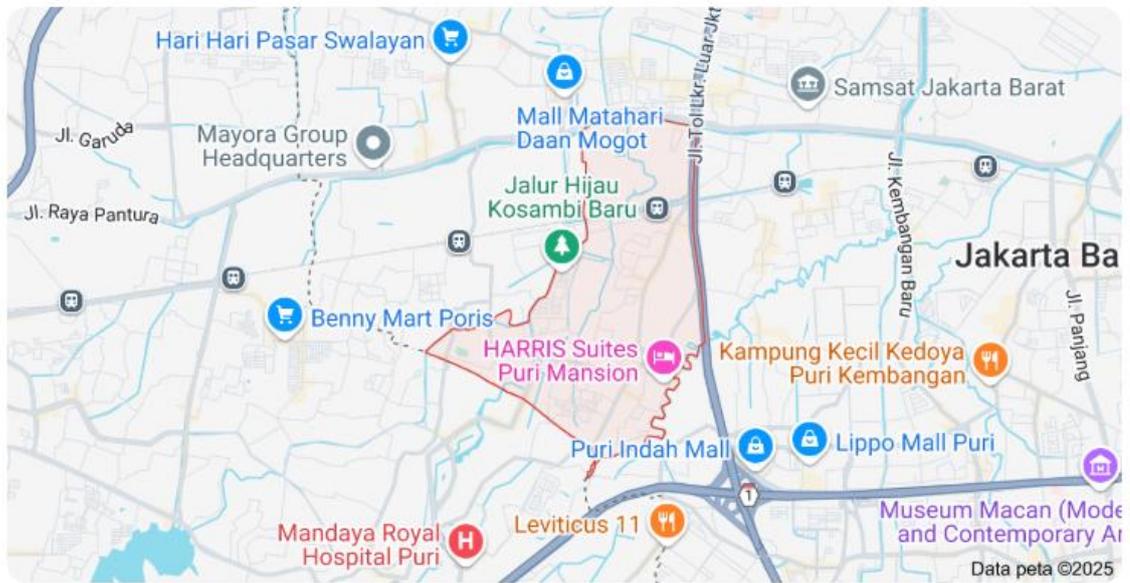
## **PENDAHULUAN**

Kebersihan jalan raya tidak bisa dilepaskan dari petugas yang membersihkan. Di DKI Jakarta, ada petugas kebersihan yang dikhususkan membersihkan jalan raya sehingga tetap tampak indah dan rapi. Jenis pekerjaan tersebut tidak terlepas dari risiko berbagai penyakit yang ditimbulkan akibat pekerjaan tersebut. Namun juga ada penyakit-penyakit yang bisa timbul tidak terkait langsung dari tugas pekerjaan tersebut. Salah satu penyakit yang dimaksud adalah Penyakit Jantung Koroner (PJK) masih menjadi penyebab tertinggi penyebab kematian di Indonesia. PJK merupakan salah satu jenis penyakit yang termasuk dalam penyakit kardiovaskular (PKV).

Pada awal abad ke-21, PKV telah menjadi penyebab utama kematian dini dan morbiditas di seluruh dunia, dengan 80% berasal dari negara-negara berpenghasilan rendah yang kurang berkembang sejalan dengan perkembangan sosial dan ekonomi.<sup>(1)</sup> Hipertensi, kolesterol tinggi, diabetes merupakan faktor risiko yang umum dikenal sebagai penyebab jantung koroner.<sup>(2)</sup> Oleh karena itu diperlukan pemahaman tentang faktor-faktor yang menyebabkan PJK bagi petugas pembersih sarana umum khususnya jalan raya (PPSU) agar dapat mencegah terhadap penyakit tersebut. Dengan demikian tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kesadaran petugas kebersihan akan kesehatan jantung. Manfaat dari kegiatan ini adalah petugas kebersihan dapat memperbaiki pola hidup dengan memperhatikan kesehatannya khususnya kesehatan jantung sehingga dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas penyakit jantung.

## **METODE**

Penyuluhan dengan tema tentang faktor risiko penyakit jantung koroner diputuskan untuk diberikan kepada petugas kebersihan jalan raya atau yang dikenal dengan sebutan pasukan oranye merupakan kelanjutan dari penelitian yang dilakukan kepada para petugas tersebut. Atas dasar persetujuan dari Kepala Kelurahan Duri Kosambi, maka diatur waktu yang memungkinkan dapat dilaksanakannya kegiatan PKM ini. Lokasi penyuluhan dilaksanakan di Kelurahan Duri Kosambi, Jakarta Barat (Gambar 1).



