

Konseling dan Edukasi Penyakit Kardiovaskular untuk Meningkatkan Kesehatan Masyarakat Desa Tanjung Pering Indralaya Utara

Annisa Amriani^{*1}, Rennie Puspa Novita¹, Adik Ahmadi¹, Dian Sri Andriani²

¹Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sriwijaya, Indralaya, Ogan Ilir, Sumatera Selatan, Indonesia

² Program Studi Pendidikan Masyarakat, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Sriwijaya, Indralaya, Ogan Ilir, Sumatera Selatan, Indonesia

INFO ARTIKEL

Corresponding author.

Email adress:

annisamriani@gmail.com

(Annisa Amriani)

Penyerahan 5 Oktober 2023;

Revisi 15 November 2023;

Diterima 17 Desember 2023

Kata Kunci:

Penyakit kardiovaskular;

Pemeriksaan Kesehatan; Tanjung

Pering; Perkuliahan desa

ABSTRAK

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian di dunia. Umumnya, individu tidak menyadari bahwa penyakit ini dapat berkembang pada usia produktif, dan kebanyakan baru memeriksakan diri begitu gejala mulai muncul. Faktor resiko antara lain: tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, diabetes, kelebihan berat badan atau obesitas, usia, jenis kelamin, merokok, dan alkohol. Semakin banyak faktor risiko yang dimiliki, semakin besar peluang terjadinya penyakit kardiovaskular. Sebagai upaya pencegahan factor resiko perlu dilakukan peningkatan pengetahuan masyarakat yakni dengan screening kesehatan. Masyarakat yang berpotensi mengalami penyakit ini perlu mendapatkan konseling dan edukasi terkait penyakitnya sehingga resiko kesakitan dan kematian bisa dikurangi. Desa Tanjung Pering merupakan salah satu desa mitra kegiatan PPM Unsri sehingga menjadi salah satu daerah yang dituju UNSRI untuk menjalankan visinya yakni menyelenggarakan dan mengembangkan pengabdian kepada masyarakat dengan menerapkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan/atau seni untuk mewujudkan kesejahteraan dan kemajuan masyarakat. Desa ini belum pernah mendapatkan konseling dan edukasi yang terstruktur tentang penyakit kardiovaskular. Melalui pembinaan ini diharapkan dapat membantu masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan sehingga masyarakat dapat menjalankan kegiatan dengan maksimal dan ekonomi masyarakat tetap stabil.

Pendahuluan

Penyakit kardiovaskular merupakan sekelompok penyakit jantung dan pembuluh darah yang berdampak besar pada sistem ekonomi di negara karena tingginya biaya perawatan kesehatan untuk pengobatan dan berkurangnya produktivitas bagi penderita (WHO, 2016; D'Agostino *et al.*, 2013). Umumnya, masyarakat tidak menyadari bahwa penyakit ini dapat berkembang pada usia produktif, dan kebanyakan orang baru memeriksakan diri begitu gejala mulai muncul (Khumaeroh, 2016).

Penyakit kardiovaskular digolongkan sebagai penyakit sistem sirkulasi darah dan termasuk penyakit tidak menular menurut pengelompokan penyakit Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) dan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa proporsi penyakit tidak menular (PTM) di Indonesia sebesar 60%, dua kali lebih besar daripada proporsi penyakit menular (28%). Prevalensi PTM utama di Indonesia adalah hipertensi 29,8%, diabetes melitus 1,1% (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala), dan sindrom metabolik 18,8%.

