

Edukasi Faktor Risiko Dan Deteksi Dini Penyakit Jantung Koroner Untuk Masyarakat Rentan Di Posyandu Lansia Kelurahan Mangliawan Kabupaten Malang

Leny Candra Kurniawan^{1*}, Ikhwan Abdullah², Widia Shofa Ilmiah³

^{1,2}Fakultas Sains dan Teknologi, Program Studi Akupuntur, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen, Malang, Indonesia

³Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Kebidanan, Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen, Malang, Indonesia

Email: ^{1*}drlenycandra@itsk-soepraoen.ac.id, ²ikhwana@itsk-soepraoen.ac.id, ³widiashofailmiah@itsk-soepraoen.ac.id

(* : drlenycandra@itsk-soepraoen.ac.id)

Abstrak – Penyebab kematian nomor satu di dunia yaitu penyakit jantung koroner (PJK), termasuk di Indonesia. Data WHO 17 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat penyakit kardiovaskular, dengan PJK sebagai kontributor terbesar. Prevalensi penyakit jantung di Indonesia mencapai 0,85% dari total penduduk serta menyebabkan sekitar 651.481 kematian per tahun di Indonesia. Banyak lansia yang belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang PJK dan faktor risikonya. Kelurahan Mangliawan di Kabupaten Malang merupakan salah satu wilayah dengan jumlah penduduk lansia yang cukup tinggi. Tujuan kegiatan untuk memberikan edukasi mengenai faktor risiko dan deteksi dini PJK kepada masyarakat rentan di Posyandu Lansia. Metode Pelaksanaan kegiatan melalui tahapan persiapan dengan pre-test, tahapan pelaksanaan dengan memberikan edukasi, dan tahapan evaluasi dengan post-test. Instrumen berupa kuesioner. Leaflet, poster, tensimeter, cek GDA, kolesterol dan timbangan berat badan. Hasil kegiatan ini menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan dengan skor diatas rata-rata sebanyak 85% peserta. Kesimpulan kegiatan menunjukkan terdapat keberhasilan pelaksanaan edukasi ini dengan dibuktikan adanya peningkatan tingkat pengetahuan antara pre-test dan post-test.

Kata Kunci: Deteksi Dini, Edukasi, Faktor Risiko, Lansia, Penyakit Jantung Koroner

Abstract – The causes of death number one in the world is Coronary Heart Disease (CHD), including in Indonesia. WHO data indicates that 17 million people die each year from cardiovascular diseases, with CHD being the largest contributor. The prevalence of heart disease in Indonesia reaches 0.85% of the total population and causes approximately 651,481 deaths annually in Indonesia. Many elderly individuals lack adequate knowledge about CHD and its risk factors. The Mangliawan village in Malang Regency has a relatively high population of elderly residents. The aim of this activity is to provide education on risk factors and early detection of CHD to vulnerable communities at the elderly health posts. The implementation method included preparation stages with a pre-test, conduction stages involving education delivery, and evaluation stages with a post-test. Instruments include a questionnaire, leaflets, posters, blood pressure monitors, blood glucose and cholesterol checks, and weight scales. The results of this activity showed that there was an increase in knowledge with an average score above 85% of participants. The conclusion of the activity indicates that there are success in the implementation of this education, evidenced by the increase in knowledge levels between the pre-test and post-test.

Keywords: Early Detection, Risk Factor, Elderly, Cardiac Heart Diseases

1. PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan pembunuh nomor satu di dunia, termasuk di Indonesia. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan lebih dari 17 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat penyakit kardiovaskular, dengan PJK sebagai kontributor terbesar. Menurut Survei Kesehatan Indonesia 2023 oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi penyakit jantung di Indonesia mencapai 0,85% dari total penduduk serta menyebabkan sekitar 651.481 kematian per tahun di Indonesia (Kemenkes, 2023). Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk perubahan gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, pola makan tidak seimbang, kurangnya aktivitas fisik (Triyono *et al.*, 2025). Menurut (Aisyah *et al.*, 2022) faktor risiko seseorang terkena PJK dibagi menjadi 2 faktor yaitu dislipidemia, perokok, diabetes mellitus, faktor psikologis berupa stres, adanya infeksi, pola makan yang tidak sehat, aktivitas fisik yang kurang, kegemukan serta gangguan darah berupa fibrinogen dan trombosis. Untuk faktor risiko yang dapat

dimodifikasi antara lain yaitu usia >40 tahun, jenis kelamin laki-laki lebih berisiko, riwayat penyakit keluarga berupa PJK atau stroke, gaya hidup yang penuh kesibukan dan tekanan.

