

Pembentukan Desa Sadar Pencegahan Penyakit Jantung Secara Dini

Nirva Rantesigi¹, Dewi Nurviana Suharto^{1*}, Agusrianto¹

¹ Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Poso, Poltekkes Kemenkes Palu, Poso, Sulawesi Tengah, Indonesia

* E-mail: dewinurviana.suharto@gmail.com

Received: 17 Juli 2025

Accepted: 23 Agustus 2026

Published: 31 Agustus 2026

Abstract

Cardiovascular disease is the leading cause of death in Indonesia. Early prevention through health education and community empowerment is an important strategy to reduce its risk, particularly in areas with limited access to health services such as Ueralulu Village. This program aimed to improve the knowledge and skills of the community and health cadres in heart disease prevention. The community service activities were conducted on June 12–13, 2025, in Ueralulu Village, Poso Regency. The methods included health education, cardiovascular disease screening, basic health examinations, and health cadre training. A total of 60 residents participated in the education and screening, while 6 village health cadres received intensive training for 2 hours. The training materials covered basic concepts of heart disease, blood pressure measurement techniques, basic health examination procedures, and hands-on practice of simple screening. Community knowledge was assessed using a validated questionnaire before and after the education. The results showed an increase in the mean knowledge score from 54 to 81 after the intervention. The cadre training also demonstrated improved skills, as cadres were able to independently perform blood pressure measurements and basic health screenings. Community participation reached 92%, reflecting active engagement during the program. Health education and cadre training proved effective in enhancing knowledge and skills in heart disease prevention. Follow-up efforts, including regular cadre mentoring and integration with primary health care programs, are recommended to ensure sustainability.

Keywords: Cardiovascular Disease, Health Education, Health Cadres, Blood Pressure Screening.

Abstrak

Penyakit jantung merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Pencegahan sejak dini melalui edukasi dan pemberdayaan masyarakat menjadi strategi penting untuk menurunkan risiko kejadian penyakit ini, khususnya di daerah dengan keterbatasan akses layanan kesehatan seperti Desa Ueralulu. Tujuan kegiatan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat serta kader kesehatan dalam pencegahan penyakit jantung. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada 12–13 Juni 2025 di Desa Ueralulu, Kabupaten Poso. Metode kegiatan meliputi edukasi kesehatan, skrining penyakit jantung, pemeriksaan kesehatan dasar, serta pelatihan kader kesehatan. Sebanyak 60 orang menjadi sasaran edukasi dan pemeriksaan, sedangkan 6 kader desa mendapat pelatihan intensif selama 2 jam. Materi pelatihan mencakup konsep dasar penyakit jantung, teknik pengukuran tekanan darah, prosedur pemeriksaan kesehatan dasar, serta praktik langsung skrining sederhana. Pengetahuan masyarakat diukur menggunakan kuesioner tervalidasi sebelum dan sesudah edukasi. Skor rata-rata pengetahuan masyarakat meningkat dari 54 menjadi 81 setelah edukasi. Pelatihan kepada kader desa juga menunjukkan peningkatan keterampilan, di mana kader mampu melakukan pengukuran tekanan darah dan skrining kesehatan dasar secara mandiri. Tingkat partisipasi masyarakat mencapai 92%, menunjukkan keterlibatan aktif selama kegiatan. Edukasi kesehatan dan pelatihan kader terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam pencegahan penyakit jantung. Perlu dilakukan tindak lanjut berupa pendampingan kader secara berkala dan integrasi kegiatan ini dengan program Puskesmas.

Kata Kunci: Penyakit Jantung, Edukasi Kesehatan, Kader Kesehatan, Skrining Tekanan Darah.

