

## PATUH-Based Education for Coronary Heart Disease Prevention through Empowering 3C Mothers (Cerdas Cegah Coroner) in Kemanisan Village

(Edukasi PATUH untuk Pencegahan Penyakit Jantung Koroner melalui Pemberdayaan Ibu 3C (Cerdas Cegah Coroner) di Desa Kemanisan)



**Abdillah Mursyid <sup>a,1\*</sup>, Farahdina Chairani <sup>a,2</sup>, Syilvi Adini <sup>a,3</sup>, Tifany Maulida Candra <sup>a,4</sup>, Shalza Amanda <sup>a,5</sup>, Via Novita <sup>a,6</sup>**

<sup>a</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila Serang, Serang, 42211, Indonesia

E-mail: <sup>1</sup>abdillahmrsyid@gmail.com; <sup>2</sup>farahdinac@gmail.com; <sup>3</sup>; <sup>4</sup>silviaddini29@gmail.com, <sup>5</sup>tifanymaulidacandra@gmail.com, <sup>6</sup>shalzaamanda8@gmail.com, <sup>7</sup>viaanovita@gmail.com

\*Corresponding Author.

E-mail address: abdillahmrsyid@gmail.com (A Mursyid).

Received: October 20, 2025 | Revised: November 15, 2025 | Accepted: November 25, 2025

**Abstract:** Coronary heart disease is one of the leading causes of death worldwide and continues to pose a growing public health burden in Indonesia. The high prevalence of risk factors such as smoking, hypertension, obesity, and low physical activity, along with limited public awareness of early detection and healthy lifestyle practices, highlights the need for educational interventions that enhance knowledge and empower families as agents of behavioral change. This community engagement program aims to improve health literacy, particularly among women, through education on coronary heart disease prevention using the PATUH approach that encourages disciplined healthy habits. The program was implemented in Kampung Kubang Lor, Kemanisan Village, Curug District, Serang City in December 2024 and involved twenty housewives and prospective mothers as participants. The methods used included needs assessment, participatory education on heart disease and prevention, leaflet distribution, health exercise sessions, and blood pressure measurement. The results showed increased enthusiasm and active participation in discussions, along with better understanding of risk factors and prevention strategies. This activity strengthened the role of women as health promoters within their families and communities through the formation of the "Ibu-ibu Cerdas Cegah Coroner" group. The program proved relevant in addressing low health literacy and may serve as a replicable community based intervention model for other areas with similar characteristics. The findings recommend integrating family oriented educational initiatives into health promotion strategies such as in posyandu and healthy community programs to support sustainable prevention of noncommunicable diseases.

**Keywords:** Community-based intervention; women's empowerment; health education; coronary heart disease; preventive behavior.

**Abstrak:** Penyakit jantung koroner merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia dan terus menjadi beban kesehatan masyarakat yang semakin meningkat di Indonesia. Tingginya prevalensi faktor risiko seperti merokok, hipertensi, obesitas, dan aktivitas fisik yang rendah, serta keterbatasan kesadaran masyarakat tentang deteksi dini dan praktik gaya hidup sehat, menekankan pentingnya intervensi edukatif yang dapat meningkatkan pengetahuan dan memberdayakan keluarga sebagai agen perubahan perilaku. Program keterlibatan masyarakat ini bertujuan meningkatkan literasi kesehatan, khususnya di kalangan perempuan, melalui edukasi tentang pencegahan penyakit jantung koroner dengan menggunakan pendekatan PATUH yang mendorong kebiasaan sehat yang disiplin. Program ini dilaksanakan di Kampung Kubang Lor, Desa Kemanisan, Kecamatan Curug, Kota Serang pada Desember 2024 dan melibatkan dua puluh ibu rumah tangga dan calon ibu sebagai peserta. Metode yang digunakan



meliputi asesmen kebutuhan, edukasi partisipatif tentang penyakit jantung dan pencegahannya, penyebaran leaflet, sesi senam kesehatan, dan pengukuran tekanan darah. Hasil kegiatan menunjukkan meningkatnya antusiasme dan partisipasi aktif dalam diskusi, serta pemahaman yang lebih baik tentang faktor risiko dan strategi pencegahan. Kegiatan ini memperkuat peran perempuan sebagai promotor kesehatan dalam keluarga dan komunitas melalui pembentukan kelompok "Ibu-ibu Cerdas Cegah Koroner". Program ini terbukti relevan dalam menangani rendahnya literasi kesehatan dan dapat menjadi model intervensi berbasis masyarakat yang dapat direplikasi di wilayah lain dengan karakteristik serupa. Temuan ini merekomendasikan integrasi inisiatif edukasi berorientasi keluarga ke dalam strategi promosi kesehatan, seperti di posyandu dan program komunitas sehat, untuk mendukung pencegahan penyakit tidak menular secara berkelanjutan.