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian di dunia. Pada tahun 2017, sekitar 17,1 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular, sebanyak 7,2 juta diantaranya meninggal akibat penyakit jantung koroner dan 5,7 juta akibat stroke. Penyakit ini lebih banyak

terjadi pada negara-negara dengan penghasilan rendah dan sedang (82%), termasuk Indonesia. Berdasarkan data di Indonesia, penyakit kardiovaskular merupakan penyebab lebih dari 30% kematian pada semua usia dengan proporsi kematian stroke sebesar 15,4%, hipertensi sebesar 6,8%, penyakit jantung koroner sebesar 5,1%, dan penyakit jantung sebesar 4,6%. Sedangkan dari data bidang Pelayanan Kesehatan Prov. Sumsel Tahun 2019 didapatkan data kesakitan akibat penyakit jantung sebesar 8%. Dari seluruh kematian akibat PTM tersebut 45% nya disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah yaitu 17,7 juta dari 39,5 juta kematian (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2019; Riskesdas, 2018). Jika tidak dilakukan tindakan pencegahan terhadap faktor risiko penyakit kardiovaskular, maka pada tahun 2030 jumlah orang yang meninggal akan meningkat sampai 23,6 juta, dan peningkatan jumlah kematian terbanyak akan terjadi di wilayah Asia Tenggara.

Faktor risiko penyakit kardiovaskular merupakan aspek penting dalam pengelolaan kesehatan jantung. Menurut Hamdin dan Muliasari (2020) serta Chen et al. (2017), faktor risiko utama penyakit kardiovaskular antara lain tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, diabetes, kelebihan berat badan atau obesitas, usia, jenis kelamin, merokok, dan konsumsi alkohol. Kombinasi dari satu atau lebih faktor ini dapat meningkatkan kemungkinan seseorang terkena penyakit kardiovaskular, sebagainya yang dikemukakan oleh Hajar (2016).

Faktor tekanan darah tinggi, atau hipertensi, misalnya, memaksa jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah, dapat menyebabkan penebalan jantung dan berpotensi mengakibatkan gagal jantung. Kolesterol tinggi, khususnya LDL atau "kolesterol jahat", dapat menyebabkan akumulasi plak dalam arteri sehingga meningkatkan risiko serangan jantung atau *stroke*. Faktor diabetes, atau tingginya kadar gula dalam darah, dapat merusak pembuluh darah dan saraf yang mengontrol jantung dan pembuluh darah. Faktor obesitas juga berperan pada penyakit kardiovaskular dengan berbagai cara, seperti peningkatan beban pada jantung dan pembuluh darah, dan berkaitan dengan kondisi lain seperti hipertensi dan diabetes.

Pada faktor usia, semakin bertambahnya usia, risiko penyakit kardiovaskular dapat meningkat. Selain itu, penyakit kardiovaskular juga dipengaruhi oleh jenis kelamin, dimana pada laki-laki cenderung mengalami penyakit kardiovaskular lebih awal dibandingkan dengan wanita. Namun pada wanita, risiko penyakit kardiovaskular dapat meningkat setelah *menopause*. Diantara berbagai faktor yang telah dijelaskan, faktor merokok dan konsumsi alkohol yang berlebihan merupakan faktor yang dapat diubah karena berkaitan dengan gaya hidup. Perubahan gaya hidup individu dapat tercapai melalui peningkatan pengetahuan masyarakat.

Sebagai upaya pencegahan faktor resiko perlu dilakukan peningkatan pengetahuan masyarakat yakni dengan *screening* kesehatan (Aini et al., 2021; Kesetyaningsih et al., 2020). *Screening* kesehatan berupa pemeriksaan kesehatan merupakan langkah awal untuk mendeteksi adanya penyakit kardiovaskular (Setyawati et al., 2021). *Screening* kesehatan dapat berupa pemeriksaan tekanan darah, kolesterol, gula darah. Kolesterol dan gula darah merupakan marker atau penanda untuk mengidentifikasi metabolisme yang terjadi didalam tubuh. Jika marker tersebut melewati ambang batas, maka hal tersebut sebagai peringatan awal untuk perubahan gaya hidup (Ifadah & Marlina, 2019). Masyarakat yang berpotensi mengalami penyakit ini perlu mendapatkan konseling dan edukasi terkait penyakitnya sehingga resiko kesakitan dan kematian bisa dikurangi.

