

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PENCEGAHAN ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION MELALUI EDUKASI FAKTOR RISIKO DAN PERTOLONGAN PERTAMA

Dian Arif Wahyudi¹, Anwar Hadi¹, Hilda Sari¹, Lailatul Isna¹, Indira Syafaah Putri¹, Agus Falindra¹, Yogi Prayoga¹, Rezza Hafidh Arnanditya¹, Fitri Handayani¹, Eka Dewi Nawati¹, Yulla Supra Sessvita¹, Fadya Aprilia Rahma¹, Nurfiti Juniarti¹, Yuliyanti¹, Fitriyani Lawrasari¹, Hera Setiawati¹, Fitri Melanie Ramadhina¹, Eliva Indriani¹, Yulia Antika Sari¹, Wike Yulispa¹, Hendi Marwazi¹, Agung Setiawan¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu

Alamat Korespondensi: hilanwrs@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: *Acute Myocardial Infarction (AMI) atau serangan jantung akut merupakan penyebab kematian tertinggi secara global dan nasional. WHO mencatat 17,9 juta kematian akibat penyakit kardiovaskular pada 2019. Faktor risiko utama AMI meliputi hipertensi, kolesterol tinggi, diabetes, obesitas, merokok, dan kurang aktivitas fisik. Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung mencapai 1,5%, dan di Lampung meningkat hingga 1,2%. Data Puskesmas Negara Batin menunjukkan kenaikan kasus AMI, sebagian besar terjadi pada pasien hipertensi yang tidak terkontrol akibat kurangnya pengetahuan.*

Tujuan: *Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang risiko terjadinya Acute Myocardial Infarction (AMI).*

Metode: *Metode Ceramah & Diskusi tanya jawab. Pemaparan materi menggunakan Power Point yang di tampilkan di layar LCD*

Hasil: *Kegiatan pengabdian masyarakat melalui edukasi tentang Acute Myocardial Infarction (AMI) berhasil meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat di wilayah Puskesmas Negara Batin. Hal ini terlihat dari adanya peningkatan nilai post-test dibandingkan pre-test, yang menunjukkan bahwa materi penyuluhan efektif dalam membantu masyarakat memahami risiko, gejala, pencegahan, hingga pertolongan pertama pada serangan jantung.*

Kesimpulan: *Pemanfaatan media edukasi yang sudah di publikasi di media sosial dan poster, dan materi edukasi yang sudah diberikan ke kader kesehatan turut mendukung keberlanjutan program setelah kegiatan selesai dilaksanakan.*

Kata kunci: *Acute Myocardial Infarction (AMI), Faktor Risiko Penyakit Kardiovaskular, Penyuluhan Kesehatan Masyarakat*

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperhitungkan tahun 2019 sekitar 17,9 juta meninggal karena penyakit kardiovaskular seperti jantung koroner, AMI (Acute Myocardial Infarction), angina pectoris, jantung rematik maupun stroke dan sebagian besar kematian terjadi pada negara berpenghasilan rendah dan menengah. AMI (Acute Myocardial Infarction) adalah penyakit akibat berkurangnya pasokan darah karena arteri koroner mengalami penyempitan karena adanya aterosklerosis atau sumbatan arteri oleh emboli atau thrombus secara total membuat suplai dan kebutuhan oksigen jantung tidak sesuai. Bila dibandingkan penyakit jantung lainnya AMI (Acute Myocardial Infarction), merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia.