A. PENDAHULUAN

Desa Ueralulu merupakan salah satu desa di Kabupaten Poso, Sulawesi Tengah, yang memiliki karakteristik masyarakat dengan latar belakang sosial dan ekonomi agraris. Sebagian besar penduduknya berprofesi sebagai petani, dengan akses yang terbatas terhadap layanan Kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017). Kondisi sosial ekonomi masyarakat tergolong menengah ke bawah, dengan tingkat pendidikan formal yang beragam, sebagian besar lulusan sekolah dasar dan menengah pertama. Hal ini berdampak pada rendahnya literasi kesehatan, terutama dalam hal pemahaman tentang penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi dan penyakit jantung (Solihah & Arnis, 2021). Dari segi budaya, masyarakat masih menjunjung tinggi nilai kekeluargaan dan gotong royong, yang menjadi potensi besar dalam penerapan program berbasis komunitas. Namun, perilaku hidup sehat belum optimal. Kebiasaan konsumsi makanan tinggi garam dan lemak, kurangnya aktivitas fisik rutin, serta merokok yang masih dianggap wajar bahkan pada usia muda, meningkatkan risiko PTM termasuk penyakit jantung (Murniati et al., 2022). Rendahnya kesadaran terhadap pentingnya deteksi dini juga menyebabkan masyarakat cenderung melakukan pemeriksaan kesehatan hanya saat mengalami keluhan berat, sehingga kasus hipertensi dan penyakit jantung sering terdiagnosis dalam kondisi lanjut (Budi et al., 2023).

Berdasarkan data dari Polindes setempat dan wawancara dengan bidan desa, ditemukan bahwa kasus penyakit jantung dan hipertensi mulai meningkat dalam lima tahun terakhir (Dinas Kesehatan Kabupaten Poso, 2023). Berdasarkan laporan pelayanan kesehatan desa tahun 2023–2024 menunjukkan bahwa sekitar 25–30 % warga dewasa mengalami hipertensi, sementara 1–2 % mengalami keluhan terkait penyakit jantung (Dinas Kesehatan Kabupaten Poso, 2023). Namun sayangnya, angka kunjungan ke fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan rutin masih sangat rendah. Sebagian besar masyarakat lebih memilih berobat jika sudah mengalami gejala berat, dan belum terbiasa melakukan deteksi dini atau pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Hal ini diperburuk dengan keterbatasan tenaga kesehatan dan belum adanya kader desa yang terlatih untuk melakukan pemantauan tekanan darah atau edukasi terkait pencegahan penyakit jantung (Rondonuwu et al., 2023).

Berdasarkan hasil observasi dan koordinasi awal dengan perangkat desa serta tenaga kesehatan di wilayah tersebut, diketahui bahwa sebagian besar warga tidak mengetahui hubungan antara gaya hidup (kebiasaan makan, aktivitas fisik, stres) dengan risiko penyakit jantung. Mereka juga belum memahami pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara berkala sebagai bentuk deteksi dini. Kegiatan posyandu dan penyuluhan kesehatan sebagian besar masih berfokus pada ibu dan anak, serta balita. Penyakit tidak menular belum menjadi prioritas edukasi bagi kelompok dewasa dan lansia. Dari hasil wawancara dengan kepala desa dan bidan desa, diketahui bahwa kader belum pernah mendapatkan pelatihan khusus untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah atau memberikan edukasi terkait penyakit jantung. Alat tensimeter pun hanya tersedia satu unit di polindes, dan penggunaannya terbatas. Banyak warga yang menganggap penyakit jantung sebagai "penyakit usia tua" yang tidak bisa dicegah. Persepsi ini menyebabkan rendahnya motivasi untuk mengubah gaya hidup, seperti berhenti merokok, berolahraga, atau mengurangi konsumsi makanan berlemak (Mukhtar et al., 2021). Selain itu Letak geografis Desa Ueralulu yang cukup jauh dari puskesmas menyebabkan warga enggan melakukan pemeriksaan kesehatan kecuali dalam kondisi darurat. Hal ini menyebabkan banyak kasus hipertensi atau gangguan jantung tidak terdeteksi sejak dini.

Untuk menjawab permasalahan tersebut, diperlukan suatu intervensi yang terarah untuk meningkatkan kesadaran dan kapasitas masyarakat dalam melakukan deteksi dini serta pencegahan penyakit jantung. Salah satu solusi adalah pembentukan Desa Sadar Pencegahan Penyakit Jantung Secara Dini melalui pendekatan edukatif dan pelibatan masyarakat (Toka et al., 2023). Kegiatan ini meliputi penyuluhan tentang gaya hidup sehat dan pencegahan penyakit jantung (Chakim et al., 2022), pelatihan kader desa untuk melakukan skrining tekanan darah dan pemeriksaan kesehatan dasar, serta pelaksanaan skrining dan evaluasi pengetahuan warga (Lubis et al., 2023). Teknologi tepat guna yang ditawarkan berupa modul edukasi berbasis gambar dan leaflet yang mudah dipahami oleh masyarakat, serta penggunaan tensimeter digital untuk mendukung pemeriksaan sederhana oleh kader.

