


Edukasi Kesehatan Mengenai Penyakit Jantung Koroner Bagi Warga Desa Simpang Empat Sungai Baru Kabupaten Tanah Laut

Ratih Indah Sari ^{1*}, Dwi Wulan Apriani ², Yanti Fauziah ³, Yuvita ⁴, R.Topan Aditya Rahman ⁵

^{1,2,3,4,5}Politeknik Kesehatan Borneo Citra Medika, Jl.A.Yani Rt 07ARw 003 Kelurahan Angsau Kecamatan Pelaihari Kabupaten Tanah Laut, 70814, Indonesia.

ratihindahsari95@gmail.com

*Corresponding Author

 <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.2315>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 29 June 2025

Revised: 29 July 2025

Accepted: 19 August 2025

Kata Kunci

Penyakit jantung koroner, edukasi kesehatan berbasis komunitas, faktor risiko, kesehatan pedesaan

Keywords

Coronary Heart Disease, Community-Based Health Education, Risk Factors, Rural Health



ABSTRACT

Penyakit jantung koroner (PJK) masih menjadi salah satu penyebab utama kematian di Indonesia, terutama di wilayah pedesaan yang umumnya memiliki keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan. Program berbasis komunitas ini bertujuan meningkatkan pemahaman warga mengenai faktor risiko, langkah pencegahan, dan strategi deteksi dini PJK melalui edukasi kesehatan terarah. Kegiatan dilaksanakan di Desa Simpang Empat Sungai Baru melalui ceramah interaktif tatap muka yang didukung media visual, melibatkan 180 peserta (80 laki-laki dan 100 perempuan). Mayoritas peserta berada pada kelompok usia dewasa (79%), dengan sebagian besar berpendidikan terakhir Sekolah Dasar (68,6%), dan proporsi yang cukup besar memiliki riwayat hipertensi (34%), anemia (31%), atau hiperlipidemia (21%). Sepanjang kegiatan, peserta menunjukkan minat tinggi dan keterlibatan aktif. Meskipun tidak dilakukan pengukuran kuantitatif, hasil ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang disesuaikan secara budaya dan kontekstual, serta diperkuat oleh peran kader kesehatan desa, memiliki potensi signifikan dalam meningkatkan upaya pencegahan PJK secara berkelanjutan di masyarakat pedesaan.

Coronary heart disease (CHD) remains one of the leading causes of mortality in Indonesia, particularly in rural areas where access to healthcare services is often limited. This community-based program aimed to enhance residents' knowledge of CHD risk factors, preventive measures, and early detection strategies through targeted health education. The intervention was conducted in Simpang Empat Sungai Baru Village via face-to-face interactive lectures supported by visual media, involving 180 participants (80 men and 100 women). Most participants were adults (79%), the majority had completed only primary school education (68.6%), and a substantial proportion reported a history of hypertension (34%), anemia (31%), or hyperlipidemia (21%). Throughout the sessions, participants demonstrated strong interest and active engagement. Although no quantitative evaluation was conducted, the findings indicate that culturally and contextually adapted health education, reinforced by the active involvement of village health cadres, holds considerable potential to strengthen sustainable CHD prevention efforts in rural communities.



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

How to Cite Ratih Indah Sari, et al (2025) Edukasi Kesehatan Mengenai Penyakit Jantung Koroner Bagi Warga Desa Simpang Empat Sungai Baru Kabupaten Tanah Laut . 4(1), 4455-4460

<https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.2315>

PENDAHULUAN

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan jenis penyakit degeneratif yang dikategorikan sebagai penyakit tidak menular (PTM) dan menjadi salah satu isu prioritas kesehatan masyarakat global dengan beban morbiditas dan mortalitas yang signifikan. Selama tiga dekade terakhir, PJK konsisten menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia yang mencatat sekitar 17,9 juta kematian setiap tahun (Di