Mitra yang terlibat dalam pengabdian kepada masyarakat ini ialah desa Tanjung Pering yang terletak di Kecamatan Indralaya Utara, Kabupaten Ogan Ilir, Provinsi Sumatera Selatan. Desa ini berjarak ± 40 km dari Kota Palembang dan ± 8 km dari kampus Unsri Indralaya. Berdasarkan data pusat statistik angka kesakitan meningkat di kabupaten ini dari 19,07 % pada tahun 2017 menjadi 31,27% pada tahun 2018. Rata-rata jumlah penduduk yang beresiko mengalami penyakit kardiovaskular berada pada rentang usia 15-64 tahun (66,61%) dan di atas 65 tahun (5%) (BPS, 2022). Sebagian besar penduduk desa ini memiliki mata pencaharian sebagai petani.

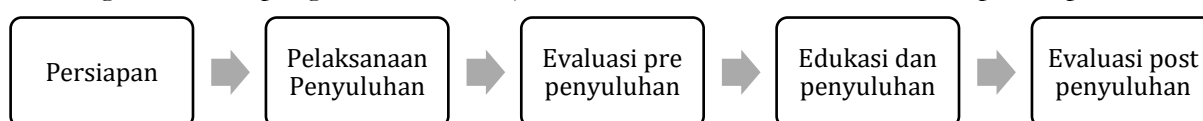
Desa ini menjadi mitra kegiatan PPM Unsri sehingga menjadi salah satu daerah yang dituju UNSRI untuk menjalankan visinya yakni menyelenggarakan dan mengembangkan pengabdian kepada masyarakat dengan menerapkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan/atau seni untuk mewujudkan kesejahteraan dan kemajuan masyarakat dan kader, masyarakat umum, pasien lansia, dan keluarga di desa ini belum pernah mendapatkan konseling dan edukasi yang terstruktur tentang penyakit kardiovaskular. Melalui pembinaan ini diharapkan dapat membantu masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan sehingga masyarakat dapat menjalankan kegiatan dengan maksimal dan ekonomi masyarakat tetap stabil.

Metode

Kegiatan dilaksanakan pada bulan September hingga Oktober 2023 dengan khalayak sasaran kegiatan Pengabdian masyarakat adalah masyarakat di desa Tanjung Pering, terutama masyarakat umum, lansia dan kader Kesehatan sebanyak 30 orang. Kepada masyarakat diberikan pendampingan tentang deteksi dini gangguan kardiovaskular dan tatalaksananya. Kegiatan dilakukan dengan melakukan beberapa cara, yaitu:

1. Pendampingan berupa penyampaian materi edukasi penyakit kardiovaskular dilakukan dengan ceramah dan diskusi dengan peserta.
2. Pemeriksaan tekanan darah, kadar glukosa darah, dan kadar lipid darah sebagai salah satu cara mendeteksi penyakit.
3. Pelatihan tentang data pemeriksaan tekanan darah dengan factor resiko gangguan kardiovaskular
4. Tanya jawab

Alur kegiatan dalam pengabdian ini ditunjukkan oleh **Gambar 1** melalui beberapa tahapan berikut:



Gambar 1. Alur kegiatan pengabdian

1. Persiapan

Kegiatan dalam tahapan persiapan ini antara lain:

- a. Observasi Khalayak Sasaran: Melakukan studi awal untuk memahami kebutuhan dan karakteristik masyarakat desa Tanjung Pering, termasuk prevalensi penyakit kardiovaskular dan tingkat kesadaran kesehatan mereka.
- b. Perizinan dari Pihak Desa: Mengurus izin dan koordinasi dengan pemerintah desa Tanjung Pering untuk memastikan kegiatan sosialisasi dapat berlangsung lancar dan mendapatkan dukungan lokal.
- c. Pembuatan Materi Sosialisasi: Merancang materi edukatif yang mencakup informasi tentang penyakit kardiovaskular, penatalaksanaan, faktor risiko, dan tanda-tanda penyakit.
- d. Pembuatan Soal Pra dan Post Penyuluhan: Menyusun soal evaluatif untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan setelah penyuluhan, yang akan membantu menilai efektivitas kegiatan.