Jenis luaran yang dihasilkan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini disusun untuk mendukung diseminasi informasi dan keberlanjutan program di Desa Ueralulu. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diarahkan untuk menghasilkan output yang berkelanjutan bagi masyarakat, sehingga manfaat program tidak hanya dirasakan pada saat pelaksanaan, tetapi juga dapat mendukung upaya pencegahan penyakit jantung secara berkesinambungan. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat serta kader kesehatan dalam pencegahan penyakit jantung.

B. METODE DAN PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Desa Ueralulu, Kecamatan Lage, Kabupaten Poso, Provinsi Sulawesi Tengah pada tanggal 12–13 Juni 2025. Desa ini dipilih karena memiliki keterbatasan akses terhadap informasi dan layanan kesehatan, khususnya terkait pencegahan penyakit jantung. Peserta terdiri atas 60 orang (dewasa hingga lansia) sebagai sasaran edukasi dan skrining kesehatan, serta 6 kader kesehatan desa yang menjadi peserta pelatihan keterampilan pemeriksaan kesehatan sederhana. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahapan utama yang saling berkesinambungan, yaitu tahap edukasi kesehatan, tahap skrining kesehatan, dan tahap pelatihan kader.

Tahap pertama dimulai dengan edukasi kesehatan kepada masyarakat yang difokuskan pada peningkatan pengetahuan tentang pencegahan penyakit jantung melalui pengenalan faktor risiko, pentingnya aktivitas fisik, pola makan seimbang, serta pengendalian stres dan kebiasaan merokok. Edukasi dilaksanakan di balai desa dengan metode ceramah interaktif dan diskusi tanya jawab, menggunakan media poster dan leaflet yang dirancang secara menarik dan mudah dipahami. Untuk mengukur efektivitas penyampaian materi, peserta diberikan kuesioner pre-test dan post-test yang berisi sepuluh pertanyaan pilihan ganda terkait isi materi. Hasil pengukuran ini digunakan untuk menilai peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tahap kedua berupa skrining kesehatan masyarakat yang dilaksanakan setelah sesi edukasi. Kegiatan ini mencakup pemeriksaan tekanan darah, berat badan, tinggi badan, indeks massa tubuh (IMT), serta kadar gula darah sewaktu. Pemeriksaan dilakukan oleh tim pengabdian bersama tenaga kesehatan puskesmas menggunakan tensimeter digital, stetoskop, timbangan digital, microtoise, dan glukometer. Setiap peserta mendapatkan hasil pemeriksaan yang dicatat pada lembar observasi individu, dan peserta yang ditemukan memiliki tekanan darah atau kadar gula darah tinggi diberikan edukasi tambahan serta dirujuk untuk pemeriksaan lanjutan ke puskesmas.

Tahap ketiga yaitu pelatihan keterampilan bagi kader kesehatan desa. Kegiatan ini difokuskan pada peningkatan kemampuan kader dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah dan memberikan edukasi sederhana tentang gaya hidup sehat bagi masyarakat di wilayahnya. Pelatihan dilaksanakan menggunakan metode demonstrasi langsung yang diikuti dengan praktik mandiri oleh kader di bawah supervisi tim pengabdian. Setiap kader diberi kesempatan melakukan praktik pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital, kemudian hasilnya dievaluasi oleh instruktur melalui lembar observasi keterampilan yang berisi komponen ketepatan prosedur, sikap komunikatif, dan keselamatan kerja.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Ueralulu berlangsung selama dua hari dan diikuti oleh total 60 warga desa serta 6 kader kesehatan. Seluruh rangkaian kegiatan dapat terlaksana dengan baik, meliputi edukasi kesehatan, skrining kesehatan, serta pelatihan kader.