Cesare et al., 2024; Ditjen P2P Kemenkes RI, 2023). Di Indonesia, penyakit jantung telah menjadi beban kesehatan signifikan dengan pembiayaan tinggi bagi masyarakat serta pemerintah Indonesia (Kemenkes RI, 2022). Riset Kesehatan Dasar tahun 2021 mencatat sekitar 651.481 kematian setiap tahun akibat penyakit kardiovaskular, dengan 245.343 di antaranya disebabkan oleh penyakit jantung koroner (PJK). Selain itu, Risesdas 2022 menunjukkan bahwa penyakit jantung tetap menjadi penyakit yang mematikan, dengan jumlah kasus mencapai 15,5 juta orang di Indonesia. Peningkatan insiden PJK tidak hanya terlihat di tingkat nasional tetapi juga di tingkat regional (Risesdas, 2022). Di Provinsi Kalimantan Selatan, data dari Dinas Kesehatan menunjukkan peningkatan signifikan dalam kasus PJK selama tiga tahun terakhir: dari 12.712 kasus pada 2021, meningkat menjadi 20.567 pada 2022, dan mencapai 21.192 kasus pada tahun 2023. Peningkatan jumlah pasien PJK juga terjadi di tingkat regional Kabupaten Tanah laut setiap tahun (Solikin et al., 2025). Peningkatan kasus PJK dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain perubahan gaya hidup, urbanisasi pesat, serta peningkatan prevalensi faktor risiko kardiovaskular (Maharani & Tampubolon, 2014).

Penyakit jantung koroner (PJK) berkembang akibat kombinasi berbagai faktor risiko yang secara umum dapat dibagi menjadi dua kelompok, yakni faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang masih bisa dikendalikan. Faktor yang tidak dapat dimodifikasi mencakup usia, jenis kelamin, ras, dan riwayat penyakit jantung pada keluarga. Adapun faktor yang dapat dimodifikasi meliputi kebiasaan merokok, tekanan darah tinggi, obesitas, diabetes melitus, dan kurangnya aktivitas fisik (Oguoma et al., 2015). Dalam beberapa tahun terakhir, penelitian juga menyoroti peran faktor risiko non-konvensional, seperti paparan polusi udara, tekanan psikososial, dan kondisi sosial ekonomi yang kurang mendukung kesehatan. Urbanisasi dan perubahan gaya hidup yang semakin modern turut mendorong peningkatan kasus PJK (Chen et al., 2021). Padahal, sebagian besar faktor risiko tersebut sejatinya dapat dicegah atau dikendalikan melalui modifikasi perilaku dan pengelolaan penyakit penyerta. Rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin dan mengendalikan faktor risiko menjadi tantangan tersendiri, terlebih di tengah pergeseran pola penyakit dari dominasi penyakit menular ke penyakit tidak menular, termasuk PJK. Pergeseran ini berlangsung lebih cepat dibandingkan kesiapan sistem kesehatan nasional, sehingga diperlukan upaya kolaboratif antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam memperkuat promosi kesehatan, pemeriksaan berkala, serta pengendalian faktor risiko secara terpadu (Yarmaliza & Zakiyuddin, 2019).

Pemerintah Indonesia melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) telah menginisiasi berbagai langkah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini dan pencegahan penyakit jantung, antara lain melalui promosi gaya hidup sehat, pemeriksaan kesehatan berkala, dan kampanye berhenti merokok (Cahyani et al., 2020). Upaya tersebut diperkuat dengan peningkatan kualitas layanan kesehatan melalui optimalisasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Nasution et al., 2024). Sinergi lintas sektor, termasuk peran perguruan tinggi di bidang kesehatan, sangat dibutuhkan dalam promosi kesehatan dan edukasi publik. Mengingat sebagian besar faktor risiko penyakit jantung dapat dikendalikan, rendahnya kesadaran masyarakat menjadi tantangan utama dalam pengendalian penyakit ini. Pengetahuan yang terbatas tentang faktor risiko, gejala awal, serta pentingnya penerapan pola hidup sehat sering kali membuat individu mengabaikan praktik pencegahan, termasuk menjaga pola makan, berolahraga secara teratur, mengelola stres, dan menghindari perilaku berisiko (Nasution et al., 2025). Oleh karena itu, edukasi yang komprehensif dan berkelanjutan kepada masyarakat menjadi komponen kunci untuk menekan prevalensi penyakit ini di Indonesia.