2. Pelaksanaan Penyuluhan

Melaksanakan sesi edukasi di desa Tanjung Pering, menyampaikan materi tentang penyakit kardiovaskular, termasuk tata laksana non-obat dan obat, serta cara mengenali faktor risiko dan tanda penyakit.

3. Evaluasi Pre Penyuluhan
 - a. Tujuan: Menilai tingkat pengetahuan awal masyarakat tentang penyakit kardiovaskular, termasuk penatalaksanaan, faktor risiko, dan tanda-tanda penyakit.
 - b. Metode: Melakukan evaluasi dengan memberikan soal yang telah disiapkan untuk mengukur pemahaman awal masyarakat.
4. Edukasi dan Penyuluhan

Penyampaian Materi: Menyediakan informasi tentang penyakit kardiovaskular, termasuk bagaimana mengelolanya dengan dan tanpa obat, serta pentingnya mengenali faktor risiko dan tanda-tanda penyakit untuk mencegah komplikasi.
5. Evaluasi Post Penyuluhan
 - a. Tujuan: Mengetahui peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penyakit kardiovaskular setelah penyuluhan.
 - b. Metode: Memberikan soal yang sama seperti pada evaluasi pre penyuluhan untuk membandingkan tingkat pemahaman sebelum dan setelah penyuluhan, memungkinkan penilaian efektivitas kegiatan penyuluhan.

Tabel 1. Klasifikasi Penilaian Risiko Berdasarkan *Severity*

Tingkat	Klasifikasi	Uraian
1	Dapat diabaikan	Cedera ringan (first aid) dan kerugian materi kecil
2	Kecil (minor)	Terganggunya produktivitas kerja dan memerlukan perawatan intensif di rumah sakit serta kerugian materi sedang
3	Serius	Cacat permanen (kehilangan fungsi tubuh) yang berpengaruh pada produktivitas kerja dalam waktu yang lama bahkan berhenti bekerja dan kerugian materi besar
4	Berat (mayor)	Menyebabkan kematian dan kerugian materi besar

Sumber: (Pramadi et al., 2020)

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan yang telah dilaksanakan pada hari Selasa tanggal 19 September 2023 melibatkan 4 orang dosen dan 8 orang mahasiswa yang berasal dari Universitas Sriwijaya. Kegiatan diawali dengan pemberian pre-test kepada peserta. Jawaban pre-test menjadi tolak ukur pemahaman peserta terhadap materi sosialisasi. Hasil pre-test dapat dilihat pada **Tabel 2**.

Tabel 2. Pemahaman tentang Materi Penyakit Kardiovaskular Sebelum Penyuluhan

No	Pertanyaan	Persentase (%)	
		Benar	Salah
1	Penyakit kardiovaskular terjadi karena adanya gangguan pada jantung dan pembuluh darah (✓)	66,67	33,33
2	Screening kesehatan bertujuan menurunkan resiko suatu penyakit (✓)	60,00	40,00
3	Penyakit kardiovaskular dapat disebabkan oleh hipertensi (✓)	73,33	26,67
4	Tekanan darah 140/90 mmHg sudah dinyatakan hipertensi (✓)	60,00	40,00
5	Salah satu tanda hipertensi adalah kenaikan berat badan secara drastic (x)	56,67	43,33
6	Self-manajemen hipertensi dapat meningkatkan risiko menderita gangguan kardiovaskular (x)	73,33	26,67
7	Kegemukan merupakan salah satu faktor penyebab gangguan kardiovaskular (✓)	76,67	23,33
8	Diabetes melitus dapat menyebabkan gangguan kardiovaskular (✓)	63,33	36,67

