

EDUKASI RESPONS AWAL KASUS KRITIS PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN SISTEM KARDIOVASKULAR: INFARK MIOKARD DI PUSKESMAS TUMINTING

¹Fidy Randy Sada*, ²Lucky Albertus Palenewen, ³Cornelia Fransiska Sandehang dan ⁴Prisilia Invanka Lombok.

*Corresponding Author: fsada@unikadelasalle.ac.id

^{1,2,3,4}Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Katolik De La Salle Manado

Article Info	Abstract
Article History Received: 03 June 2026 Revised: 04 June 2026 Published: 27 June 2026 Keywords: Early Detection, Education, Myocardial Infarction	<i>Myocardial infarction is a leading cause of death from cardiovascular disease and requires prompt and appropriate management to reduce mortality and morbidity rates. Delayed recognition of symptoms by the community often results in patients arriving late, increasing the risk of complications such as heart failure and arrhythmia. This community engagement program utilized a service-learning method involving 26 participants. Activities included material presentations and interactive discussions on early detection of myocardial infarction symptoms. Results showed increased participant knowledge of risk factors, symptoms, and appropriate early response steps. Participant involvement also improved in seeking timely medical help. These findings emphasize the importance of structured education to encourage preventive behavior and early detection to reduce complications and mortality from myocardial infarction at the primary healthcare level. Due to the short implementation period, further evaluation and sustained assistance are needed to enhance community literacy regarding myocardial infarction.</i>

Artikel Info	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 03 Juni 2026 Direvisi: 04 Juni 2026 Dipublikasi: 27 Juni 2026 Kata kunci: Edukasi, Respon Awal, Infark Miokard	Infark miokard merupakan salah satu penyebab utama kematian akibat penyakit kardiovaskular dan memerlukan penanganan cepat serta tepat untuk menekan angka mortalitas dan morbiditas. Keterlambatan pengenalan gejala oleh masyarakat sering menyebabkan pasien datang dalam kondisi terlambat sehingga meningkatkan risiko komplikasi seperti gagal jantung dan aritmia. Pengabdian kepada masyarakat ini merupakan implementasi pembelajaran dengan menggunakan metode service-learning pada 26 peserta. Kegiatan meliputi pemaparan materi dan diskusi interaktif deteksi dini gejala infark miokard. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta mengenai faktor risiko, gejala, dan langkah respons awal yang tepat. Partisipasi peserta juga meningkat dalam upaya mencari pertolongan medis secara cepat. Temuan ini menegaskan pentingnya edukasi terstruktur untuk mendorong perilaku preventif serta deteksi dini guna menurunkan angka komplikasi dan mortalitas akibat infark miokard di tingkat layanan primer. Pelaksanaan kegiatan ini cukup singkat sehingga perlu dilakukan evaluasi dan pendampingan lebih lanjut untuk meningkatkan literasi mengenai penyakit Infark Miokard.

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian secara global dan berkontribusi besar terhadap beban penyakit tidak menular, dengan miokard infark sebagai salah satu penyebab utama mortalitas prematur dan *disability-adjusted life years*

(DALYs) [1], [2]. Tren epidemiologi menunjukkan peningkatan insidensi sindrom koroner akut, terutama di negara berkembang, yang dipengaruhi oleh meningkatnya faktor risiko seperti hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, obesitas, dan kebiasaan merokok [2], [3]. Di Indonesia,

penyakit jantung koroner terus menunjukkan peningkatan prevalensi dan menjadi salah satu penyebab utama kematian, dengan tantangan utama berupa rendahnya kesadaran masyarakat terhadap gejala dan keterlambatan dalam mencari pertolongan medis [4], [5]. Keterlambatan penanganan pada kasus miokard infark sangat berpengaruh terhadap peningkatan risiko komplikasi dan kematian, mengingat prinsip “*time is muscle*” yang menekankan bahwa setiap keterlambatan akan memperburuk kerusakan miokard [6], [7]. Selain itu, rendahnya literasi kesehatan masyarakat terkait gejala nyeri dada dan respons awal, serta keterbatasan edukasi di tingkat pelayanan primer, menjadi faktor penting yang memperpanjang waktu penanganan [8], [9].

