



DETEKSI DINI SINDROM KORONER AKUT PADA LANSIA: UPAYA PENINGKATAN KUALITAS HIDUP MELALUI EDUKASI DAN SKRINING KESEHATAN

Farah Luqyana*, Lutfia Nurmalasari, Maria Oktavia Sariyanti Ndoang, Rosa Novalina Greassensia Anipa Karanggoan, Denny Apandi

D III Keperawatan, Akademi Keperawatan Yatna Yuana Lebak, Jl. Jendral Sudirman Km.2 Rangkasbitung 42315, Lebak, Banten

*luqyana23farah@gmail.com

ABSTRAK

Sindrom koroner akut merupakan masalah kesehatan serius yang dapat menimbulkan kegawatdaruratan hingga kematian mendadak akibat penurunan aliran darah ke otot jantung yang dapat memicu henti jantung. Lansia menjadi kelompok berisiko tinggi karena mengalami penurunan fungsi fisiologis, berkurangnya elastisitas pembuluh darah, perubahan metabolisme lemak, serta peningkatan tekanan darah yang mempercepat proses aterosklerosis sehingga meningkatkan potensi terjadinya sindrom koroner akut. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan lansia mengenai konsep, tanda dan gejala, serta penatalaksanaan awal sindrom koroner akut melalui upaya promotif dan preventif. Metode yang digunakan meliputi skrining kesehatan berupa pemeriksaan tekanan darah, kadar glukosa darah, kolesterol, dan asam urat, yang disertai dengan edukasi mengenai tanda bahaya serta langkah awal yang harus dilakukan ketika gejala muncul, menggunakan metode ceramah serta media *power point* dan leaflet. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh 30 lansia di wilayah kerja Puskesmas Rangkasbitung yang terlibat aktif selama proses penyuluhan. Kegiatan deteksi dini berupa pemeriksaan kesehatan serta edukasi tentang sindrom koroner akut diterima dengan baik oleh lansia di Posbindu wilayah kerja Puskesmas Rangkasbitung. Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan melalui tahap persiapan dengan melakukan koordinasi bersama pihak puskesmas dan kader Posbindu, serta persiapan alat dan bahan yang akan digunakan. Responden yang bersedia mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat mendapatkan pemeriksaan kesehatan berupa pemeriksaan gula darah, kolesterol, asam urat, dan tekanan darah. Setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan, responden diberikan kuesioner yang berisi pertanyaan terkait sindrom koroner akut, kemudian diberikan penyuluhan mengenai penatalaksanaan gawat darurat sindrom koroner akut. Seluruh proses kegiatan pengabdian masyarakat dievaluasi menggunakan kuesioner *post-test* yang berisi pertanyaan yang sama dengan *pre-test*. Hasil evaluasi *post-test* menunjukkan adanya peningkatan signifikan pengetahuan lansia berdasarkan perbandingan nilai *pre-test* dan *post-test*. Peningkatan ini diharapkan dapat memperkuat kesiapsiagaan lansia dalam mengenali dan merespons sindrom koroner akut secara cepat dan tepat, sehingga risiko keterlambatan penanganan dapat diminimalkan serta kualitas hidup lansia tetap terjaga.

Kata Kunci: edukasi; kualitas hidup; lansia; sindrom koroner akut; skrining kesehatan

EARLY DETECTION OF ACUTE CORONARY SYNDROME IN OLDER ADULTS: EFFORTS TO IMPROVE QUALITY OF LIFE THROUGH EDUCATION AND HEALTH SCREENING

ABSTRACT

Acute coronary syndrome is a serious health problem that can lead to medical emergencies and even sudden death due to reduced blood flow to the heart muscle, which may trigger cardiac arrest. Older adults are a high-risk group because they experience a decline in physiological function, decreased vascular elasticity, changes in lipid metabolism, and increased blood pressure, all of which accelerate the atherosclerotic process and increase the likelihood of acute coronary syndrome. This community service activity aimed to improve older adults' knowledge of the concept, signs and symptoms, and early management of acute coronary syndrome through promotive and preventive efforts. The methods used included health screening in the form of blood pressure measurement, blood glucose levels, cholesterol, and uric acid testing, accompanied by education on warning signs and initial actions to be taken when symptoms appear,

delivered through lectures and supported by PowerPoint presentations and leaflets. The community service activity involved 30 older adults in the working area of Rangkasbitung Primary Health Center, who actively participated throughout the educational sessions. Early detection activities in the form of health examinations and education on acute coronary syndrome were well received by older adults at the Posbindu within the working area of Rangkasbitung Primary Health Center. The implementation of the community service program was carried out through a preparation stage, including coordination with the primary health center and Posbindu cadres, as well as the preparation of the necessary equipment and materials. Respondents who agreed to participate in the community service activity received health examinations, including blood glucose, cholesterol, uric acid, and blood pressure measurements. After the health examinations, respondents were given a questionnaire containing questions related to acute coronary syndrome, followed by educational sessions on the emergency management of acute coronary syndrome. The entire community service activity was evaluated using a post-test questionnaire containing the same questions as the pre-test. The post-test evaluation results showed a significant increase in older adults' knowledge based on a comparison of pre-test and post-test scores. This improvement is expected to strengthen older adults' preparedness in recognizing and responding to acute coronary syndrome promptly and appropriately, thereby minimizing delays in treatment and maintaining a better quality of life among older adults.