**Kata kunci:** Intervensi berbasis komunitas; pemberdayaan wanita; edukasi kesehatan; penyakit jantung koroner; perilaku pencegahan

## Pendahuluan

Penyakit jantung koroner (PJK) termasuk jenis penyakit kardiovaskular yang menempati peringkat teratas sebagai penyebab kematian di seluruh dunia dan berperan signifikan dalam meningkatnya angka disabilitas (Chamidah et al., 2025; Stark et al., 2024). Terdapat 17,9 juta kematian setiap tahun yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular, dan sekitar 85% di antaranya disebabkan oleh PJK (Prabhakaran et al., 2022; Tsao et al., 2022). Data *Global Burden of Disease* (GBD) tahun 2019 mencatat bahwa PJK menyumbang 16,2% dari seluruh angka kematian global dan 7,19% dari total *disability-adjusted life years* (DALY) (IHME, 2024). Lebih dari tiga perempat kematian akibat penyakit kardiovaskular ditemukan di negara berpendapatan rendah dan menengah, menegaskan bahwa beban penyakit ini jauh lebih berat ditanggung oleh negara-negara tersebut (Ali et al., 2021). Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung mencapai 877.531 jiwa, dengan angka yang lebih tinggi pada kelompok usia produktif (25-34 tahun) sebanyak 140.206 jiwa (Kemenkes RI, 2024). Situasi ini mengindikasikan bahwa terdapat upaya yang belum optimal dalam edukasi kesehatan jantung dan pengendalian penyakit jantung di masyarakat (Nasution et al., 2025). Ketidakoptimalan ini tidak terlepas dari tingginya paparan berbagai faktor risiko yang berperan dalam timbulnya PJK.

Berdasarkan data dari beberapa penelitian terbaru, faktor risiko yang menyumbang angka prevalensi PJK dapat dikelompokkan menjadi empat kategori, yaitu faktor klasik atau tradisional, faktor yang sedang berkembang (*emerging*), faktor genetik, dan faktor lainnya. Faktor risiko klasik mencakup hipertensi, hiperlipidemia, diabetes mellitus, kebiasaan merokok, obesitas, gaya hidup sedentari, serta riwayat keluarga (Nicoll et al., 2016; Urbanova et al., 2024). Sementara itu, kadar kalsium arteri koroner, protein C-reaktif (CRP), lipoprotein a [Lp(a)], dan homosistein termasuk dalam kelompok faktor risiko *emerging* (Akhabue et al., 2014; Malakar et al., 2019). Faktor risiko genetik melibatkan kontribusi kromosom 9p21.3, mutasi Faktor V Leiden (FVL), serta variasi genetik pada kromosom Y (Malakar et al., 2019; Molina et al., 2016; Pitocco et al., 2022). Adapun faktor risiko lainnya mencakup aspek psikososial, lingkungan, serta pola hidup seperti diet, konsumsi alkohol, dan tingkat aktivitas fisik (Malakar et al., 2019; Subramanyan et al., 2021). Berbagai faktor risiko tersebut menunjukkan kontribusi nyata terhadap meningkatnya beban PJK.

Di Indonesia, beban PJK terus meningkat seiring tingginya prevalensi faktor risiko. Studi menunjukkan bahwa merokok merupakan faktor risiko utama, diikuti hipertensi, obesitas, dan kurang aktivitas fisik (Arsyad et al., 2022). Kondisi ini diperburuk oleh rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini, yang berakibat pada meningkatnya komplikasi kardiovaskular, angka kesakitan, dan kematian (Riyadi et al., 2024). Proporsi kasus penyakit jantung melonjak lebih dari dua kali lipat selama 10 tahun terakhir. Pada tahun 2023, terdapat 1,08% atau 2,29 juta orang dari total 212,6 juta penduduk berusia 15 tahun ke atas yang menderita jantung. Jumlah ini naik 120,6% dari 2013 yang hanya 0,49% atau sekitar 855.000 orang dari 174 juta penduduk (Kemenkes RI, 2024; Wisanggeni et al., 2024). Peningkatan ini

turut dipengaruhi oleh rendahnya tingkat literasi kesehatan masyarakat, di mana sebuah survei nasional melaporkan bahwa hanya sekitar 39,1% responden memiliki pengetahuan baik tentang penyakit kardiovaskular (Anggelina et al., 2022). Oleh karena itu, intervensi edukasi kesehatan yang intensif dan terarah pada tingkat keluarga maupun komunitas menjadi sangat diperlukan.

Pengendalian PJK tidak hanya memerlukan intervensi medis, tetapi juga pendekatan berbasis pemberdayaan masyarakat. Melalui peningkatan literasi kesehatan dan penguatan kapasitas komunitas, masyarakat dapat berperan aktif dalam mencegah serta mengendalikan faktor risiko PJK. Hal ini sejalan dengan sebuah studi terbaru di Yogyakarta yang melaporkan bahwa intervensi edukatif dapat secara signifikan mengubah keyakinan, sikap, norma subjektif, serta faktor pendukung yang terkait dengan PJK, sehingga berpotensi meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap pengelolaan faktor risikonya (Esha & Dewi, 2025). Hasil kajian sistematis dan meta analisis telah mengonfirmasi bahwa intervensi edukatif meningkatkan pengetahuan tentang penyakit dan perilaku kesehatan pada orang dewasa dengan PJK (Shi et al., 2023). Studi lainnya juga mengungkapkan bahwa pemeriksaan kesehatan masyarakat yang dikombinasikan dengan intervensi edukasi yang disesuaikan secara spesifik terbukti secara signifikan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko PJK dan mendorong perilaku yang mendukung kesehatan (Mooney & Franks, 2011).