Kelompok lanjut usia (lansia) memiliki risiko lebih tinggi terhadap PJK. Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan struktural dan fungsional pada sistem kardiovaskular, seperti penurunan elastisitas arteri dan peningkatan kekakuan pembuluh darah, yang dapat memicu terjadinya PJK (Nelwan, 2023). Deteksi dini dan edukasi mengenai faktor risiko PJK sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih serius. Namun, banyak lansia belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang PJK dan faktor risikonya. Kurangnya pengetahuan dari masyarakat dalam penanganan PJK oleh tenaga kesehatan dapat menyebabkan meningkatnya prevalensi PJK. Studi menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan kepada masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran mereka tentang PJK, sehingga mendorong mereka untuk melakukan tindakan pencegahan dan deteksi dini (Subiyanto *et al.*, 2024).

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lansia yaitu salah satu upaya pemerintah dalam memberikan pelayanan kesehatan primer kepada lansia di tingkat komunitas. (Purwowiyoto *et al.*, 2025). Posyandu Lansia menyediakan layanan seperti pemeriksaan kesehatan rutin, edukasi kesehatan, dan kegiatan sosial bertujuan meningkatkan kualitas hidup lansia (Andini *et al.*, 2021). Namun, pelaksanaan edukasi spesifik terkait PJK di Posyandu Lansia masih belum optimal. Pelayanan sering kali terbatas pada pemeriksaan tekanan darah dan berat badan, tanpa adanya kegiatan edukatif yang terstruktur tentang penyakit kronis seperti PJK. Kelurahan Mangliawan di Kabupaten Malang merupakan salah satu wilayah dengan jumlah penduduk lansia yang cukup tinggi. Berdasarkan observasi awal, banyak lansia di wilayah ini memiliki keterbatasan akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan terkait penyakit degeneratif seperti PJK. Selain itu, kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga pola hidup sehat dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala masih tergolong rendah. Hal ini diperburuk dengan adanya keterbatasan tenaga kesehatan dan fasilitas deteksi dini yang tersedia secara rutin di tingkat kelurahan.

Pengabdian masyarakat ini bertujuan memberikan edukasi mengenai faktor risiko dan deteksi dini PJK kepada masyarakat rentan di Posyandu Lansia Kelurahan Mangliawan. Kegiatan ini dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia mengenai pentingnya pencegahan dan pengendalian penyakit jantung, serta memperkuat kapasitas kader Posyandu dalam menyampaikan informasi kesehatan secara efektif. Dengan pendekatan partisipatif dan berbasis komunitas, kegiatan ini diharapkan mampu meningkatkan keterlibatan aktif masyarakat dalam menjaga kesehatan jantung mereka.

2. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh tim melalui tahap berikut:

2.1 Tahap persiapan

Kegiatan ini diawali dengan identifikasi masalah berdasarkan data kesehatan masyarakat yang menunjukkan tingginya prevalensi penyakit jantung koroner (PJK) pada kelompok lansia. Tim pengabmas kemudian melakukan koordinasi awal dengan pihak kelurahan, pengurus Posyandu Lansia, dan tenaga kesehatan setempat guna mendapatkan dukungan, menentukan lokasi kegiatan, serta menyusun jadwal yang sesuai. Langkah berikutnya adalah pemetaan kelompok sasaran, yaitu masyarakat lanjut usia dengan faktor risiko PJK seperti hipertensi, diabetes, kebiasaan merokok, atau obesitas. Tim juga menyusun materi edukatif yang relevan dan mudah dipahami oleh lansia, baik dalam bentuk cetak (leaflet dan poster) maupun presentasi visual. Selain itu, instrumen pemeriksaan kesehatan sederhana dan kuesioner risiko penyakit jantung disiapkan untuk keperluan skrining awal. Seluruh proses persiapan ini dilaksanakan secara terencana dan partisipatif, melibatkan mitra lokal agar kegiatan dapat diterima dengan baik oleh masyarakat. Tujuan dari tahap ini adalah memastikan bahwa pelaksanaan program edukasi dan deteksi dini nantinya dapat berjalan efektif, efisien, dan tepat sasaran.