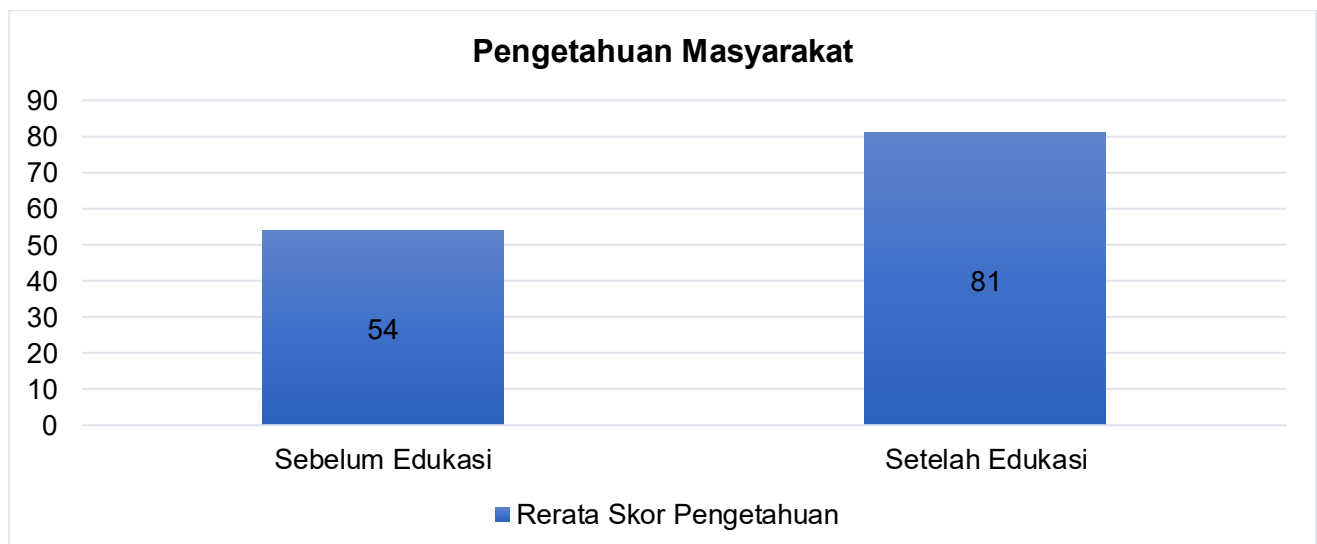
Hasil edukasi kesehatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit jantung. Berdasarkan hasil pre-test dan post-test, terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 56,4 menjadi 84,7 (peningkatan sebesar 28,3 poin). Peserta menunjukkan antusiasme tinggi selama kegiatan berlangsung, terlihat dari keaktifan dalam sesi diskusi serta banyaknya pertanyaan terkait pola hidup sehat dan pengendalian faktor risiko. Peningkatan pengetahuan ini menunjukkan bahwa metode ceramah interaktif dengan media visual

sederhana cukup efektif dalam membantu masyarakat memahami pesan kesehatan, sejalan dengan penelitian oleh (Nazarena et al., 2023) yang menyebutkan bahwa edukasi berbasis partisipatif mampu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap penyakit tidak menular.



Gambar 1. Edukasi Pencegahan Penyakit Jantung

Pada kegiatan skrining kesehatan, ditemukan bahwa 40% peserta memiliki tekanan darah di atas normal dan 25% memiliki kadar gula darah sewaktu yang melebihi ambang batas. Hasil ini menunjukkan bahwa masyarakat Desa Ueralulu memiliki risiko cukup tinggi terhadap penyakit kardiovaskular, sehingga intervensi edukatif dan pemantauan kesehatan rutin perlu terus dikembangkan. Data skrining juga menjadi dasar bagi puskesmas setempat untuk melakukan tindak lanjut melalui kegiatan Posbindu PTM. Temuan ini memperkuat pentingnya kegiatan deteksi dini di wilayah pedesaan yang akses kesehatannya terbatas (Erawati, 2021). Metode penyampaian dilakukan secara partisipatif dengan pendekatan ceramah interaktif (Budi et al., 2022). Tim pengabdian menggunakan media bantu berupa booklet, slide presentasi berilustrasi, agar materi mudah dipahami (Fakhriyah et al., 2023). Bahasa penyampaian disesuaikan dengan konteks lokal dan menghindari istilah medis yang rumit (Budi et al., 2023).