METODE

Kegiatan edukasi kesehatan dilakukan kepada Masyarakat Desa Sungai Empat Sungai Baru Kabupaten Tanah Laut. Waktu Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan satu hari, pada Kamis tanggal 22 Mei 2025 berupa edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran Masyarakat mengenai Penyakit jantung koroner. Penyuluhan berlangsung selama kurang lebih 60 menit dengan topik pengertian, penyebab, faktor risiko, gejala, proses terjadinya, komplikasi, pencegahan, dan penanganan terhadap penyakit jantung koroner disertai sesi tanya jawab 15 menit dengan pemberian *doorprize* agar antusias masyarakat lebih meningkat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi kesehatan mengenai penyakit jantung koroner (PJK) diikuti oleh 180 orang yang terdiri dari 80 orang laki-laki dan 100 orang perempuan dapat dilihat pada gambar 1. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyakit jantung koroner (PJK). Husain et al. (2022) melaporkan bahwa jenis kelamin laki-laki berhubungan dengan peningkatan risiko PJK akut. Temuan serupa dilaporkan oleh Usri (2022), yang mengidentifikasi prevalensi PJK lebih besar pada pasien laki-laki di RS Ibnu Sina Makassar. Adapun usia peserta yang masuk dalam kategori usia dewasa sebanyak 79% dan kategori lansia sebanyak 21%. Usia termasuk faktor risiko penyakit jantung koroner (PJK) yang sifatnya permanen dan tidak dapat di modifikasi, serta kerap menjadi salah satu faktor predisposisi utama. Penelitian oleh Husain et al. (2022) menunjukkan bahwa kelompok usia di atas 40 tahun memiliki kecenderungan lebih besar mengalami PJK akut. Desky dan Susanto (2021) yang melakukan penelitian di Puskesmas Kota Kutacane, menemukan hubungan signifikan antara usia dan kejadian PJK ($p < 0,05$). Meski demikian, studi kasus-kontrol yang dilakukan Bachtiar et al. (2023) di RSUD Kabupaten Subang justru melaporkan bahwa variabel usia tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian PJK.



Gambar 1. Persentase Jenis Kelamin Peserta Edukasi Kesehatan Jantung Koroner

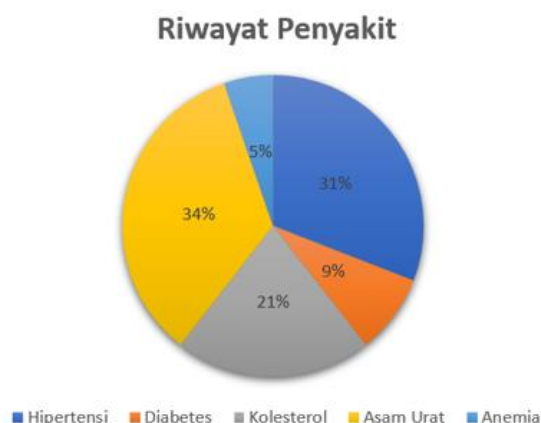
Dari total 180 peserta, dilakukan pengambilan karakteristik demografik berupa tingkat pendidikan dan klinik (riwayat penyakit hipertensi, diabetes, asam urat, dan anemia). Data tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 1. Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir Sekolah Dasar yaitu sebanyak 120 orang (68,6%). Dalam konteks data ini, dominasi pendidikan SD dapat diinterpretasikan sebagai indikator rendahnya literasi kesehatan. Rendahnya literasi kesehatan dapat menghambat pemahaman dan penerapan perilaku pencegahan PJK, termasuk deteksi dini, kepatuhan minum obat, dan pengendalian faktor risiko seperti hipertensi, diabetes, dan dislipidemia. Tingkat pendidikan rendah telah terbukti sebagai determinan sosial yang signifikan dalam kejadian PJK. Studi yang melibatkan menunjukkan bahwa pendidikan rendah berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit jantung koroner, sebagian besar dimediasi oleh perilaku berisiko seperti merokok, rendahnya aktivitas fisik, dan pola makan tidak sehat (Loucks et al., 2013). Penelitian lain juga menemukan bahwa pendidikan rendah konsisten menjadi prediktor mortalitas dan kejadian penyakit kardiovaskular, bahkan setelah mengontrol faktor ekonomi (Tillmann et al., 2017).

Tabel 1. Tingkat Pendidikan Peserta Edukasi Kesehatan Penyakit Jantung Koroner

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah (orang)
1.	Sekolah Dasar	120
2.	SMP/MTS	36
3.	SMA/SMK/MA	23
4.	D3/Sarjana	1

Hasil penelusuran riwayat penyakit peserta edukasi kesehatan penyakit jantung koroner dapat dilihat pada gambar 2. Mayoritas peserta memiliki riwayat hipertensi (34%), anemia (31%) dan hiperlipidemia (21%). Hipertensi secara konsisten diidentifikasi sebagai salah satu faktor risiko utama penyakit jantung koroner (PJK) yang dapat dikendalikan. Penelitian yang dilakukan di RSI Siti Rahmah Padang menunjukkan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko yang paling sering dijumpai pada pasien PJK (Sari, 2021). Hasil ini sejalan dengan temuan Bachtiar et al. (2023) melalui studi kasus-kontrol, yang melaporkan bahwa hipertensi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian PJK ($p < 0,05$).