Angka kematian dan kesakitan AMI (Acute Myocardial Infarction), kategori tinggi yang diakibatkan oleh terlambat dalam upaya pengobatan, ketepatan dan kecepatan diagnosis, dan penanganan oleh dokter. Terdapat faktor resiko berpeluang meningkatkan risiko mengalami infark miokard seperti umur, jenis kelamin, ras, genetik, kegemukan, merokok, hiperlipidemia, Diabetes melitus, riwayat hipertensi, stress, dan kurang aktivitas fisik. Makin bertambahnya faktor resiko seseorang, peluang mengalami infark miokard makin tinggi. Studi terdahulu menunjukkan bahwa terjadinya infark miokard terdapat peran hipertensi dan kolesterol, individu menderita hipertensi dan hiperkolesterol tinggi mempunyai peluang besar mengalami infark miokard Acute (4) Yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi yaitu gangguan irama jantung (aritmia), syok kardiogenik, gagal jantung, perikarditis, ruptur jantung (dinding atau katup pecah), dan henti jantung. Kondisi ini terjadi akibat kerusakan otot jantung yang memengaruhi sinyal listrik dan kemampuan jantung memompa darah yang berujung pada kematian (5) Sementara di Indonesia, belum ada data epidemiologi khusus AMI (Acute Myocardial Infarction), di Indonesia, namun laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018 disebutkan angka prevalensi penyakit jantung secara umum Indonesia mencapai angka 1,5%, termasuk AMI (Acute Myocardial Infarction). Estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak di Jawa Barat sebanyak 160.812 orang, sedangkan di Jawa Tengah menduduki peringkat ketiga dengan jumlah 120.447 orang penderita penyakit jantung koroner. Penderita jantung koroner di Lampung telah mencapai prevalensi 0,2% kasus dengan diagnosis dokter diperkirakan 11,121 orang, dan 0,4% berdasarkan diagnosis/gejala sekitar 22.242 orang pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013). Pada tahun 2018, penyakit jantung di Lampung sebesar 1,2%, yaitu sekitar 32.148 orang yang mengalami penyakit jantung, termasuk penderita PJK. Jumlah pasien hipertensi, hiperlipidemia, Diabetes melitus di Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus yang setiap bulannya mengalami peningkatan kasus baru dan riwayat penyakit yang tidak terkontrol sehingga memicu terjadinya infark miokard Acute. Berdasarkan data yang diambil di dalam Website Aplikasi E-Faskes Puskesmas Negara Batin selama tahun 2025 ada 7 orang yang mengalami gejala penyakit AMI (Acute Myocardial Infarction) dan mengalami kenaikan 2 kasus pada tahun 2024 dengan riwayat pasien hampir keseleruhan mempunyai riwayat hipertensi yang tidak terkontrol karena kurangnya pengetahuan tentang penyakit tersebut (7)

Sehingga penulis tertarik melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat Melalui Penyuluhan Acute Myocardial Infarction kepada masyarakat yang ada di wilayah Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus. Dengan tujuan Pengabdian Kepada Masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Acute Myocardial Infarction, Faktor Resiko, Gejala, Pencegahan, Cara Pertolongan Pertama jika ada masyarakat mengalami tanda gejala penyakit tersebut, dan mendorong masyarakat agar lebih peduli tentang kesehatan jantung sehingga bisa berdampak pada Perilaku Masyarakat untuk merubah perilaku mendorong masyarakat untuk mengadopsi gaya hidup yang lebih sehat dan proaktif dalam menjaga kesehatan jantung mereka.