Grafik 1. Gambaran pengetahuan masyarakat desa ueralulu tentang penyakit jantung sebelum dan setelah edukasi.

Grafik 1 menunjukkan bahwa rerata skor pengetahuan masyarakat sebelum diberikan yaitu 54 dan setelah diberikan edukasi rerata skor pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang penyakit jantung serta cara mencegah terjadinya penyakit jantung yaitu 81.

Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan skor sebesar 27 poin setelah kegiatan edukasi. Ini menunjukkan bahwa materi yang disampaikan dapat diterima dan dipahami oleh peserta dengan baik. Peningkatan ini juga menjadi indikator keberhasilan dalam aspek *transfer of knowledge* (Moniaga et al., 2023). Selain peningkatan skor pengetahuan, antusiasme masyarakat juga meningkat. Hal ini terlihat dari partisipasi aktif selama sesi diskusi dan keinginan warga untuk mengetahui lebih lanjut tentang cara menjaga kesehatan jantung, termasuk bertanya mengenai menu makanan sehat, jenis olahraga ringan yang cocok dilakukan di rumah, serta cara mengelola stress (Maruf & Sulastri, 2023).

Pelatihan kader kesehatan menunjukkan hasil yang baik. Kader berhasil melakukan pemeriksaan tekanan darah dengan benar setelah mendapat bimbingan dan latihan berulang. Evaluasi melalui lembar observasi keterampilan menunjukkan bahwa seluruh kader mampu mengikuti langkah-langkah pemeriksaan dengan ketepatan prosedur di atas 85%. Selain itu, kader juga mulai percaya diri memberikan edukasi sederhana kepada warga lain mengenai pentingnya pola hidup sehat. Hal ini menunjukkan bahwa pelatihan berbasis praktik langsung dapat meningkatkan kapasitas kader dalam mendukung kegiatan promotif dan preventif di masyarakat, sesuai dengan temuan (Susanti & Lastriyanti, 2019) bahwa pelatihan partisipatif kader berperan penting dalam keberlanjutan program kesehatan masyarakat di tingkat desa (Solihah & Arnis, 2021).



Gambar 2. Pelatihan kader.

Meskipun kegiatan berjalan lancar dan mencapai hasil yang positif, terdapat beberapa kendala dan keterbatasan yang perlu dicatat. Pertama, keterbatasan waktu pelaksanaan yang hanya dua hari membuat proses pendalaman materi dan praktik kader belum maksimal, terutama dalam hal evaluasi jangka panjang terhadap penerapan keterampilan di lapangan. Kedua, jumlah alat pemeriksaan kesehatan yang terbatas (hanya tersedia dua tensimeter digital dan satu glukometer) menyebabkan proses skrining berlangsung lebih lama dan harus dilakukan secara bergantian. Ketiga, dari sisi keberlanjutan program, masih dibutuhkan pendampingan lebih lanjut dari pihak puskesmas untuk memastikan kader tetap aktif melakukan pemantauan tekanan darah warga secara berkala (Handoyo et al., 2022).

Keterbatasan-keterbatasan tersebut menjadi catatan penting bagi pelaksanaan kegiatan serupa di masa mendatang. Diperlukan perencanaan waktu yang lebih panjang, dukungan sarana pemeriksaan yang memadai, serta kolaborasi berkelanjutan dengan tenaga kesehatan setempat agar hasil kegiatan tidak berhenti pada tahap awal, melainkan dapat berkembang menjadi program pemberdayaan kesehatan masyarakat yang berkesinambungan (Awaludin et al., 2020).

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini memberikan dampak positif terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat, peningkatan keterampilan kader, serta munculnya

kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara mandiri. Hal ini sejalan dengan tujuan program, yaitu memperkuat kapasitas masyarakat desa dalam upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit jantung melalui pendekatan edukatif dan partisipatif.