**Gambar 1.** Kelurahan Duri Kosambi, Kecamatan Cengkareng, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta

Kegiatan PKM dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 16 Mei 2025. Para petugas kebersihan dikumpulkan di aula Kelurahan Duri Kosambi ditemani oleh *person in charge* (PIC) yang mengatur para pekerja tersebut. Sebelum penyuluhan diberikan, Pak Lurah terlebih dahulu memberikan kata sambutan. Metode evaluasi yang dipakai adalah dengan memberikan kuesioner berupa *pre-* dan *post-test*.

Sebelum penyuluhan dilakukan, terlebih dahulu diberikan *pre-test* untuk mengetahui seberapa tingkat pemahaman akan penyakit jantung koroner (Gambar 2). Setelah penyuluhan dilakukan *post-test* untuk mengetahui apakah pengetahuan peserta bertambah.



**Gambar 2.** Peserta yang hadir mengikuti penyuluhan sedang mengerjakan *pre-test*

Narasumber memberikan penyuluhan tentang faktor risiko penyakit jantung koroner, peserta antusias mendengar dan memperhatikan (Gambar 3). Setelah penyuluhan, dilakukan tanya jawab. Respon peserta sangat baik. Mereka antusias untuk bertanya. Penyuluhan ditutup dengan *post-test* untuk menilai perkembangan pengetahuan.



**Gambar 3.** Peserta menyimak penyuluhan pengenalan faktor risiko penyakit jantung koroner

## HASIL

Sebanyak 54 peserta yang hadir dalam PKM ini namun hanya 48 peserta yang mengikuti kuis secara lengkap (termasuk mengikuti *pre-test* dan *post-test*) (Gambar 2). Tabel 1 menunjukkan peserta laki-laki (89,6%) lebih banyak daripada peserta perempuan (10,4%), sebaran kelompok usia antara 26 - 39 tahun dan 40 - 56 tahun hampir sama, dan paling banyak peserta menempuh pendidikan SMK-SMA (77,1%).

Tabel 2 menunjukkan hasil dari *pre-test* dan *post-test*. Dari hasil menunjukkan terjadi kenaikan pengetahuan sebanyak 37,5% peserta, sedangkan sebanyak 39,58% yang pengetahuannya tidak berubah dan sebanyak 22,92% yang justru menurun pengetahuannya setelah posttest. Dalam hal ini perlu dilakukan evaluasi mengapa tidak tampak kenaikan pengetahuan yang berarti. Mungkin antara penyampaian narasumber dan pemahaman peserta tidak pada level yang dapat dipahami peserta, demikian juga pertanyaan-pertanyaan dalam soal.

Tabel 1. Karakteristik Peserta

Variabel	Jumlah	Persentase
Jenis kelamin		
Laki	43	89,6%
Perempuan	5	10,4%
<b>Usia</b>		
26 - 40 tahun	22	45,8%
41 - 56 tahun	26	54,2%
<b>Pendidikan</b>		
SD - SMP	8	16,7%
SMK - SMA	37	77,1%
D3 - S1	3	6,2%
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

Tabel 2. Hasil pemahaman risiko penyakit jantung koroner

Hasil akhir <i>pre-post-test</i>	Jumlah	Presentase
Berkurang	11	22,92%
Menetap	19	39,58%
Meningkat	18	37,5%
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

## **DISKUSI**

PKM diikuti oleh 48 petugas PPSU yang mengikuti seluruh rangkaian PKM, mulai dari *pre-test*, penyampaian materi, tanya jawab, dan *post-test*. Terdapat 6 (enam) peserta yang tidak mengikuti secara penuh rangkaian PKM. Peserta PKM terbanyak adalah laki-laki. Hal ini sesuai pengamatan di lapangan, bahwa laki-laki lebih banyak yang bekerja sebagai petugas PPSU. Usia pekerja tersebar cukup merata, dari usia 26 tahun hingga 56 tahun.

Sebagian besar petugas PPSU menempuh pendidikan SMA, dan ada 3 orang peserta menempuh pendidikan D3 atau S1. Hal ini menunjukkan bahwa petugas PPSU seharusnya dapat cukup memahami pengetahuan standar dan cukup cepat untuk menerima pengetahuan baru seperti pengetahuan tentang faktor-faktor risiko yang bisa menyebabkan penyakit jantung koroner dan pencegahannya.

Hasil *pre-test* dan *post-test* yang menunjukkan peserta dengan pengetahuan yang menetap maupun pengetahuan yang meningkat memiliki persentase yang hampir sama (37,5%).