Selain itu, kajian literatur oleh Leutualy (2022) mengungkap bahwa hipertensi juga berperan dalam meningkatkan risiko serangan ulang pada penderita PJK, sehingga pengelolaan tekanan darah yang optimal menjadi krusial baik dalam pencegahan primer maupun sekunder.



Gambar 2. Persentase Riwayat Penyakit Peserta

Kegiatan edukasi kesehatan mengenai penyakit jantung koroner (PJK) yang dilaksanakan di Desa Simpang Empat Sungai Baru ini memberikan gambaran pentingnya penyampaian informasi kesehatan secara langsung kepada masyarakat. Meskipun tidak disertai pengukuran kuantitatif seperti pre-test dan post-test, respon peserta menunjukkan ketertarikan dan keterlibatan aktif selama sesi berlangsung. Beberapa warga mengajukan pertanyaan terkait gejala awal PJK dan langkah pencegahan yang dapat dilakukan di rumah, yang mengindikasikan adanya rasa ingin tahu dan kesadaran baru terhadap isu kesehatan ini. Kondisi geografis dan keterbatasan fasilitas kesehatan di wilayah pedesaan membuat upaya deteksi dini dan pencegahan menjadi tantangan tersendiri. Faktor risiko seperti kebiasaan merokok, pola makan tinggi lemak, minimnya aktivitas fisik, serta tekanan darah tinggi sering ditemukan di lingkungan desa, namun jarang mendapat perhatian serius. Dalam konteks ini, edukasi kesehatan yang dilakukan menjadi langkah awal yang strategis untuk memperkenalkan konsep pencegahan berbasis perilaku sehat.

Materi yang disampaikan meliputi pengenalan faktor risiko, pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin, serta penerapan gaya hidup sehat dan pola makan seimbang. Penyampaian dilakukan dengan bahasa yang sederhana dan disertai ilustrasi visual, sehingga mudah dipahami oleh peserta dengan latar belakang pendidikan yang beragam. Pendekatan ini sejalan dengan pengalaman lapangan yang menunjukkan bahwa metode interaktif lebih efektif dalam memicu partisipasi aktif dan memudahkan pemahaman pesan kesehatan. Selain itu, kegiatan ini menyoroti peran penting kader kesehatan desa sebagai perpanjangan tangan tenaga medis. Tanpa keberlanjutan pesan kesehatan, dampak edukasi cenderung memudar seiring waktu. Oleh karena itu, diperlukan tindak lanjut berupa pelatihan kader dan integrasi pesan pencegahan PJK dalam kegiatan rutin desa, seperti posyandu lansia atau pertemuan kelompok PKK.

Keterbatasan utama kegiatan ini adalah tidak adanya pengukuran terstruktur terhadap perubahan pengetahuan dan perilaku warga, serta keterbatasan jumlah peserta yang hadir. Secara keseluruhan, kegiatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas di pedesaan memiliki potensi besar untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap PJK. Meski sederhana, pendekatan tatap muka yang dikombinasikan dengan materi visual dan partisipasi aktif terbukti mampu menumbuhkan pemahaman serta mendorong warga untuk mulai memikirkan perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat.

SIMPULAN

Edukasi kesehatan mengenai penyakit jantung koroner (PJK) di Desa Simpang Empat Sungai Baru yang melibatkan 180 peserta dengan latar belakang usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan riwayat penyakit yang beragam. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan tatap muka dengan penyampaian sederhana dan dukungan media visual mampu meningkatkan keterlibatan serta kesadaran masyarakat terhadap pencegahan PJK. Tingginya proporsi peserta berpendidikan rendah dan banyaknya faktor risiko seperti hipertensi, anemia, dan hiperlipidemia menegaskan perlunya intervensi yang

berkelanjutan, Hasil ini menyoroti bahwa keberhasilan edukasi tidak hanya bergantung pada materi yang disampaikan, tetapi juga pada strategi penyampaian yang sesuai dengan karakteristik komunitas serta dukungan kader kesehatan desa sebagai penggerak dalam mempertahankan dan memperluas dampak program pencegahan di masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak yang sudah berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan dan penyusunan artikel ini.