Berdasarkan hasil identifikasi awal di Puskesmas Tuminting, ditemukan tingginya prevalensi hipertensi dan rendahnya pemahaman masyarakat terkait faktor risiko, tanda, dan penanganan awal infark miokard, yang berpotensi meningkatkan risiko kejadian dan keterlambatan penanganan kasus. Oleh karena itu, diperlukan intervensi edukasi kesehatan yang terstruktur untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam mengenali gejala serta melakukan respons awal yang tepat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan literasi masyarakat mengenai infark miokard, meliputi pemahaman konsep dasar penyakit, faktor risiko, tanda dan gejala, serta langkah respons awal yang cepat dan tepat guna mendorong perilaku pencarian pertolongan medis secara dini dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dirancang secara sistematis untuk mencapai tujuan peningkatan literasi dan respons awal terhadap kasus infark miokard di Puskesmas Tuminting. Pelaksanaan kegiatan didasarkan pada surat tugas Lembaga Penelitian dan

Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Katolik De La Salle Manado dengan nomor 0008.14/PT/A/LPPM/IV/2026 tertanggal 13 April 2026, yang menjadi dasar legalitas dan pelaksanaan kegiatan di lokasi pengabdian.

Proses dimulai dengan tahap pra persiapan, di mana tim melakukan survei awal untuk mengidentifikasi risiko penyakit infark miokard di lokasi sasaran. Tahap ini juga tim melakukan penyusunan proposal kegiatan, pengembangan, dan produksi media promosi kesehatan seperti leaflet, poster, serta materi edukasi. Tim memastikan seluruh aspek perizinan telah terpenuhi sebelum kegiatan dilaksanakan, seperti surat tugas dan surat izin melaksanakan kegiatan.

Tahap persiapan dilanjutkan dengan *briefing* internal tim untuk menyamakan persepsi, membagi tugas dan tanggung jawab, serta mempersiapkan perangkat edukasi yang akan digunakan. Seluruh materi edukasi disesuaikan dengan standar aktivitas pembelajaran yang telah disusun. Di tahap persiapan, tim sudah berada di lokasi dan mengatur tempat pelaksanaan kegiatan agar mendukung proses edukasi yang interaktif.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara terstruktur dalam beberapa sesi. Tim memastikan kesiapan alat dan media edukasi, lalu narasumber menyampaikan materi mengenai infark miokard, gejala, faktor risiko, serta langkah respons awal kepada peserta. Diskusi partisipatif dan simulasi deteksi dini gejala dilakukan untuk mendorong pemahaman dan perubahan perilaku peserta. Kegiatan ditutup dengan penyampaian kesan, foto bersama, serta doa sebagai refleksi dan apresiasi.

Tingkat keberhasilan kegiatan diukur melalui evaluasi observasi partisipasi langsung dan evaluasi proses atau monitoring. Observasi partisipasi langsung dilakukan dengan mengamati antusiasme, tingkat kehadiran, serta keaktifan peserta selama kegiatan pengabdian kepada masyarakat berlangsung. Evaluasi proses atau monitoring difokuskan pada kelancaran pelaksanaan kegiatan, partisipasi peserta, serta efektivitas manajemen waktu.

Keberhasilan kegiatan juga dinilai dari adanya perubahan sikap dan pola pikir peserta, yang ditunjukkan oleh meningkatnya niat untuk segera mencari bantuan medis serta pemahaman mengenai pentingnya deteksi dini, sebagaimana tercermin dalam interaksi dan diskusi aktif antara peserta dan pemateri selama sesi edukasi [10], [11].

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang diimplementasikan dalam bentuk proyek *service learning* telah dilaksanakan pada salah satu layanan kesehatan primer di Kota Manado, yaitu Puskesmas Tuminting, pada hari Jumat, 10 April 2026. Peserta kegiatan merupakan anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) di Puskesmas Tuminting dengan jumlah 26 orang. Implementasi metode *service learning* memungkinkan terjadinya integrasi antara pembelajaran teoretis dan aksi nyata di masyarakat, sehingga mampu meningkatkan kesiapan masyarakat dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan kesehatan. Pendekatan ini terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesiapsiagaan masyarakat terhadap masalah kesehatan yang bersifat akut melalui pengalaman belajar yang kontekstual dan partisipatif [12].

Kegiatan PkM ini dibagi ke dalam empat tahapan kerja, yaitu tahap pra persiapan, tahap persiapan, tahap kerja, dan tahap evaluasi. Pada tahap pra persiapan, tim melakukan identifikasi angka kejadian infark miokard di wilayah kerja Puskesmas Tuminting. Selain itu, tim menyusun proposal kegiatan, mengembangkan media promosi kesehatan, serta melakukan proses perizinan pelaksanaan kegiatan. Proses identifikasi awal ini penting untuk memahami kebutuhan spesifik masyarakat terkait penyakit kardiovaskular dan memastikan bahwa intervensi edukasi yang diberikan relevan dengan kondisi lokal serta berbasis kebutuhan nyata masyarakat [13]. Media promosi kesehatan yang disiapkan meliputi leaflet, poster, dan video edukasi

yang memuat informasi mengenai penyakit infark miokard.