2.2 Tahap Pelaksanaan

Kegiatan diawali dengan pembukaan oleh tim pelaksana dan perwakilan dari kelurahan atau Posyandu, dilanjutkan dengan pemaparan materi edukatif kepada peserta yang terdiri dari lansia dan kader kesehatan. Materi yang disampaikan meliputi pengenalan penyakit jantung koroner, faktor risikonya (seperti merokok, hipertensi, obesitas, dan gaya hidup tidak sehat), tanda dan gejala awal PJK, serta pentingnya deteksi dini dan perubahan gaya hidup untuk pencegahan. Metode penyampaian dilakukan secara interaktif melalui ceramah singkat, tanya jawab, dan diskusi kelompok, didukung media visual seperti leaflet dan poster. Setelah sesi edukasi, kegiatan dilanjutkan dengan skrining kesehatan berupa pengukuran tekanan darah, gula darah, kolesterol sederhana, serta indeks massa tubuh (IMT). Peserta juga diminta mengisi kuesioner risiko jantung untuk menilai tingkat kerentanan terhadap PJK.

Pelaksanaan berlangsung dengan antusiasme peserta yang tinggi, serta pendampingan dari kader Posyandu dan tenaga medis. Hasil skrining dicatat sebagai data awal dan menjadi dasar untuk tindak lanjut atau rujukan ke fasilitas kesehatan terdekat bagi peserta yang berisiko tinggi.

2.3 Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilaksanakan dengan memberikan pre-test sebelum sesi edukasi dan post-test setelah kegiatan selesai. Tujuannya adalah untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta mengenai penyakit jantung koroner, faktor risikonya, serta pentingnya deteksi dini dan gaya hidup sehat. Hasil pre- dan post-test dibandingkan untuk menilai keberhasilan materi yang disampaikan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendampingan kepada lansia untuk memberikan informasi dan konsultasi tentang penyakit jantung koroner. Kegiatan Pengabdian telah dilaksanakan pada tanggal 9 Maret 2025 dengan jumlah peserta sebanyak 76 lansia. Hal ini akan mengurangi angka kesakitan PJK pada lansia, sehingga mereka dapat menerapkan pola hidup sehat.

1. Tahap persiapan

Tim pengabdian masyarakat berhasil menjalin kerja sama dengan pihak kelurahan, kader Posyandu, dan tenaga kesehatan setempat untuk mendukung kegiatan secara menyeluruh. Koordinasi ini menghasilkan kesepakatan lokasi, waktu pelaksanaan, dan daftar peserta sasaran yang terdiri dari lansia berisiko tinggi. Selain itu, tim juga telah menyiapkan berbagai perangkat kegiatan, seperti modul edukasi, media sosialisasi (leaflet, poster), alat skrining kesehatan (tensimeter, alat cek gula darah dan kolesterol, timbangan), serta kuesioner risiko penyakit jantung. Materi edukasi dirancang agar mudah dipahami oleh lansia, dengan bahasa sederhana dan visual pendukung yang menarik.



Gambar 1. Tim Pengabdian Masyarakat Dan Kader Posyandu Lansia

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan ini menunjukkan respons yang positif dan partisipasi aktif dari masyarakat sasaran sebanyak 76 lansia hadir pada acara ini. Kegiatan diawali dengan sambutan dari tim pelaksana dan perwakilan kelurahan, kemudian dilanjutkan dengan sesi edukasi kesehatan yang berlangsung secara interaktif. Edukasi kesehatan adalah proses pemberian informasi tertentu yang terkait bidang kesehatan kepada individu atau kelompok masyarakat agar mereka memiliki peningkatan kesadaran, pemahaman serta perilaku yang baik tentang kesehatan (Ari Wiryansyah *et al.*, 2023). Materi yang disampaikan meliputi pengenalan penyakit jantung koroner, faktor-faktor risiko seperti hipertensi, merokok, pola makan tidak sehat, serta pentingnya deteksi dini dan pencegahan melalui gaya hidup sehat. Metode penyampaian dilakukan melalui ceramah singkat, diskusi tanya jawab, serta penggunaan media visual berupa leaflet dan poster.