9	Diabetes ditularkan dari satu orang ke orang lainnya (x)	86,67	13,33
10	Penggunaan obat-obatan lebih efektif untuk mencegah terjadinya hipertensi dibandingkan dengan perubahan gaya hidup (x)	46,67	53,33
11	Penyakit kardiovaskular dapat mengakibatkan timbulnya penyakit seperti stroke (✓)	86,67	13,33
12	Porsi makanan sesuai kebutuhan tubuh diperlukan untuk mencegah berat badan yang berlebihan (✓)	86,67	13,33
13	Jenis makanan yang dikonsumsi sebaiknya sesuai yang dianjurkan oleh ahli gizi (✓)	90,00	10,00
14	Makan yang tepat adalah pada waktu yang sama setiap hari (✓)	66,67	33,33
15	Gangguan kardiovaskular dapat disembuhkan (x)	66,67	33,33

Berdasarkan **Tabel 2** di atas, pemahaman masyarakat sudah cukup baik namun perlu ditingkatkan. Sehingga diharapkan melalui kegiatan ini diharapkan masyarakat lebih mengenal penyakit kardiovaskular. Setelah itu dilakukan penyuluhan dan edukasi dan diakhir kegiatan dilakukan post-test yang mendapatkan hasil seperti pada **Tabel 3**.

Tabel 3. Pemahaman tentang Materi Penyakit Kardiovaskular Sesudah Sosialisasi

No	Pertanyaan	Persentase (%)	
		Benar	Salah
1	Penyakit kardiovaskular terjadi karena adanya gangguan pada jantung dan pembuluh darah (✓)	96,67	3,33
2	Screening kesehatan bertujuan menurunkan resiko suatu penyakit (✓)	100,00	0,00
3	Penyakit kardiovaskular dapat disebabkan oleh hipertensi (✓)	100,00	0,00
4	Tekanan darah 140/90 mmHg sudah dinyatakan hipertensi (✓)	90,00	10,00
5	Salah satu tanda hipertensi adalah kenaikan berat badan secara drastic (x)	93,33	6,67
6	Self-manajemen hipertensi dapat meningkatkan risiko menderita gangguan kardiovaskular (x)	100,00	0,00
7	Kegemukan merupakan salah satu faktor penyebab gangguan kardiovaskular (✓)	100,00	0,00
8	Diabetes melitus dapat menyebabkan gangguan kardiovaskular (✓)	100,00	0,00
9	Diabetes ditularkan dari satu orang ke orang lainnya (x)	100,00	0,00
10	Penggunaan obat-obatan lebih efektif untuk mencegah terjadinya hipertensi dibandingkan dengan perubahan gaya hidup (x)	100,00	0,00
11	Penyakit kardiovaskular dapat mengakibatkan timbulnya penyakit seperti stroke (✓)	96,67	3,33
12	Porsi makanan sesuai kebutuhan tubuh diperlukan untuk mencegah berat badan yang berlebihan (✓)	100,00	0,00
13	Jenis makanan yang dikonsumsi sebaiknya sesuai yang dianjurkan oleh ahli gizi (✓)	90,00	10,00
14	Makan yang tepat adalah pada waktu yang sama setiap hari (✓)	93,33	6,67
15	Gangguan kardiovaskular dapat disembuhkan (x)	96,67	3,33

Hasil yang dicapai dalam Tabel 3 pasca penyuluhan kesehatan di desa Tanjung Pering menunjukkan kemajuan yang substansial dalam pemahaman masyarakat terhadap penyakit kardiovaskular. Peningkatan ini terlihat jelas, di mana respon yang benar dari peserta terhadap hampir semua pernyataan terkait penyakit kardiovaskular melampaui angka 90%. Peningkatan ini bukan hanya menonjol dalam statistik semata, tetapi juga mencerminkan dampak nyata dari kegiatan penyuluhan dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan kesehatan masyarakat.

Secara spesifik, terdapat beberapa aspek penting yang menunjukkan peningkatan. Pertama, terdapat peningkatan pemahaman yang signifikan tentang hubungan antara penyakit kardiovaskular dengan kondisi seperti hipertensi, obesitas, dan diabetes. Peserta kini lebih memahami bagaimana kondisi-kondisi ini berkontribusi terhadap risiko penyakit jantung dan pembuluh darah. Kedua, terdapat pengetahuan yang lebih mendalam tentang peran gaya hidup dan penggunaan obat-obatan dalam manajemen hipertensi. Peserta telah mendapatkan pengetahuan tentang cara-cara mengelola tekanan darah tinggi, baik melalui obat-obatan maupun perubahan gaya hidup, seperti diet dan olahraga. Ketiga, pemahaman tentang tanda-tanda hipertensi dan bagaimana kondisi ini dapat mempengaruhi sistem kardiovaskular juga meningkat secara signifikan.