Perempuan dengan perannya sebagai ibu dalam anggota rumah tangga memiliki posisi penting dalam keluarga sebagai pengelola makanan, pengasuh anak, dan penggerak perilaku sehat di rumah tangga. Hal ini dikarenakan perempuan memiliki perhatian yang lebih besar terhadap perilaku kesehatan dan menunjukkan keinginan untuk memperoleh informasi yang komprehensif serta valid (Anggelina et al., 2022). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pendekatan berbasis pemberdayaan perempuan efektif dalam meningkatkan pencegahan penyakit tidak menular, termasuk penyakit jantung (Akhmadi & Amaliyah, 2022; Shahidullah et al., 2023). Secara konseptual, pendekatan ini sejalan dengan teori *Community Empowerment* dan *Health Belief Model*, yang menekankan pentingnya persepsi kontrol diri dan dukungan sosial dalam mendorong perilaku sehat.

Namun, peran perempuan sebagai penggerak utama kesehatan keluarga masih belum dimanfaatkan secara optimal. Rendahnya keterlibatan perempuan dalam kegiatan promotif dan preventif menyebabkan pesan kesehatan sering kali tidak tersampaikan secara efektif di tingkat rumah tangga. Padahal, pemberdayaan perempuan terbukti menjadi faktor kunci dalam meningkatkan partisipasi komunitas dan keberhasilan program kesehatan berbasis masyarakat (Gobay & Sugiyanto, 2025; Rumpiati et al., 2023; Tumbelaka et al., 2018). Oleh karena itu, pemberdayaan perempuan melalui program edukasi terstruktur, seperti pendekatan PATUH (Periksa kesehatan secara rutin, Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat, Tetap diet sehat dengan gizi seimbang, Upayakan aktivitas fisik, dan Hindari rokok), menjadi strategi potensial dalam mendukung upaya pencegahan PJK di masyarakat. Program ini kemudian diwujudkan dalam gerakan Ibu-ibu 3C (Cerdas Cegah Coroner) sebagai model intervensi berbasis komunitas.

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan intervensi promotif dan preventif yang tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga pada penguatan kapasitas dan pemberdayaan masyarakat untuk melakukan perubahan perilaku secara kolektif dalam pengendalian PJK. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk membangun kemandirian dan kesadaran kritis melalui edukasi kesehatan jantung berbasis pendekatan PATUH serta pemberdayaan kelompok Ibu-ibu 3C (Cerdas Cegah Coroner) di Desa Kemanisan. Melalui program ini, diharapkan tidak hanya terjadi peningkatan literasi kesehatan, tetapi juga terbentuknya perilaku hidup sehat yang terintegrasi dalam kehidupan sehari-hari serta munculnya kepemimpinan komunitas dari kalangan ibu-ibu sebagai agen perubahan. Dengan demikian, kegiatan ini berkontribusi dalam membangun gerakan kolektif masyarakat untuk

pencegahan penyakit kardiovaskular secara berkelanjutan.

## Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Kampung Kubang Lor, RT/RW 08/02, Kelurahan Kemanisan, Kecamatan Curug, Kota Serang Provinsi Banten, pada tanggal 5 Desember 2024. Lokasi ini dipilih berdasarkan hasil survei awal yang menunjukkan masih rendahnya pengetahuan masyarakat, khususnya para ibu, mengenai penyakit jantung koroner. Kegiatan ini juga bertepatan dengan program Kuliah Kerja Nyata (KKN) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila Serang sehingga memungkinkan kolaborasi yang optimal antara tim dosen pengabdi dan mahasiswa peserta KKN. Mitra dalam kegiatan ini adalah masyarakat desa setempat, khususnya ibu rumah tangga, serta pemerintah desa yang turut mendukung pelaksanaan program ini.

Kelompok sasaran utama dalam program pengabdian kepada masyarakat ini adalah ibu-ibu 3C (Cerdas Cegah Coroner) yang merupakan kelompok perempuan aktif di lingkungan RW/RT 02/04 Kampung Kubang Lor. Kriteria ibu-ibu 3C yang terlibat dalam kegiatan ini meliputi perempuan dewasa berusia 18–59 tahun, berstatus ibu rumah tangga dan calon ibu, aktif mengikuti kegiatan lingkungan, serta berdomisili di wilayah sasaran. Sebanyak 21 orang ibu rumah tangga memenuhi kriteria tersebut dan berpartisipasi secara langsung dalam seluruh rangkaian program edukasi dan kegiatan kesehatan. Melibatkan ibu-ibu 3C sebagai mitra strategis diharapkan dapat memperkuat keberlanjutan program karena informasi kesehatan yang mereka peroleh akan diteruskan kepada anggota keluarga maupun komunitas sekitar.