Gambar 2. Sesi Penyuluhan

Materi yang disampaikan meliputi pengenalan penyakit jantung koroner, faktor-faktor risiko seperti hipertensi, merokok, pola makan tidak sehat, serta pentingnya deteksi dini dan pencegahan melalui gaya hidup sehat. Metode penyampaian dilakukan melalui ceramah singkat, diskusi tanya jawab, serta penggunaan media visual berupa leaflet dan poster yang juga dilakukan oleh orang lain yang terbukti tetap efektif (Epy *et al.*, 2025). Pemberian edukasi selain bertatap muka langsung juga dapat dilakukan dengan metode online bagi mereka yang sibuk bekerja. Hal ini sebagaimana pengabdian yang dilakukan oleh (Wijaya *et al.*, 2025) yang memanfaatkan media instagram dan youtube.

Setelah edukasi, dilakukan sesi deteksi dini atau skrining kesehatan kepada para peserta lansia. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pengukuran tekanan darah, gula darah, kolesterol, indeks massa tubuh (IMT), serta pengisian kuesioner risiko jantung. Hasil skrining dicatat dan diberikan langsung kepada peserta sebagai informasi awal mengenai status kesehatannya.



Gambar 3. Skrining Penyakit Jantung Koroner

3. Tahap Evaluasi

Hasil Tahap Evaluasi dalam kegiatan ini menunjukkan bahwa program berjalan efektif dan memberikan dampak positif bagi peserta. Evaluasi dilakukan melalui dua pendekatan utama, yaitu penilaian peningkatan pengetahuan dan umpan balik terhadap pelaksanaan kegiatan. Penilaian peningkatan pengetahuan dilakukan menggunakan pre-test dan post-test. Hasilnya menunjukkan adanya peningkatan skor rata-rata sebanyak 85% peserta setelah mengikuti edukasi, yang mengindikasikan peningkatan pemahaman lansia terhadap faktor risiko, tanda-tanda awal penyakit jantung koroner, dan pentingnya deteksi dini serta gaya hidup sehat. Pengetahuan masyarakat meningkat setelah dilakukan edukasi, dengan melihat peningkatan nilai pre tes dan post tes (Apriyani *et al.*, 2024). Selain itu, tim juga mengumpulkan umpan balik melalui angket sederhana dan diskusi terbuka. Sebagian besar peserta menyatakan bahwa materi mudah dipahami, relevan dengan kondisi mereka, dan metode penyampaian cukup menarik.

Pada tahap ini didapatkan hasil yaitu kurangnya pengetahuan lansia tentang PJK diduga berdampak terhadap perilaku lansia terkait pola hidup sehat, misalnya pemilihan makanan yang boleh dikonsumsi atau tidak untuk penderita PJK serta keinginan untuk memeriksakan kesehatan secara periodik juga menjadi faktor penyebabnya (Suri, 2021).

Peserta juga merasa lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan jantung. Dari hasil skrining, ditemukan beberapa peserta dengan tekanan darah tinggi, kadar gula darah di atas normal, atau indeks massa tubuh berlebih. Peserta-peserta ini diberi edukasi tambahan dan dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan lanjutan di fasilitas kesehatan. Secara keseluruhan, evaluasi menunjukkan bahwa kegiatan ini berhasil mencapai tujuan utamanya, yaitu meningkatkan kesadaran dan mendeteksi dini risiko penyakit jantung koroner pada lansia, sehingga diharapkan Semakin sering pasien mendapatkan edukasi tentang manajemen diri, semakin besar diharapkan mereka dapat mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari (Purwowiyoto *et al.*, 2025).