METODE

Metode yang digunakan dalam Kegiatan ini dengan menggunakan Metode Ceramah & Diskusi tanya jawab. Pemaparan materi menggunakan PPT yang di tampilkan di layar LCD. Waktu pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini berlokasi di aula UPTD Puskesmas Negara Batin Kabupaten Tanggamus yang dilakukan pada tanggal 29 September 2025. Jumlah partisipan yang hadir 35 orang dengan rentang umur usia 18-60 tahun serta dengan orang yang memiliki faktor resiko terkena penyakit serangan jantung akut seperti pada kelompok penyakit diabetes,hipertensi, dan kolestrol tinggi. Sebelum peserta diberikan materi, peserta mengerjakan pre-test. Tahapan awal ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan awal peserta seberapa terpapar atau seberapa pahamkah tentang penyakit Serangan Jantung Akut/ Acute Myocardial Infarction (AMI) Pre-test dikerjakan selama 5 menit lalu dikumpulkan. Adapun tahapan kegiatan penyuluhan tentang AMI (Acute Myocardial Infarction) sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan
 - a. Mengidentifikasi Kebutuhan dengan melakukan wawancara singkat di lokasi pengabdian
 - b. kepada masyarakat yaitu di Puskesmas Negara Batin untuk memastikan masalah yang diangkat benar-benar menjadi prioritas masyarakat.
 - c. Membuat surat izin dan kontrak waktu untuk melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat Melalui Penyuluhan Acute Myocardial Infarction
 - d. Melakukan koordinasi dengan pihak terkait seperti Puskesmas, kepala desa, dan kader kesehatan untuk menghadirkan sasaran yang tepat untuk Penyuluhan Acute Myocardial Infarction ini
 - e. Membuat materi edukasi yang komprehensif, menarik, dan mudah dipahami masyarakat
2. Tahap Pelaksanaan
 - a. Memberikan Penyuluhan pada sasaran yaitu agar menjangkau Semua kelompok usia dan orang dengan faktor Risiko
 - b. Untuk materi pertolongan pertama mengajak peserta untuk mempraktikkan langkah-langkah darurat, seperti cara menghubungi layanan ambulans dan langkah-langkah yang harus dilakukan sambil menunggu bantuan medis.
3. Tahap Evaluasi dan Tindak Lanjut
 - a. Mengevaluasi Pengetahuan sasaran dengan Lakukan pre-test dan post-test sederhana untuk mengukur peningkatan pengetahuan masyarakat.
 - b. Memberikan quisioner untuk Mengumpulkan informasi secara luas dan beragam dari sasaran ,seperti data tentang pengetahuan, pendapat, sikap, dan perilaku agar terhindar dari penyakit AMI (Acute Myocardial Infarction) setelah diberikan penyuluhan tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat Melalui Penyuluhan Acute Myocardial Infarction (AMI) ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Negara Batin dengan dihadiri oleh Tim Pengabdian Masyarakat yaitu Mahasiswa/I Universitas Aisyah Pringsewu dan jumlah partisipan yang hadir 35 orang dengan rentang umur usia 18-60 tahun serta dengan orang yang memiliki faktor resiko terkena penyakit serangan jantung akut seperti pada kelompok penyakit diabetes, hipertensi, dan kolestrol tinggi. Sebelum peserta diberikan materi, peserta mengerjakan Pre-Test. Tahapan awal ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan awal peserta seberapa terpapar atau seberapa pahamkah tentang penyakit Serangan Jantung Akut/ Acute Myocardial Infarction (AMI) Pre-test dikerjakan selama 5 menit lalu dikumpulkan.



Gambar 1. Partisipan Mendengarkan Materi

Setelah dilakukan pre-test, Tim Penyuluhan mulai memberikan materi di LCD, kemudian Tim memaparkan Materi secara detail dengan metode ceramah serta diskusi. Dalam kegiatan ini terdapat sesi tanya jawab. Kemudian di akhiri dengan *Post-Test* selama 5 menit



Gambar 2 . Partisipan Mendengarkan Materi

Respon masyarakat sangat antusias dalam kegiatan ini. Hal ini dibuktikan berjalannya kegiatan dengan lancar, peserta yang banyak, peserta yang fokus terhadap materi, peserta yang keingintahuannya tinggi melalui diskusi tanya jawab dan terdapat perubahan nilai pada *post-test*.

Berikut lampiran akumulasi nilai *pre-test* & *post-test* pengetahuan tentang penyakit Serangan Jantung Akut/ Acute Myocardial Infarction (AMI).

Tabel 1. Hasil Nilai Pre Test dan Post Test

No	Nilai Pretest	Nilai Posttest
1	50	80
2	60	96
3	40	80
4	55	96
5	50	100
6	55	80
7	45	96
8	55	80
9	60	96
10	55	100
11	65	80
12	50	96
13	55	80
14	45	96
15	40	100
16	55	80
17	50	96
18	55	80
19	55	96
20	60	80
21	60	96
22	60	80
23	60	96
24	55	100
25	50	80
26	65	96
27	65	80
28	60	96
29	55	100
30	55	80
31	60	96
32	55	80
33	50	96
34	50	100
35	50	80

Pada Tabel Diatas menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta secara signifikan setelah diberikan penyuluhan mengenai Acute Myocardial Infarction (AMI). Pada seluruh indikator yang diukur, nilai *post-test* jauh lebih tinggi dibandingkan *pre-test*, yang menandakan efektivitas kegiatan edukasi. yaitu pada:

- a. Hampir semua peserta mengalami peningkatan nilai dari pretest ke posttest tidak ada peserta yang mengalami penurunan nilai

- b. Terdapat 6 peserta yang berhasil memperoleh nilai 100 pada posttest, menunjukkan pemahaman yang sangat baik setelah intervensi
- c. Sebagian besar peserta berada pada rentang 80–96 setelah posttest, yang berarti pengetahuan mereka telah berada pada kategori sangat baik

Secara keseluruhan, penyuluhan yang dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta kesiapsiagaan masyarakat dalam menghadapi penyakit jantung, khususnya AMI. Peningkatan skor pada seluruh indikator menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis masyarakat perlu terus dilaksanakan secara berkelanjutan, terutama pada kelompok dengan risiko tinggi seperti penderita hipertensi, diabetes, dan masyarakat usia lanjut.