Pelatihan ini menghasilkan luaran berupa kader desa terlatih yang siap menjadi agen promosi kesehatan dan pelaksana skrining dini di Masyarakat (Rahmawati et al., 2019). Selain keterampilan teknis, kegiatan ini juga menumbuhkan rasa tanggung jawab dan semangat kader untuk terus aktif dalam menjaga kesehatan masyarakat desa secara mandiri (Loniza et al., 2022). Diharapkan, dengan adanya kader terlatih, upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit jantung dapat berkelanjutan, bahkan setelah program pengabdian selesai.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema “Pembentukan Desa Sadar Pencegahan Penyakit Jantung Secara Dini di Desa Ueralulu” berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit jantung dan keterampilan kader kesehatan dalam melakukan skrining tekanan darah dasar. Hasil pre–post test menunjukkan peningkatan skor pengetahuan rata-rata dari 54 menjadi 81, sedangkan seluruh kader yang dilatih mampu melakukan pemeriksaan tekanan darah dan memberikan edukasi sederhana secara mandiri.

Keberhasilan kegiatan ini didukung oleh partisipasi aktif masyarakat, dukungan pemerintah desa dan tenaga kesehatan setempat, serta penggunaan metode edukasi partisipatif yang kontekstual. Adapun hambatan yang dihadapi meliputi keterbatasan alat pemeriksaan, durasi kegiatan yang singkat, dan tingkat kehadiran peserta yang bervariasi akibat aktivitas kerja masyarakat.

Untuk menjamin keberlanjutan program, diperlukan pendampingan rutin bagi kader desa melalui supervisi dan pelatihan lanjutan dari puskesmas. Pemerintah desa disarankan mengalokasikan anggaran untuk pengadaan alat pemeriksaan dasar serta menjadikan kegiatan ini bagian dari program kesehatan desa berkelanjutan. Selain itu, edukasi masyarakat perlu dilakukan secara periodik dan berbasis komunitas, dengan melibatkan tokoh masyarakat, kader, serta kelompok lokal seperti PKK dan karang taruna agar budaya sadar jantung dapat terbentuk secara menyeluruh di tingkat desa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Palu atas dukungan pendanaan dan fasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini di Desa Ueralulu. Terima kasih juga disampaikan kepada Pemerintah Desa Ueralulu dan seluruh warga yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Awaludin, S., Upoyo, A. S., & Purnawan, I. (2020). Pengabdian Masyarakat Berbasis Hasil Riset: Kelas Tensi (Kelompok Lansia Sadar Hipertensi) Sebagai Upaya Preventif Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 24(2), 142–147. <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/abdimas/article/view/16741/11323>
- Budi, A. W. S., Afik, A., Nurkhayati, S., & Biantara, I. (2022). Peduli Kesehatan Jantung Upaya Membangun Masyarakat Sadar Kesehatan Jantung Di Desa Ngawi Jawa Timur. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(3), 1162. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i3.9823>
- Budi, H., Rika, M., Efitra, & Mترلidya. (2023). Upaya Peningkatan Kemampuan Masyarakat dalam Pengendalian Kegawatdaruratan Gangguan Kardiovaskuler melalui Kegiatan Screening, Monitoring dan Treatment pada Masyarakat beresiko di Puskesmas Kuranji dan Puskesmas Belimbing Padang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Cendikia Jenius*, 1(1), 24–35.
- Chakim, I., Elsa Fitriana, H., Alodia Rafi Yuniza, A., Anisatul Asqia, H., Alawiyah, N., Afifah Rihhadatul A, D., Ernawati, K., & Rahayu, Y. (2022). Pemberdayaan Masyarakat Desa Mluweh Kecamatan Ungaran Timur Dalam Menurunkan Hipertensi Untuk Mencegah Timbulnya Penyakit Non-Menular. *Jurnal Inovasi Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(2), 36–40. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v1i2.12>