Tahap persiapan dilanjutkan dengan pemantapan prosedur pelaksanaan kegiatan, termasuk pengenalan tim serta penjelasan maksud dan tujuan kegiatan kepada pihak puskesmas dan peserta. Pada tahap ini, seluruh anggota tim mengikuti kegiatan *briefing* untuk menyamakan persepsi, membagi tugas dan tanggung jawab, serta mempersiapkan media edukasi dan materi yang akan disampaikan sesuai dengan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) yang telah disusun. Penyediaan media edukasi yang beragam bertujuan untuk mempermudah pemahaman peserta terkait faktor risiko dan gejala penyakit kardiovaskular, khususnya infark miokard, mengingat variasi tingkat pendidikan dan literasi kesehatan peserta [14].

Tahap kerja dilaksanakan dalam empat sesi yang terstruktur. Sesi pertama diawali dengan persiapan tempat dan peralatan, di mana tim memastikan kelengkapan media edukasi, kelayakan alat presentasi, serta penataan ruang edukasi yang mendukung proses pembelajaran. Sesi kedua merupakan pemaparan materi edukasi mengenai penyakit infark miokard. Materi difokuskan pada pengenalan gejala khas infark miokard akut agar masyarakat mampu membedakannya dari keluhan ringan lainnya. Pengenalan dini terhadap gejala seperti nyeri dada, sesak napas, dan penjaran nyeri sangat penting karena keterlambatan pengenalan gejala terbukti berkontribusi terhadap tingginya angka keterlambatan kedatangan pasien ke fasilitas kesehatan [15]. Sesi ini juga ditekankan bahwa nyeri dada akut pada sindrom koroner akut merupakan kondisi gawat darurat yang memerlukan respons cepat dengan segera menghubungi atau mendatangi fasilitas kesehatan terdekat [16].

Sesi ketiga diisi dengan diskusi partisipatif dan interaktif antara pemateri dan peserta. Pada sesi ini, peserta memperoleh arahan langsung mengenai cara melakukan pengukuran denyut nadi secara mandiri sebagai bagian dari upaya deteksi dini

gangguan sistem kardiovaskular di rumah. Edukasi praktis yang bersifat interaktif terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterlibatan peserta dalam pengelolaan kesehatan kardiovaskular secara mandiri [12]. Diskusi juga mengungkap adanya persepsi masyarakat yang masih sering mengidentikkan nyeri dada sebagai keluhan “masuk angin”, sehingga memilih penanganan tradisional dan menunda pencarian pertolongan medis. Kesalahan interpretasi gejala ini merupakan faktor utama keterlambatan pengambilan keputusan untuk mencari bantuan medis pada kasus infark miokard [17]. Sesi keempat merupakan sesi penutup yang diisi dengan penyampaian kesan dan pesan dari tim dan peserta, dokumentasi kegiatan, serta penutupan dengan doa. Peserta menyampaikan apresiasi terhadap edukasi yang diberikan dan menyatakan niat untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari.

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas kegiatan dan dampaknya terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat. Metode evaluasi yang digunakan meliputi observasi partisipasi langsung dan evaluasi proses atau monitoring pelaksanaan kegiatan. Observasi dilakukan dengan mengamati kehadiran, antusiasme, dan keaktifan peserta selama kegiatan berlangsung, sedangkan evaluasi proses menitikberatkan pada partisipasi peserta serta ketepatan manajemen waktu pelaksanaan kegiatan PkM.

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta mengenai tanda dan gejala infark miokard serta pentingnya respons cepat dalam penanganan awal. Hal ini tercermin dari kemampuan peserta dalam menjawab pertanyaan evaluasi setelah kegiatan dibandingkan sebelum edukasi diberikan. Selain itu, peserta menunjukkan peningkatan kesadaran untuk segera mengakses layanan kesehatan apabila mengalami gejala yang mencurigakan. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas

dengan pendekatan interaktif dan penggunaan media visual efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan dan pemahaman masyarakat terhadap penyakit kardiovaskular [14]. Di samping itu, hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Arisanti et al. (2024), juga menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan mengenai penyakit degeneratif mampu meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan dan penanganan dini penyakit kronis melalui pendekatan edukasi langsung di komunitas [18].