Metode pelaksanaan program terdiri dari tiga tahapan utama, yaitu:

### 1) Tahap Identifikasi Kebutuhan Mitra

Tahap ini dilaksanakan pada satu hari sebelum kegiatan utama pengabdian masyarakat. Identifikasi kebutuhan mitra dilakukan oleh 4 orang dosen bersama 13 orang mahasiswa semester 7 dari program studi S-1 farmasi. Kegiatan ini berlangsung selama 60 menit dengan agenda observasi wilayah dan survei singkat untuk mengetahui tingkat pemahaman masyarakat terhadap penyakit jantung koroner dan program PATUH sebagai langkah preventif. Hasil identifikasi kebutuhan mitra ini lebih lanjut akan digunakan sebagai penentuan fokus materi edukasi.

### 2) Tahap Pelaksanaan Edukasi

Pelaksanaan edukasi berlangsung di Kantor Kelurahan Kemanisan dengan durasi 90 menit. Kegiatan ini dilaksanakan dengan tata ruang berupa susunan kursi menghadap ke depan ke arah narasumber secara langsung untuk mendukung pendekatan partisipatif. Edukasi disampaikan oleh dosen farmasi klinik yang memiliki pengalaman dalam edukasi masyarakat dan manajemen penyakit kronis. Mahasiswa KKN bertugas sebagai pendamping teknis, pencatat dokumentasi, dan fasilitator dalam diskusi kelompok kecil.

Berikut detail kegiatan yang dilakukan selama pelaksanaan edukasi:

Teknik edukasi yang digunakan meliputi:

1. *Interactive lecture*
2. *Storytelling* kasus sederhana
3. Diskusi tanya jawab

Bahan edukasi yang digunakan:

1. Slide presentasi (format *microsoft power point*)
2. Leaflet mengenai PJK dan program PATUH

Materi yang disampaikan mencakup:

1. Pengenalan PJK dan faktor risikonya
2. Tanda dan gejala PJK
3. Pengobatan dasar PJK
4. Edukasi program PATUH

## 5. Diet pada PJK

Susunan kegiatan edukasi:

1. Pembukaan (10 menit)
2. Penyampaian materi inti (45 menit)
3. Diskusi interaktif dan tanya jawab (25 menit)
4. pembagian leaflet (10 menit)

### 3) Tahapan Pelaksanaan Senam Kesehatan dan Pemeriksaan Kesehatan Dasar

Kegiatan senam dipandu oleh mahasiswa dan juga dosen pengabdi. Sedangkan pemeriksaan kesehatan dasar berupa pengukuran tekanan darah, IMT, dan nadi istirahat dilakukan oleh mahasiswa farmasi yang telah mendapatkan pelatihan pemeriksaan tanda vital pada saat pembelajaran di kampus. Tahapan ini berlangsung selama 45 menit.

Senam dan pemeriksaan kesehatan dalam konteks ini berfungsi sebagai implementasi praktis dari komponen "Upayakan aktivitas fisik" dan "Periksa kesehatan rutin" dalam program PATUH, yang merupakan fokus utama edukasi pencegahan PJK.

## Hasil

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaporkan secara kualitatif berdasarkan observasi lapangan, wawancara informal, dan diskusi kelompok terarah dengan peserta. Pada tahap pertama, yaitu identifikasi kebutuhan mitra, survei singkat dan observasi menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat terutama ibu-ibu di Kelurahan Kemanisan memiliki tingkat pemahaman yang masih terbatas terkait penyakit jantung koroner dan program PATUH. Meskipun tidak dilakukan pengukuran kuantitatif berupa persentase, tim menemukan pola umum berupa minimnya pengetahuan tentang faktor risiko PJK, rendahnya kebiasaan pemeriksaan kesehatan rutin, serta pemahaman yang belum menyeluruh mengenai langkah-langkah preventif yang dianjurkan dalam program PATUH. [Tabel 1](#) merupakan rangkuman kegiatan pada tahap ini. [Gambar 1](#) merupakan dokumentasi edukasi yang dilakukan pada tahap identifikasi kebutuhan mitra.



[Gambar 1](#). Edukasi Penyakit Jantung Koroner dan Pengobatannya, Program PATUH, serta Diet pada Penyakit Jantung Koroner.

[Tabel 1](#). Tahapan Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Tahap	Kegiatan yang Dilakukan	Keterangan
Identifikasi Kebutuhan Mitra	Observasi wilayah dan survei singkat	Dilaksanakan satu hari sebelum kegiatan utama selama 60 menit untuk mengetahui tingkat pemahaman masyarakat tentang PJK

Tahap	Kegiatan yang Dilakukan	Keterangan
Pelaksanaan Edukasi	Penyampaian materi PJK, faktor risiko, gejala, pengobatan dasar, program PATUH, diet PJK, diskusi, tanya jawab, pembagian leaflet	dan program PATUH. Berlangsung 90 menit di Kantor Kelurahan Kemanisan dengan narasumber dosen farmasi klinik dan pendampingan mahasiswa.
Senam dan Pemeriksaan Kesehatan Dasar	Senam kesehatan, pengukuran tekanan darah, IMT, nadi istirahat	Berlangsung 45 menit oleh mahasiswa terlatih tanpa pencatatan kuantitatif karena pendekatan kualitatif.