Kenaikan skor benar hingga mencapai 100% pada sebagian besar pernyataan menandakan adanya pergeseran positif dalam kesadaran kesehatan masyarakat. Hal ini menggarisbawahi efektivitas strategi penyuluhan yang digunakan, yang tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga berhasil meningkatkan pemahaman mendalam pada masyarakat. Dengan pengetahuan yang telah didapatkan, diharapkan masyarakat lebih mampu mengidentifikasi dan mencegah risiko penyakit kardiovaskular, serta mengadopsi gaya hidup yang lebih sehat untuk kesejahteraan jangka panjang.

Pada saat pelaksanaan kegiatan ini Indonesia berada pada fase meninggalkan kehidupan Covid-19. Dari hasil diskusi yang dilihat pada kuisisioner masyarakat sudah mulai memahami bahwa penyakit kardiovaskular merupakan salah satu penyakit berbahaya yang bisa mengancam jiwa. Akan tetapi bagaimana edukasi yang terstruktur tentang penyakit kardiovaskular belum sepenuhnya dipahami oleh masyarakat.

Melalui kegiatan penyuluhan ini dibuktikan dengan kuisisioner dapat dilihat bahwa saat ini masyarakat desa Tanjung Pering telah memahami bahwa edukasi yang terstruktur tentang penyakit kardiovaskular dapat membantu masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan sehingga masyarakat dapat menjalankan kegiatan dengan maksimal dan ekonomi masyarakat tetap stabil.

Kesimpulan

Kegiatan edukasi tentang penyakit kardiovaskular yang diadakan di Desa Tanjung Pering, Indralaya Utara, Ogan Ilir telah terlaksana dengan baik berdasarkan perbedaan signifikan antara hasil pre-test dan post-test. Hasil ini menunjukkan bahwa masyarakat telah mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang penyakit kardiovaskular, termasuk aspek-aspek penting seperti kolesterol dan hipertensi, yang merupakan faktor risiko utama.

Pentingnya edukasi tentang penyakit kardiovaskular telah diterima oleh masyarakat Desa Tanjung Pering. Hal ini mencakup tidak hanya pengetahuan dasar tentang penyakit tersebut, tetapi juga pemahaman tentang faktor risiko, tanda-tanda awal, dan strategi pencegahan. Peningkatan pengetahuan ini sangat penting, mengingat prevalensi tinggi penyakit kardiovaskular dan dampaknya yang serius pada kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan.

Selain itu, peningkatan kesadaran tentang bagaimana mengenal dan mengelola kolesterol serta hipertensi menunjukkan kemajuan yang signifikan dalam upaya pencegahan penyakit kardiovaskular. Masyarakat sekarang lebih siap untuk mengambil langkah-langkah proaktif dalam mengelola kesehatan mereka, baik melalui perubahan gaya hidup, diet yang sehat, atau konsultasi medis yang tepat waktu.

Dalam konteks yang lebih luas, hasil dalam kegiatan ini memberikan model yang dapat diikuti oleh komunitas lain dalam mengedukasi masyarakat tentang isu-isu kesehatan. Hal ini juga menegaskan pentingnya keterlibatan masyarakat dalam program kesehatan, di mana pendidikan dan penyuluhan berperan penting dalam meningkatkan kesadaran kesehatan dan mendorong

perubahan perilaku positif. Kesuksesan program ini di Desa Tanjung Pering menjadi bukti bahwa pendekatan yang terfokus dan terorganisir dalam edukasi kesehatan dapat membuat perubahan substansial dalam pemahaman dan perilaku kesehatan masyarakat.