Capaian utama dari kegiatan ini adalah penguatan niat perilaku (*behavioral intention*) masyarakat untuk segera mencari pertolongan medis yang tepat ketika mengalami gejala infark miokard. Intervensi edukasi yang dirancang secara partisipatif terbukti mampu memengaruhi sikap, keyakinan, dan niat perilaku peserta dalam pengambilan keputusan terkait pencarian pertolongan medis [19]. Sebelumnya, berbagai studi melaporkan bahwa sebagian besar masyarakat cenderung menunda kunjungan ke rumah sakit dan memilih pengobatan mandiri saat merasakan nyeri dada akut, yang berdampak pada meningkatnya risiko komplikasi dan kematian akibat keterlambatan penanganan [15].

Melalui edukasi yang diberikan, peserta kini memahami pentingnya *golden period* dalam penanganan kasus kardiovaskular akut. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan PkM di Puskesmas Tuminting berhasil memberikan informasi yang valid serta menstimulasi kepedulian masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan dan deteksi dini secara aktif. Edukasi ini berpotensi berkontribusi dalam memperpendek interval waktu antara timbulnya gejala hingga pasien mendapatkan bantuan medis yang adekuat di rumah sakit, yang pada akhirnya dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas akibat infark miokard [16].

Beberapa kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan antara lain

keterbatasan waktu edukasi karena harus menyesuaikan dengan alur pelayanan puskesmas, variasi tingkat pendidikan peserta yang memengaruhi kecepatan pemahaman materi, serta keterbatasan media audiovisual yang tersedia. Oleh karena itu, direkomendasikan agar kegiatan edukasi serupa dilakukan secara berkala dengan durasi yang lebih fleksibel, pengembangan media edukasi yang lebih interaktif, serta penguatan kolaborasi dengan tenaga kesehatan puskesmas guna menjamin keberlanjutan program edukasi kardiovaskular di tingkat layanan kesehatan primer.



Gambar 1. Pemaparan Materi oleh Dosen dan Mahasiswa di Puskesmas



Gambar 2. Dosen dan Mahasiswa Menggunakan Media Edukasi (Poster dan Leaflet) untuk edukasi



Gambar 3. Sesi Diskusi bersama peserta kegiatan

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berbasis *service-learning* yang dilaksanakan di Puskesmas Tuminting menunjukkan bahwa intervensi edukasi terstruktur mampu meningkatkan literasi dan kesadaran masyarakat mengenai infark miokard, khususnya dalam mengenali faktor risiko, tanda dan gejala, serta pentingnya respons awal yang cepat dan tepat. Proses edukasi yang interaktif tidak hanya memperkuat pemahaman peserta, tetapi juga mendorong terbentuknya sikap dan niat perilaku untuk segera mencari pertolongan medis ketika mengalami gejala yang mengarah pada kegawatdaruratan kardiovaskular.

Secara konseptual, kegiatan ini menegaskan bahwa pendekatan promotif dan preventif di tingkat pelayanan kesehatan primer memiliki peran strategis dalam mengurangi keterlambatan penanganan kasus infark miokard serta menekan risiko komplikasi dan mortalitas. Selain memberikan dampak pada peningkatan pengetahuan masyarakat, kegiatan ini juga berkontribusi dalam memperkuat sinergi antara institusi pendidikan dan layanan kesehatan primer dalam upaya peningkatan mutu pelayanan serta keselamatan pasien secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

Memuat sumber-sumber yang diacu di dalam penulisan artikel, hanya sumber-sumber yang digunakan yang dimuat dalam