Pada tahap kedua, yaitu edukasi kepada masyarakat, terjadi peningkatan pemahaman peserta yang terlihat dari partisipasi aktif, kemampuan menjawab pertanyaan narasumber, serta perubahan respons selama sesi diskusi. Peningkatan pemahaman terutama terjadi pada pengenalan faktor risiko PJK, pentingnya aktivitas fisik, dan manfaat diet sehat. Beberapa materi yang lebih kompleks, seperti mekanisme terjadinya PJK dan pengelolaan obat, masih memerlukan penjelasan berulang. Hasil observasi tim menunjukkan bahwa metode edukasi partisipatif cukup efektif bagi masyarakat sasaran, karena peserta lebih mudah memahami materi melalui tanya jawab, studi kasus sederhana, dan contoh situasional. Survei kepuasan informal yang dilakukan melalui diskusi setelah kegiatan menunjukkan bahwa peserta menilai metode penyampaian mudah dipahami, materi relevan dengan kebutuhan sehari-hari, dan waktu penyampaian dirasa memadai. [Gambar 2](#) merupakan dokumentasi kegiatan diskusi dan penyebaran leaflet pada tahap edukasi.



[Gambar 2](#). Diskusi dan Tanya Jawab Mengenai Penyakit Jantung Koroner dan Pengobatannya dan Penyebaran Leaflet PATUH.

Tahap ketiga, yaitu pelaksanaan senam kesehatan dan pemeriksaan kesehatan dasar, tidak dilakukan pencatatan data kuantitatif mengenai status kesehatan peserta karena pendekatan kegiatan bersifat kualitatif dan fokus pada edukasi promotif-preventif. Meskipun demikian, kegiatan ini tetap relevan dengan tujuan pengabdian karena memberikan gambaran awal mengenai kondisi kesehatan umum masyarakat, misalnya tekanan darah yang cenderung meningkat pada sebagian peserta. Temuan ini menjadi dasar untuk menekankan urgensi penerapan gaya hidup sehat dalam pencegahan PJK, sekaligus berfungsi sebagai baseline kualitatif bagi masyarakat agar lebih sadar terhadap kondisi kesehatannya dan termotivasi untuk melakukan pemeriksaan rutin maupun kegiatan lanjutan di masa mendatang. [Gambar 3](#)

merupakan dokumentasi kegiatan senam kesehatan, sedangkan [Gambar 4](#) merupakan dokumentasi kegiatan pemeriksaan kesehatan dasar.



[Gambar 3.](#) Pelaksanaan Senam Kesehatan dan Pembagian Doorprize Kepada Peserta Kegiatan.



[Gambar 4.](#) Cek Kesehatan (Pengukuran Tekanan Darah Peserta Kegiatan Senam Kesehatan)

Keempat gambar tersebut tidak hanya berfungsi sebagai dokumentasi aktivitas, tetapi juga menggambarkan partisipasi aktif masyarakat dalam program, komitmen peserta selama pelaksanaan, serta suasana edukatif yang mendukung pencapaian tujuan pengabdian. Program edukasi pengendalian PJK melalui pendekatan PATUH terbukti relevan dalam meningkatkan kesadaran dan memberdayakan ibu-ibu sebagai agen perubahan perilaku dalam pencegahan penyakit jantung koroner. Dengan penerapan pendekatan ini, diharapkan angka kejadian PJK dapat ditekan, kualitas hidup masyarakat meningkat, dan tercipta generasi yang lebih sehat serta sadar akan pentingnya pola hidup sehat.

## Diskusi

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang dilakukan mampu meningkatkan keterlibatan dan perhatian peserta terhadap isu penyakit jantung koroner. Pada tahap identifikasi kebutuhan mitra, observasi dan survei singkat yang bersifat kualitatif mengungkapkan bahwa sebagian besar ibu-ibu dan calon ibu belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai faktor risiko, tanda klinis awal, dan strategi pencegahan penyakit jantung koroner. Padahal pemahaman tersebut merupakan faktor penting dalam pengendalian dan pencegahan suatu penyakit (Amalraj et al., [2009](#); Davis

et al., 2002; Halverson et al., 2013). Temuan ini sejalan dengan literatur yang menyebutkan bahwa tingkat literasi kesehatan masyarakat, khususnya pada kelompok perempuan di tingkat rumah tangga, masih terbatas sehingga membutuhkan intervensi edukatif yang terarah dan mudah dipahami (Nasution et al., 2025; Riyadi et al., 2024). Intervensi edukatif dapat memainkan peran fundamental dalam meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, yang pada gilirannya terkait dengan adopsi gaya hidup yang lebih sehat dan menjadi prediktor signifikan terhadap luaran kesehatan yang positif (Estrela et al., 2025).