Rekomendasi

Untuk meminimalisir risiko penyakit kardiovaskular di Masyarakat Desa Tanjung Pering, Ogan Ilir, diperlukan peningkatan kerjasama yang sistematis dan berkelanjutan dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas setempat. Kerjasama ini penting untuk memastikan bahwa pemantauan kesehatan warga desa berlangsung secara efisien dan efektif. Melalui kolaborasi ini, dapat dilakukan identifikasi dini individu yang berisiko atau sudah terdiagnosa penyakit kardiovaskular. Langkah selanjutnya adalah mengembangkan program intervensi yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik masyarakat. Program-program ini dapat mencakup pendidikan kesehatan berkelanjutan, pelatihan tentang manajemen gaya hidup sehat, serta penyediaan fasilitas dan sumber daya kesehatan yang memadai. Selain itu, kerjasama ini juga bisa memperkuat sistem pelaporan dan pemantauan kondisi kesehatan warga, yang akan membantu dalam pengambilan keputusan dan perencanaan program kesehatan jangka panjang. Pendekatan terkoordinasi dan kolaboratif antara komunitas dan pihak kesehatan setempat ini akan membawa dampak positif dalam mengurangi risiko penyakit kardiovaskular di Desa Tanjung Pering.

Ucapan Terima Kasih

Atas Berkat dan Rahmad Tuhan Yang Maha Esa pengabdian ini dapat terlaksana. Terima kasih kami sampaikan kepada Universitas Sriwijaya atas moril dan materiil sehingga pengabdian ini dapat terselenggara. Juga kepada Bapak Agus Salim selaku Kepala desa Tanjung Pering yang telak mengizinkan kami untuk melaksanakan pengabdian di desa tersebut.

Daftar Pustaka

- Aini, N, Ustiawaty, J., Sriasih, M. (2021). Pemeriksaan Kesehatan untuk Deteksi dan Pengelolaan Diabetes Mellitus dan Hiperkolestrol. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*. 4(2):81-85
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Ogan Ilir, (2022), diakses dari <https://oganilirkab.bps.go.id/publikasi.html>
- Chen. *et al*, (2017), Coronary Artery Calcification and Risk of Cardiovascular Disease and Death Among Patients With Chronic Kidney Disease, *JAMA Cardiology*, **2(6)**: 635–643
- D'Agostino et al., (2013), Cardiovascular Disease Risk Assessment: Insights from Framingham, *Global Heart*, 8(1): 11-23
- Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. (2019), Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018, Palembang, Indonesia.
- Hajar, R. (2016). Framingham contribution to cardiovascular disease. *Heart Views*, 17(2), 78-81.
- Hamdin, C.D., Muliasari, H. 2020. Gerakan Self Control Penyakit Degeneratif Di Desa Gondang Lombok Utara. *Jurnal Warta Desa (JWD)*. 1(3):267-271
- Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG). 2010, *What is Blood Pressure and How Is It Measured?*, diakses pada 25 April 2020, <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279251/>>.
- Ifadah, E., Marlina, T. (2019). Pemeriksaan Kesehatan Tekanan Darah Dan Glukosa Darah (DM) Gratis Di Wilayah Kampung Sawah Lebak Wangi Jakarta Selatan. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat*. 3(1):20-26.
- Kesetyaningsih, T.W., Astuti, Y., Noor, Z. (2020). Aktivitas Fisik Rutin untuk Mencegah Penyakit Degeneratif. *BERDIKARI : Jurnal Inovasi dan Penerapan Ipteks*. 8(1):48-58
- Kemenkes, RI. 2014, *Infodatin hipertensi*, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, Jakarta, Indonesia.

- Kemenkes, RI. (2018), *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta, Indonesia.
- Khumaeroh, N. 2016. Determinasi diri mahasiswa pengidap penyakit degeneratif (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- World Health Organization. (2016), *Hearts: technical package for cardiovascular disease management in primary health care.*, *Global Public Health Crisis*, World Health Organization, Geneva, Swiss.