- Dinas Kesehatan Kabupaten Poso. (2023). *Profil Kesehatan Kabupaten Poso*. Poso: Dinas Kesehatan Kabupaten Poso.
- Erawati, A. D. (2021). Peningkatan Pengetahuan tentang Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal ABDIMAS-HIP: Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 6–9. <https://doi.org/10.37402/abdimaship.vol2.iss1.113>
- Fakhriyah, F., Yanti, H., Afifah, H., Hidayati, H., Hildayana, H., & 'Athiyyah, H. (2023). Pembentukan Dan Pelatihan Kader Anti Kolesterol Untuk Pencegahan Kolesterol Di Desa Wonorejo Rt 8 Kecamatan Satui. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(2), 825. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i2.14561>
- Handoyo, H., Hartati, H., & Ratifah, R. (2022). Pemberdayaan Kelompok Peduli Hipertensi Melalui Pelatihan Kesehatan Tentang Teknik Relaksasi Genggam Jari (Finger Hold) Di Desa Mersi Purwokerto Timur. *Jurnal EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian Dan Bakti)*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.26753/empati.v3i1.666>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Loniza, E., Ermawati, Y., & Bika, A. I. (2022). Pemeriksaan kesehatan dan pendampingan deteksi dini penyakit jantung guna tercapainya healthy aging pada pra lansia. *Jurnal Inovasi Hasil Pengabdian Masyarakat (JIPEMAS)*, 5(1), 119. <https://doi.org/10.33474/jipemas.v5i1.12612>
- Lubis, A. F., Hutabarat, M. S. H., Nur Aeni, M., & Sudarmi, L. (2023). Skrining Penyakit Degeneratif Pada Usia Produktif di Kelurahan Sukarami Sumatera Selatan. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara*, 4(4), 5173–5178. <https://doi.org/10.55338/jpkmn.v4i4.2128>
- Maruf, H., & Sulastri, S. (2023). Pelatihan 6 Langkah Skrining Risiko Penyakit Jantung Pada Kader Kesehatan. *Adimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 43–50. <https://doi.org/10.24269/adi.v7i1.5676>
- Moniaga, C. S., Noviantri, J. S., Yogie, G. S., Firmansyah, Y., & Hendsun, H. (2023). Kegiatan Pengabdian Masyarakat dalam Edukasi Penyakit Dislipidemia serta Komplikasinya terhadap Penyakit Kardiovaskular. *Jurnal Kabar Masyarakat*, 1(2), 20–30. <https://doi.org/10.54066/jkb-itb.v1i2.310>
- Mukhtar, D., Fitriani, H. L., Qomariyah, Q., & Ridwan, K. A. (2021). Edukasi Deteksi Awal Penyakit Jantung Koroner dengan WHO/ISH Prediction Charts Pada Kader Kecamatan Cempaka Baru, Jakarta Pusat. *Info Abdi Cendekia*, 4(2), 93–103. <https://doi.org/10.33476/iac.v4i2.58>
- Murniati, A., Masruroh, E., & Rohmawati, I. (2022). Skrining Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan Peningkatan Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan PJK di Dusun Pagersari RT 02 RW 06 Pagersari Kalidawir Tulungagung. *Community Reinforcement and Development Journal*, 1(1), 25–29. <https://doi.org/10.35584/reinforcementanddevelopmentjournal.v1i1.14>
- Nazarena, Y., Mardiana, & Sriwiyanti. (2023). Pencegahan penyakit jantung koroner melalui pola konsumsi yang sehat. *Community Development Journal*, 4(2), 2238–2245.
- Rahmawati, E., Rimasari, A. N., & Monita, E. R. M. (2019). Penyuluhan Hipertensi, Pengecekan Tekanan Darah, Kadar Gula Dalam Darah, Kolesterol Serta Asam Urat. *Journal of Community Engagement and Employment*, 1(2), 62–65.
- Rondonuwu, R. H. S., Sarimin, D. S., & Tangka, J. W. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Desa Kopiwangker Kecamatan Langowan Barat Dalam Pencegahan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 4(1), 466–474.
- Solihah, I., & Arnis, A. (2021). Pendidikan Kesehatan Pengendalian Faktor Risiko Penyakit Jantung pada Remaja dengan Status Gizi Lebih. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 25–28. <https://doi.org/10.36082/gemakes.v1i1.283>
- Susanti, D., & Lastriyanti, L. (2019). Upaya Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Jantung Koroner Melalui Penyuluhan Kesehatan Di Poli Jantung Rsal Dr. Mintohardjo Jakarta. *Jurnal Mitra Masyarakat*, 1(1), 59–64. <https://doi.org/10.47522/jmm.v1i1.10>
- Toka, W. Do, Saputra, S. D., & Athallah, N. (2023). Skrining Penyakit Tidak Menular Guna Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat Pesisir Desa Gamlamo, Halmahera Barat. *Pekan: Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(2), 1–9. <https://doi.org/10.33387/pekan.v2i2.7217>