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat Melalui Edukasi Tentang Acute Myocardial Infarction (AMI) berhasil meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat di wilayah Puskesmas Negara Batin. Hal ini terlihat dari adanya peningkatan nilai post-test dibandingkan pre-test, yang menunjukkan bahwa materi penyuluhan efektif dalam membantu masyarakat memahami risiko, gejala, pencegahan, hingga pertolongan pertama pada serangan jantung. Selain peningkatan pengetahuan, kegiatan ini juga akan mendorong perubahan perilaku positif seperti meningkatnya kepatuhan dalam memeriksa tekanan darah, mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur, serta mengenali kondisi darurat kesehatan secara lebih cepat. Pemanfaatan media edukasi seperti video edukasi yang sudah di publikasi di media sosial dan poster, dan materi edukasi yang sudah diberikan ke kader kesehatan turut mendukung keberlanjutan program setelah kegiatan selesai dilaksanakan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih Kepada Allah SWT atas limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga kami dapat melakukan Kegiatan Pengabdian Masyarakat Melalui Edukasi Tentang Acute Myocardial Infarction (AMI), Ucapan Terimakasih secara khusus disampaikan kepada UPTD Puskesmas Negara Batin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus selaku rekan kerja yang telah memberikan dukungan penuh serta memfasilitasi pelaksanaan kegiatan di lapangan. Apresiasi juga diberikan kepada seluruh kader kesehatan dan masyarakat setempat yang antusias mengikuti kegiatan penyuluhan ini. Tidak lupa, penulis menyampaikan penghargaan dan rasa terima kasih kepada dosen pembimbing, Bapak Dian Arif Wahyudi, S.Kep., Ners., MAN. yang telah memberikan arahan, masukan, dan motivasi sejak tahap perencanaan hingga penyusunan laporan akhir kegiatan ini. Semoga segala bentuk bantuan dan kerja sama yang diberikan mendapatkan balasan kebaikan dari Tuhan Yang Maha Esa dan memberikan manfaat bagi peningkatan derajat kesehatan Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Nur Hasanah & Asri Vina Monica. (2023). Pengabdian Kepada Masyarakat: Pemilihan Pendekatan, Strategi, Model Dan Metode Pembelajaran Pada Penelitian Tindakan Kelas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Madani* (23 September), 45-53. <https://pkm.binamandiri.ac.id/index.php/jpmm/article/view/122>
- Albahri, Anita Kurniati & Pasiska. (2023). *Prinsip Tolong-Menolong Dalam Islam (Eksplorasi Dalam Ayat Alqur'an, Sirah Nabiyah Dan Piagam Madinah)*. *El-Ghiroh : Jurnal Studi Keislaman*.146-163. <https://doi.org/10.37092/el-ghiroh.v21i2.613>
- Sanin Sudrajat, dkk. (2024). *Penyuluhan Kesehatan Dalam Perspektif Agama Islam Kepada Masyarakat*. *Jurnal Peduli Masyarakat*.1500-1510. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Syed Amrullah, dkk. (2022). *Faktor Resiko Penyakit Infark Miokard Akut di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari*. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*.21-29. <https://stikesks-kendari.e-journal.id/jikk>
- Suryadi, Solikin, Uni. (2024). *Analisa Faktor Risiko Komplikasi Gagal Jantung Pada Pasien Hipertensi Di RSUD Ulin Banjarmasin*.142-148. <https://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/view/708>
- Tim Riskesdas 2018. (2018). *Laporan Provinsi Lampung Riskesdas 2018*. *Kemenkes RI*. 1-598. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3875/1/LAPORAN%20RISKESDAS%20LAMPUNG%202018.pdf>
- Ashiong P. Munthe. (2015). *Pentingnya Evaluasi Program Di Institusi Pendidikan: Sebuah Pengantar, Pengertian, Tujuan Dan Manfaat*. *Fakultas Ilmu Pendidikan - Universitas Pelita Harapan-Tangerang*.1-14. <https://ejournal.uksw.edu/scholaria/article/download/13/12>