Gambar 4. Pengisian Kuisioner

4. KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat ini juga sejalan dengan program pemerintah dalam mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*), khususnya pada tujuan ke-3 yaitu “Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia”. Upaya promotif dan preventif melalui edukasi dan deteksi dini menjadi kunci dalam menanggulangi penyakit tidak menular yang menjadi beban utama sistem kesehatan saat ini. Pelaksanaan Kegiatan Pengabmas ini berjalan dengan tertib dan lancar, didukung oleh antusiasme peserta dan kerja sama tim yang baik. Kegiatan ini tidak hanya meningkatkan pemahaman lansia tentang penyakit jantung, tetapi juga memfasilitasi identifikasi dini peserta dengan risiko tinggi untuk mendapat rujukan dan tindak lanjut ke fasilitas kesehatan. Melalui kegiatan ini, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya deteksi dini dan pencegahan PJK, peningkatan kapasitas kader dalam melakukan edukasi, serta terbentuknya jaringan kerja antara masyarakat, tenaga kesehatan, dan pemangku kepentingan di tingkat lokal. Kolaborasi yang erat antara akademisi, pemerintah daerah, dan masyarakat akan memperkuat upaya promotif dan preventif dalam sistem kesehatan berbasis komunitas.

REFERENCES

- Aisyah, A., Hardy, F. R., Pristya, T. Y. R., & Karima, U. Q. (2022). Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Pasien di RSUD Pasar Rebo. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 6(4), 250–260. <https://doi.org/10.15294/higeia.v6i4.48650>
- Andini, L. P., Syafriati, A., & Widiyawanti, S. A. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 6(1), 252–260. <https://doi.org/10.36729/jam.v9i2.1259>
- Apriyani, H., Taufiq, I., Sono, S., Metri, D., Primadilla, H., Kadarusman, H., Hasan, A., & Sutopo, A. (2024). Pemberdayaan Kader Posbindu Dalam Pencegahan Penyakit Tidak Menular di Desa Ciamis Kabupaten Lampung Utara. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 137–142. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v4i1.1528>
- Ari Wiryansyah, O., Syafriati, A., Studi, P. S., & STIKES Mitra Adiguna Palembang, K. (2023). Edukasi Pencegahan Dan Penanganan Kegawatdaruratan Penyakit Jantung Pada Lansia di Posyandu Lansia Bina Sejahtera Palembang. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(6), 13669–13673. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/23965>
- Epy, M., Manurung, M., Siregar, H., & Napitupulu, R. (2025). Edukasi Masyarakat dalam Pencegahan Gawat Darurat Jantung Pada Masyarakat Desa Sitoluama. *Sidgimas: Publikasi Kegiatan Pengabdian*

- Masyarakat, 03(01), 30–37.
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwj9aTv9eOAxX8xjgGHamoEvoQFnoECCAQAQ&url=https%3A%2F%2Fjurnalpkm.stikespgicikini.ac.id%2Findex.php%2Fsigdimas%2Farticle%2Fdownload%2F38%2F28%2F411&usg=AOvVaw36A3F_rqmOz7xnfVWOw3AR&opi=89978449
- Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia Dalam Angka. In *Survei Kesehatan Indonesia*.
- Nelwan, J. E. (2023). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. CV. Eureka Media Aksara.
- Purwowyoto, S. L., Stujanna, E. N., & Nurushofa, Z. (2025). *Edukasi Kader Puskesmas dalam Deteksi Dini Penyakit Jantung Koroner*. 7(1), 278–283.
- Subiyanto, I., Hayati, T., Syam, F. S., Putri, T. R., Maylina, V., Ningsih, W. B., & Iksan, R. R. (2024). Efektifitas Edukasi Penyakit Jantung Koroner dalam Upaya Prepentif di RW 01 Pejaten Timur Jakarta Selatan. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 4(5), 1853–1862. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i5.14380>
- Suri, M. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan tentang Penyakit Jantung Koroner pada Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Rawasari. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(3), 249–254. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i3.195>
- Triyono, D., Liani, R., Utami, A. W., Tristiyanti, S., & Supriatna, A. (2025). Penyakit Jantung Koroner di Indonesia: Peran Faktor Risiko dan Upaya Pencegahan. *Humanis*, 17(1), 86–94.
- Wijaya, M., Tumbelaka, L. G., & Bandana, V. (2025). Edukasi Masyarakat tentang Penyakit Jantung Koroner dan Aritmia Melalui Media Sosial Instagram dan Youtube. *Mitramas: Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 03(01), 1–10. <https://ejournal.atmajaya.ac.id/index.php/jmm/article/view/6078/3006>