Pelaksanaan edukasi pada tahap kedua memperlihatkan respons yang positif dari peserta. Meskipun tidak dilakukan pengukuran kuantitatif secara pra edukasi dan pasca edukasi, peningkatan pemahaman peserta dapat diamati melalui perubahan kualitas diskusi, kemampuan menjawab pertanyaan narasumber, serta meningkatnya kesadaran mengenai pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin dan perilaku hidup sehat. Pendekatan partisipatif yang digunakan terbukti membantu peserta menghubungkan materi dengan konteks kehidupannya sehari-hari. Hal ini konsisten dengan prinsip promosi kesehatan berbasis komunitas yang menekankan bahwa pembelajaran akan lebih efektif ketika masyarakat terlibat aktif dalam proses identifikasi masalah dan pemecahan solusinya (Nutbeam & Lloyd, 2021).

Pada tahap ketiga, kegiatan senam kesehatan dan pemeriksaan kesehatan dasar berfungsi sebagai sarana untuk meningkatkan kesadaran awal peserta terhadap kondisi kesehatannya sendiri. Walaupun kegiatan ini tidak bertujuan memberikan diagnosis atau melakukan pengukuran statistik yang rinci, hasil observasi menunjukkan bahwa peserta menjadi lebih memahami pentingnya aktivitas fisik dan pemantauan kesehatan sebagai bagian dari pencegahan penyakit jantung koroner. Intervensi sederhana seperti ini relevan dengan visi pengabdian masyarakat yaitu mencapai derajat kesehatan yang lebih baik melalui peningkatan motivasi peserta untuk menerapkan perilaku preventif dan menjaga kesehatannya.

Kegiatan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukasi berbasis komunitas dengan melibatkan ibu-ibu dan calon ibu sebagai sasaran utama dapat diterima dengan baik oleh masyarakat. Partisipasi aktif peserta dalam diskusi dan antusiasme selama kegiatan menjadi indikator positif bahwa metode penyuluhan yang interaktif dan kontekstual efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pengendalian penyakit jantung koroner. Namun demikian, kegiatan ini memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah peserta yang relatif sedikit dan waktu pelaksanaan yang singkat membatasi evaluasi terhadap perubahan perilaku jangka panjang. Selain itu, belum dilakukan pengukuran kuantitatif terhadap peningkatan pengetahuan atau sikap peserta pasca intervensi, sehingga dampak objektif program masih perlu diteliti lebih lanjut. Meski demikian, pengalaman pelaksanaan kegiatan ini memberikan pembelajaran berharga bahwa intervensi edukasi yang disesuaikan dengan konteks sosial dan budaya lokal dapat memperkuat efektivitas program pemberdayaan kesehatan masyarakat (Akhmadi & Amaliyah, 2022; Shahidullah et al., 2023).

Secara teoretis, hasil kegiatan ini mendukung pendekatan *community empowerment* dan teori promosi kesehatan seperti *Health Belief Model* yang menekankan pentingnya persepsi risiko dan manfaat dalam memengaruhi perubahan perilaku kesehatan (Lestari & Ratnaningsih, 2025). Intervensi edukasi berbasis keluarga melalui pemberdayaan perempuan terbukti memperkuat kapasitas komunitas dalam mengidentifikasi, memahami, dan mengendalikan faktor risiko penyakit tidak menular. Secara praktis, pelaksanaan program PATUH dan gerakan Ibu-ibu 3C di Desa Kemanisan dapat menjadi model intervensi yang direplikasi di wilayah lain dengan karakteristik serupa. Kolaborasi lintas sektor antara tenaga kesehatan, akademisi, dan masyarakat lokal diperlukan untuk menjaga keberlanjutan program serta memastikan perubahan perilaku yang lebih konsisten dalam jangka panjang. Dengan demikian, kegiatan pengabdian ini berkontribusi terhadap peningkatan literasi kesehatan masyarakat dan penguatan peran perempuan sebagai agen perubahan dalam pencegahan penyakit jantung koroner di tingkat komunitas.

## Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Kampung Kubang Lor, Kelurahan Kemanisan, Kecamatan Curug, Kota Serang pada tahun 2024 berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya para ibu, mengenai penyakit jantung koroner (PJK) dan pentingnya penerapan gaya hidup sehat melalui pendekatan PATUH. Peningkatan pemahaman ini terlihat dari antusiasme peserta dalam sesi edukasi dan diskusi, serta partisipasi aktif dalam kegiatan senam sehat dan pemeriksaan tekanan darah. Kegiatan ini berkontribusi langsung dalam mengatasi permasalahan mitra, yaitu rendahnya literasi kesehatan terkait pencegahan PJK, dengan memberikan pengetahuan praktis yang mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Melalui pemberdayaan kelompok Ibu-ibu 3C (Cerdas Cegah Coronar), kegiatan ini juga memperkuat kapasitas perempuan sebagai penggerak perilaku hidup sehat di keluarga dan lingkungan sekitar. Kesimpulan ini merekomendasikan dimasukkannya inisiatif pendidikan berorientasi keluarga dalam strategi promosi kesehatan, yaitu dalam kegiatan posyandu dan program masyarakat sehat, untuk meningkatkan pencegahan penyakit tidak menular secara berkelanjutan. Strategi utama yang disarankan adalah penguatan kapasitas dan kemandirian masyarakat melalui pelatihan berbasis kebutuhan lokal dan pembentukan komunitas belajar agar transfer pengetahuan terus berlangsung melalui kolaborasi antara tenaga kesehatan, akademisi, dan masyarakat guna memperkuat upaya pencegahan penyakit tidak menular di tingkat lokal.

## Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salsabila Serang yang telah memberikan dana untuk Pengabdian kepada Masyarakat Tahun Anggaran 2024 serta Pemerintahan Desa yang Kp. Kubang Lor, RW/RT 08/02, Kelurahan Kemanisan, Kecamatan Curug, Kota Serang telah mendukung sarana dan prasarana pelaksanaan kegiatan ini.

## Pernyataan Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian dan penulisan artikel ini.

## Daftar Pustaka

- Akhabue, E., Thiboutot, J., Cheng, J.-W., Vittorio, T. J., Christodoulidis, G., Grady, K. M., Lerakis, S., & Kosmas, C. E. (2014). New and emerging risk factors for coronary heart disease. *American Journal of the Medical Sciences*, 347(2), 151–158. <https://doi.org/10.1097/MAJ.0b013e31828aab45>
- Akhmadi, A., & Amaliyah, E. (2022). Women empowerment and its relationship with wealth index and COVID-19 prevention. *International Journal of Public Health Science*, 11(2), 391–397. <https://doi.org/10.1159/ijphs.v11i2.21227>
- Ali, S., Misganaw, A., Worku, A., Destaw, Z., Negash, L., Bekele, A., Briant, P. S., Johnson, C. O., Alam, T., Odell, C., Roth, G. A., Naghavi, M., Abate, E., & Mirkuzie, A. H. (2021). The burden of cardiovascular diseases in Ethiopia from 1990 to 2017: Evidence from the Global Burden of Disease Study. *International Health*, 13(4), 318–326. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihaa069>
- Amalraj, S., Starkweather, C., Nguyen, C., & Naeim, A. (2009). Health literacy, communication, and treatment decision-making in older cancer patients. *Oncology (Williston Park, N.Y.)*, 23(4), 369–375.
- Anggelina, B., Kristina, S. A., & Wiedyaningsih, C. (2022). Knowledge of cardiovascular disease and its association among general population in Indonesia. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 12(4), 234–244. <https://doi.org/10.22146/jmpf.78070>

- Arsyad, D. S., Westerink, J., Cramer, M. J., Ansar, J., Wahiduddin, Visseren, F. L. J., Doevendans, P. A., & Ansariadi. (2022). Modifiable risk factors in adults with and without prior cardiovascular disease: Findings from the Indonesian National Basic Health Research. *BMC Public Health*, 22(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13104-0>
- Chamidah, N., Lestari, B., Susilo, H., Dewi, T. K., Saifudin, T., Al Akhwal Siregar, N. R., & Aydin, D. (2025). Modeling coronary heart disease risk based on age, fatty food consumption and anxiety factors using penalized spline nonparametric logistic regression. *MethodsX*, 14, 103320. <https://doi.org/10.1016/j.mex.2025.103320>
- Davis, T. C., Williams, M. V., Marin, E., Parker, R. M., & Glass, J. (2002). Health literacy and cancer communication. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 52(3), 134–149. <https://doi.org/10.3322/canjclin.52.3.134>
- Esha, P., & Dewi, N. (2025). Health promotion intervention to improve public knowledge on coronary heart disease in Yogyakarta, Indonesia: A quasi-experimental study. 1–8. <https://doi.org/10.2174/0118741924364505250115101701>
- Estrela, M., Leitão, C., Neto, V., Martins, B., Santos, J., Branquinho, A., Figueiras, A., Roque, F., & Herdeiro, M. T. (2025). Educational interventions for the adoption of healthy lifestyles and improvement of health literacy: A systematic review. *Public Health*, 245, 105788. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2025.105788>
- Gobay, M. Y., & Sugiyanto, C. (2025). Women empowerment program and women's health: A Papua and Eastern Indonesia case study. *Jurnal Ilmu Ekonomi Terapan*, 10(1), 122–139. <https://doi.org/10.20473/jiet.v10i1.71603>
- Halverson, J., Martinez-Donate, A., Trentham-Dietz, A., Walsh, M. C., Strickland, J. S., Palta, M., Smith, P. D., & Cleary, J. (2013). Health literacy and urbanicity among cancer patients. *The Journal of Rural Health*, 29(4), 392–402. <https://doi.org/10.1111/jrh.12018>
- IHME. (2024). GBD Results. Institute for Health Metrics and Evaluation. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>
- 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>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Dalam angka*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Lestari, S., & Ratnaningsih, S. (2025). Peningkatan kapasitas ibu dalam pemantauan tumbuh kembang balita berbasis buku kesehatan ibu dan anak (KIA) di Posyandu Wijaya Kusuma. *Indonesian Journal of Community*, 2(5), 821–828.
- Malakar, A. K., Choudhury, D., Halder, B., Paul, P., Uddin, A., & Chakraborty, S. (2019). A review on coronary artery disease, its risk factors, and therapeutics. *Journal of Cellular Physiology*, 234(10), 16812–16823. <https://doi.org/10.1002/jcp.28350>
- Molina, E., Clarence, E. M., Ahmady, F., Chew, G. S., & Charchar, F. J. (2016). Coronary artery disease: Why we should consider the Y chromosome. *Heart, Lung and Circulation*, 25(8), 791–801. <https://doi.org/10.1016/j.hlc.2015.12.100>
- Mooney, L. A., & Franks, A. M. (2011). Impact of health screening and education on knowledge of coronary heart disease risk factors. *Journal of the American Pharmacists Association*, 51(6), 713–718. <https://doi.org/10.1331/JAPhA.2011.10127>
- Nicoll, R., Zhao, Y., Ibrahimi, P., Olivecrona, G., & Henein, M. (2016). Diabetes and hypertension consistently predict the presence and extent of coronary artery calcification in symptomatic patients: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Molecular Sciences*, 17(9). <https://doi.org/10.3390/ijms17091481>
- Nutbeam, D., & Lloyd, J. E. (2021). *Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health*.
- Pitocco, D., Laurenzi, A., Tomaselli, L., Assaloni, R., Consoli, A., Di Bartolo, P., Guardasole, V.,