Pengetahuan akan faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan PJK sangatlah penting, karena risiko kematian akibat PJK seperti yang telah diuraikan di atas.<sup>(1)</sup> Faktor risiko PJK yang tidak dapat dimodifikasi adalah: usia, jenis kelamin, etnis, riwayat keluarga.<sup>(3)</sup> Prevalensi PJK meningkat setelah usia 35 tahun baik laki maupun perempuan. Risiko seumur hidup terkena PJK pada pria dan wanita setelah usia 40 tahun adalah masing-masing 49% dan 32%.<sup>(4)</sup> Laki-laki lebih tinggi berisiko terjadinya PJK dibandingkan perempuan.<sup>3</sup> Secara etnis, orang kulit hitam, Hispanik, Latino, dan Asia Tenggara merupakan kelompok etnis yang memiliki risiko morbiditas dan mortalitas PJK yang lebih tinggi.<sup>(5)</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Maharani dkk. pada responden berusia 40 tahun ke atas di daerah Jawa Timur, menemukan bahwa risiko penyakit kardiovaskular yang tinggi umum terjadi di kalangan orang dewasa Indonesia, dan tingkat pengobatan dan

pencegahannya rendah.<sup>(6)</sup> Riwayat keluarga juga merupakan faktor risiko yang signifikan untuk terjadinya PJK. Pasien dengan riwayat keluarga penyakit jantung prematur yang berusia kurang dari 50 tahun memiliki risiko kematian akibat PJK yang lebih tinggi.<sup>(7)</sup>

Faktor-faktor risiko yang dapat dimodifikasi memiliki peran yang lebih kecil tetapi tetap signifikan.<sup>(3)</sup> Contoh faktor yang dapat dimodifikasi adalah hipertensi, hiperlipidemia, diabetes melitus, obesitas, merokok, diet yang tidak adekuat, dan gaya hidup sedentari.<sup>(3)</sup> Dapat dimodifikasi berarti dapat diatur untuk mengurangi risiko tersebut. Peserta perlu memperhatikan tekanan darahnya agar tetap normal. Bila tekanan darah tinggi, maka peserta perlu mendapatkan pengobatan obat antihipertensi agar tekanan darahnya terkendali normal. Peserta juga perlu memperhatikan pola makan dan gaya hidup yang benar agar terhindar dari obesitas maupun penyakit metabolik seperti hiperlipidemia maupun diabetes melitus. Aktif bergerak dan berhenti merokok merupakan faktor lain yang juga perlu diperhatikan.

Faktor pendorong dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah adanya dukungan yang positif dari pihak kelurahan dalam memberikan kesempatan kepada pegawainya untuk mendapatkan penyuluhan dan rasa ingin tahu yang kuat dari petugas kebersihan untuk mengikutinya. Sedangkan faktor penghambat dari kegiatan ini adalah kesesuaian waktu antara pelaksana dan pihak kelurahan sehingga beberapa kali perlu diatur ulang untuk menemukan waktu yang sesuai.

## **KESIMPULAN**

Telah dilaksanakan Pengabdian kepada Masyarakat berupa penyuluhan tentang pengenalan faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner pada petugas PPSU yang dikenal sebagai pasukan oranye di kelurahan Duri Kosambi, Kecamatan Cengkareng, Jakarta Barat, DKI Jakarta. Kegiatan PkM diikuti oleh 48 peserta dengan kenaikan tingkat pengetahuan sebesar 37,5%. Hal terpenting yang perlu diperhatikan adalah peserta perlu memahami pola hidup yang sehat.

## **KONFLIK KEPENTINGAN**

Tidak ada konflik kepentingan.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih kepada Kelurahan Duri Kosambi dan Tim Pasukan Oranye yang sudah turut berbagian di dalam PKM ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Teo KK, Rafiq T. Cardiovascular risk factors and prevention: a perspective from developing countries. *Can J Cardiol*. 2021;37(5):733-43. doi:10.1016/j.cjca.2021.02.009.
2. online. P. World Heart Day 2023: Reducing the burden of cardiovascular disease globally: Beyond stents and balloons! 29 September 2023.
3. Brown JC, Gerhardt TE, Kwon E. Risk factors for coronary artery disease. *StatPearls*. 2020. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554410/>. Accessed 2 June 2025.
4. Sanchis-Gomar F, Perez-Quilis C, Leischik R, Lucia A. Epidemiology of coronary heart disease and acute coronary syndrome. *Annals of Translational Medicine*. 2016;4(13):256. doi:10.21037/atm.2016.06.33.
5. Carnethon MR, Pu J, Howard G, *et al*. Cardiovascular health in African Americans: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 2017;136(21):e393-e423. doi:10.1161/CIR.0000000000000534.
6. Maharani A, Sujarwoto, Praveen D, Oceandy D, Tampubolon G, Patel A. Cardiovascular disease risk factor prevalence and estimated 10-year cardiovascular risk scores in Indonesia: The SMART health extend study. *PLoS One*. 2019;14(4):e0215219. doi:10.1371/journal.pone.0215219.
7. Hajar R. Risk factors for coronary artery disease: historical perspectives. *Heart Views*. 2017;18(3):109-14.