- daftar pustaka. Referensi bisa berasal dari buku, jurnal ataupun prosiding seminar serta web. [8]
- [1] G. A. Roth *et al.*, “Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors, 1990-2019: Update From the GBD 2019 Study,” Dec. 22, 2020, *Elsevier Inc.* doi: 10.1016/j.jacc.2020.11.010. [9]
- [2] T. Vos *et al.*, “Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019,” *The Lancet*, vol. 396, no. 10258, pp. 1204–1222, Oct. 2020, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30925-9. [10]
- [3] R. A. Byrne *et al.*, “2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes,” *Eur. Heart J.*, vol. 44, no. 38, pp. 3720–3826, Oct. 2023, doi: 10.1093/eurheartj/ehad191. [11]
- [4] Kemenkes, “Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023,” 2023. Accessed: May 07, 2026. [Online]. Available: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/> [12]
- [5] F. R. Muharram *et al.*, “The 30 Years of Shifting in The Indonesian Cardiovascular Burden—Analysis of The Global Burden of Disease Study,” *J. Epidemiol. Glob. Health*, vol. 14, no. 1, pp. 193–212, Mar. 2024, doi: 10.1007/s44197-024-00187-8. [13]
- [6] J. P. Collet *et al.*, “2020 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation,” Apr. 07, 2021, *Oxford University Press.* doi: 10.1093/eurheartj/ehaa575. [14]
- [7] G. De Luca, H. Suryapranata, J. P. Ottervanger, and E. M. Antman, “Time Delay to Treatment and Mortality in Primary Angioplasty for Acute Myocardial Infarction: Every Minute of Delay Counts,” *Circulation*, vol. 109, no. 10, pp. 1223–1225, Mar. 2004, doi: 10.1161/01.CIR.0000121424.76486.20. [15]
- D. Zhao, “Epidemiological Features of Cardiovascular Disease in Asia,” Jun. 01, 2021, *Elsevier Inc.* doi: 10.1016/j.jacasi.2021.04.007.
- WHO, *Technical package for cardiovascular disease management in primary health care*. Switzerland: World Health Organization, 2020. Accessed: May 07, 2026. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/hearts-technical-package>
- A. Simpson, B. Jackson, M. Rosenberg, and C. Willis, “Measuring delivery and impact in community-based health promotion initiatives: development and overview of the Healthway Evaluation Framework,” 2025, *Frontiers Media SA.* doi: 10.3389/fpubh.2025.1676965.
- A. Bisak and M. Stafström, “Unleashing the potential of Health Promotion in primary care - a scoping literature review,” *Health Promot. Int.*, vol. 39, no. 3, Jun. 2024, doi: 10.1093/heapro/daae044.
- H. Utunen, G. Balaciano, E. Arabi, A. Tokar, A. Bhatiasavi, and J. Noyes, “Learning interventions and training methods in health emergencies: A scoping review,” *PLoS One*, vol. 19, no. 7 July, Jul. 2024, doi: 10.1371/journal.pone.0290208.
- S. Salamah *et al.*, “Outcomes of the Indonesian Chronic Disease Management Program (PROLANIS) in Patients with Hypertension During the COVID-19 Pandemic in Rural Areas: A Preliminary Evaluation Study,” *Medical Science Monitor*, vol. 29, 2023, doi: 10.12659/MSM.939797.
- A. M. Torres-Torres, N. Monerat, K. Al-Shaibi, A. Tash, and M. Alasnag, “Cardiovascular Education in the Digital Age,” *Curr. Cardiovasc. Imaging Rep.*, vol. 17, no. 5, pp. 53–60, 2024, doi: 10.1007/s12410-024-09592-w.
- S. Banharak, A. Metprommarat, W. Mahikul, T. Jeamjitvibool, and A. Karaket, “Effectiveness of acute myocardial infarction interventions on selected outcomes among community

- dwelling-older adults: a systematic review and meta-analysis,” *Sci. Rep.*, vol. 13, no. 1, Dec. 2023, doi: 10.1038/s41598-023-45695-y.
- [16] Z. Y. Fan, Y. Yang, R. Y. Yin, L. Tang, and F. Zhang, “Effect of Health Literacy on Decision Delay in Patients With Acute Myocardial Infarction,” *Front. Cardiovasc. Med.*, vol. 8, Nov. 2021, doi: 10.3389/fcvm.2021.754321.
- [17] E. Shahmohamadi, M. Sedaghat, A. Rahmani, F. Larti, and B. Geraiely, “Recognition of heart attack symptoms and treatment-seeking behaviors: a multi-center survey in Tehran, Iran,” *BMC Public Health*, vol. 23, no. 1, Dec. 2023, doi: 10.1186/s12889-023-15826-1.
- [18] D. Arisanti, A. W. Nur Intan, and W. ode Rustiah, “PENINGKATAN PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT DEGENERATIF DI DESA TUNGKE KEC. BENGO KAB. BONE,” 2025.
- [19] P. W. C. Li, D. S. F. Yu, B. P. Yan, C. W. Wong, S. C. S. Yue, and C. M. C. Chan, “Effects of a Narrative-Based Psychoeducational Intervention to Prepare Patients for Responding to Acute Myocardial Infarction: A Randomized Clinical Trial,” *JAMA Netw. Open*, vol. 5, no. 10, p. E2239208, Oct. 2022, doi: 10.1001/jamanetworkopen.2022.39208.