- Lombardo, F., Maffeis, C., Rossi, A., Gesuita, R., Di Molfetta, S., Rigamonti, A., Scaramuzza, A., Irace, C., & Cherubini, V. (2022). Health care organization and use of technological devices in people with diabetes in Italy: Results from a survey of the Working Group on Diabetes and Technology. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*. <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2022.07.003>
- Prabhakaran, D., Anand, S., & Reddy, K. S. (2022). *Public health approach to cardiovascular disease prevention & management*. CRC Press.
- Riyadi, S., Iqbal Al-Habib, M., Alfiana, F., Damarjati, C., Jusman, Y., & Ramli, S. (2024). Early detection of coronary heart disease using exploration data analysis and gradient boosting method. *Proceedings - 2024 International Conference on Information Technology and Computing (ICITCOM 2024)*, 42–47. <https://doi.org/10.1109/ICITCOM62788.2024.10762294>
- Rumpiati, Murti, B., Peristiowati, Y., & Katmini. (2023). Women empowerment in health: Systematic review. *Indonesian Journal of Medicine*, 8, 194–202. <https://doi.org/10.26911/theijmed.2023.08.02.09>
- Shahidullah, A. K. M., Islam, A., & Kendall, L. (2023). Women agro-entrepreneurship promoting vegetables at a family level: A healthcare approach towards non-communicable disease risk reduction. *Healthcare*, 11(15). <https://doi.org/10.3390/healthcare11152165>
- Shi, W., Ghisi, G. L. M., Zhang, L., Hyun, K., Pakosh, M., & Gallagher, R. (2023). Systematic review, meta-analysis and meta-regression to determine the effects of patient education on health behaviour change in adults diagnosed with coronary heart disease. *Journal of Clinical Nursing*, 32(15–16), 5300–5327. <https://doi.org/10.1111/jocn.16519>
- Stark, B., Johnson, C., & Roth, G. A. (2024). Global prevalence of coronary artery disease: An update from the Global Burden of Disease Study. *Journal of the American College of Cardiology*, 83(13), 2320. [https://doi.org/10.1016/s0735-1097\(24\)04310-9](https://doi.org/10.1016/s0735-1097(24)04310-9)
- Subramanyan, S., Pai, R., & Menon, J. C. (2021). Sibling risk factor study in premature coronary artery disease. *The Journal of the Association of Physicians of India*, 69(8), 11–12.
- Tsao, C. W., Aday, A. W., Almarzooq, Z. I., Alonso, A., Beaton, A. Z., Bittencourt, M. S., Boehme, A. K., Buxton, A. E., Carson, A. P., Commodore-Mensah, Y., Elkind, M. S. V., Evenson, K. R., Eze-Nliam, C., Ferguson, J. F., Generoso, G., Ho, J. E., Kalani, R., Khan, S. S., Kissela, B. M., ... Martin, S. S. (2022). Heart disease and stroke statistics-2022 update: A report from the American Heart Association. *Circulation*, 145(8). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001052>
- Tumbelaka, P., Limato, R., Nasir, S., Syafruddin, D., Ormel, H., & Ahmed, R. (2018). Analysis of Indonesia's community health volunteers (kader) as maternal health promoters in the community integrated health service (Posyandu) following health promotion training. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 5(3), 856–863. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20180462>
- Urbanova, V., Mrakava, J., Koubsky, K., Aldhoon-Hainerova, I., & Rucklova, K. (2024). Traditional risk factors and chronic diseases associated with an increased risk of coronary artery disease: Risk stratification and intervention from childhood. *Cor et Vasa*, 66(3), 349–364. <https://doi.org/10.33678/cor.2023.100>
- Wisanggeni, S. P., Rejeki, S., & Widayastuti, R. S. (2024, October 7). Penyakit jantung hantui generasi muda. *Kompas*. <https://www.kompas.id/artikel/penyakit-jantung-hantui-generasi-muda>