REFERENSI

- Bachtiar, L., Gustaman, R. A., Maywati, S., Masyarakat, P. K., Kesehatan, I., & Siliwangi, U. (2023). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK) (Analisis Data Sekunder Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Subang). *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 19(1), 52. <https://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jkki/article/view/6862>
- Cahyani, D. I., Kartasurya, M. I., & Rahfiludin, M. Z. (2020). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat dalam Perspektif Implementasi Kebijakan (Studi Kualitatif). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(1), 10. <https://doi.org/10.26714/jkmi.15.1.2020.10-18>
- Chen, Z., Liu, M., Zhang, S., Xiong, Z., Zhong, X., Yang, D., Kong, J., He, X., Zhu, Y., Hu, X., & Zhuang, X. (2021). Urban index and lifestyle risk factors for cardiovascular diseases in China: A cross-sectional study. *Science Progress*, 104(1), 1–13. <https://doi.org/10.1177/00368504211003762>
- Desky, R., & Susanto, B. (2021). Hubungan Faktor Risiko Dengan Angka Kejadian Penyakit Jantung Koroner Di Puskesmas Kota Kutacane Kecamatan Babusalam Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2020. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 4(2), 83–89. <https://doi.org/10.30743/stm.v4i2.97>
- Di Cesare, M., McGhie, D. V., Perel, P., Mwangi, J., Taylor, S., Pervan, B., Kabudula, C., Narula, J., Bixby, H., Pineiro, D., Gaziano, T. A., & Pinto, F. J. (2024). The Heart of the World. *Global Heart*, 19(1). <https://doi.org/10.5334/gh.1288>
- Husain, W. L. N., Buraena, S., Syamsu, R. F., Nurmadilla, N., & Arsal, A. F. (2022). Gambaran Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Akut Di RSUD Aloe Saboe Gorontalo. *Indonesian Journal of Health*, 2(3), 162–173. <https://doi.org/10.33368/inajoh.v2i03.75>
- Kemkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2022>
- Loucks, E. B., Buka, S. L., Rogers, M. L., Liu, T., Kawachi, I., Kubzansky, Laura D. Martin, L. T., & Gilman, S. E. (2013). Education and coronary heart disease risk associations may be affected by early-life common prior causes: a propensity matching analysis. *Annals of Epidemiology*, 22(4), 221–232. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2012.02.005>
- Maharani, A., & Tampubolon, G. (2014). Unmet needs for cardiovascular care in Indonesia. *PLoS ONE*, 9(8), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0105831>
- Nasution, I. S., Rahmadani, A. D., Audina, W., Sari, D. P., & Sari, N. D. (2025). Systematic Review: Pengaruh Gaya Hidup dan Pengetahuan Masyarakat terhadap Risiko Penyakit Jantung Koroner. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 287–298. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v4i2.4337>
- Nasution, I. S., Said, N. B., Mutiara Salsabila, Maulidia, A., Aulia, Z. S., & Suci ramadhani. (2024). Kebijakan Kesehatan di Indonesia: Tinjauan, Tantangan, dan Rekomendasi. *Vitamin : Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 2(3), 195–206. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v2i3.509>
- Oguoma, V. M., Nwose, E. U., Skinner, T. C., Digban, K. A., Onyia, I. C., & Richards, R. S. (2015). Prevalence of cardiovascular disease risk factors among a Nigerian adult population: Relationship with income level and accessibility to CVD risks screening. *BMC Public Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1709-2>
- Solikin, Maysita, Z., & Nurhikmah. (2025). Correlation Between Chest Pain And Physical Activity In Patients With Coronary Heart Disease : A Study at H . Boejasin Regional General Hospital, Tanah Laut Regency. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 10(2), 168–175.
- Tillmann, T., Vaucher, J., Okbay, A., Pikhart, H., Peasey, A., Kubinova, R., Pajak, A., Tamosiunas, A.,

- Malyutina, S., Hartwig, F. P., Fischer, K., Veronesi, G., Palmer, T., Bowden, J., Davey Smith, G., Bobak, M., & Holmes, M. V. (2017). Education and coronary heart disease: Mendelian randomisation study. *BMJ (Online)*, 358. <https://doi.org/10.1136/bmj.j3542>
- Usri, N. A. (2022). Karakteristik Faktor Risiko Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2020. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(9), 619–629. <https://doi.org/10.33096/fmj.v2i9.117>
- Yarmaliza, & Zakiyuddin. (2019). Pencegahan Dini Terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) Melalui Germas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 3(2), 93–100.