Keywords: acute coronary syndrome; education; health; older adults, quality of life; screening

PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyebab utama kematian di dunia. Masalah ini tidak terjadi secara tiba-tiba, terutama pada lansia yang sudah mengalami berbagai macam penurunan fungsi tubuh serta riwayat penyakit yang dapat mempengaruhi masalah kardiovaskuler. Salah satu bentuk paling gawat dari penyakit jantung koroner adalah Sindrom Koroner Akut (SKA) yaitu kondisi klinis akibat penurunan aliran darah mendadak ke otot jantung yang dapat menyebabkan infark miokard akut dan kematian mendadak (American Heart Association, 2023).

Menurut data World Health Organization (World Health Organization (WHO), 2023), lebih dari 17,9 juta orang meninggal setiap tahun akibat penyakit kardiovaskular, dan sekitar 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung koroner terus meningkat seiring bertambahnya usia harapan hidup. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), prevalensi penyakit jantung meningkat dari 0,5% pada usia 35–44 tahun menjadi lebih dari 2% pada usia di atas 65 tahun. Hasil riset yang dilakukan oleh survei kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan angka kejadian penyakit jantung pada lansia sebanyak 81.723 jiwa dengan rentang usia 55–64 tahun dengan prevalensi 2,65 % serta 44.681 jiwa pada rentang usia 65–74 tahun dengan prevalensi 4,05 % (BPS, 2023).

Provinsi Banten menempati peringkat 5 kasus penyakit jantung pada kategori semua usia dengan jumlah kejadian sebanyak 38.751 jiwa. Sekitar 35–40% dari semua kasus ACS terjadi pada orang tua (older adults) (Ahtavan). Data dari Jepang menunjukkan insiden ACS per 100.000 penduduk per tahun meningkat tajam dengan usia: untuk pria usia 60–69 tahun sebesar ± 146.4 , 70–79 tahun ± 239.5 , dan 80–89 tahun ± 420.2 . Untuk wanita usia 70–79 tahun ± 67.5 , dan usia 80–89 tahun ± 204.5 (Masaki, 2021).

Besarnya angka kejadian ACS menunjukkan bahwa lansia merupakan kelompok berisiko tinggi terhadap kejadian Sindrom Koroner Akut (SKA). Lansia mengalami penurunan elastisitas pembuluh darah, perubahan metabolisme lemak, serta peningkatan tekanan darah yang mempercepat proses aterosklerosis. Deteksi dini SKA pada lansia sangat penting mengingat manifestasi klinisnya sering kali tidak khas. Banyak lansia tidak merasakan nyeri dada yang hebat seperti pasien muda, melainkan hanya mengalami kelelahan ekstrem, sesak nafas, gangguan pencernaan, atau pusing ringan. Hal ini menyebabkan keterlambatan penanganan medis, yang berdampak pada meningkatnya risiko gagal jantung akut, syok kardiogenik, dan kematian

mendadak. Oleh karena itu, skrining dan edukasi kesehatan bagi lansia serta keluarganya menjadi langkah krusial dalam mencegah komplikasi berat.

Program edukasi kesehatan dan skrining deteksi dini merupakan strategi yang efektif untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat penyakit jantung. Edukasi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran lansia mengenai tanda dan gejala awal SKA, seperti nyeri dada, sesak nafas, dan keringat dingin. Selain itu, skrining rutin seperti pemeriksaan tekanan darah, kadar kolesterol, gula darah, dan elektrokardiogram (EKG) dapat membantu mengidentifikasi risiko secara dini (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh (Prabandari et al., 2023) menunjukkan hasil pendidikan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan lansia dalam melakukan deteksi dini kasus ACS (Acute Coronary Syndrome). Pernyataan ini juga didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Yulis, 2025) yang menjelaskan adanya edukasi berbasis perilaku, media, jarak jauh memberikan dampak terhadap peningkatan kualitas hidup & kepatuhan. Hasil studi lain juga menguraikan bahwa edukasi merupakan cara yang dapat meningkatkan pengetahuan hingga kualitas hidup, terutama edukasi yang dilakukan dengan cara yang lebih inovatif seperti penggunaan media yang sifatnya digital, seperti hasil penelitian (Setoudeh et al., 2025) yang menguraikan RCT intervensi edukasi via smartphone: mencakup edukasi penyakit, self-care untuk pasien ACS memberikan dampak peningkatan kualitas hidup.

Lansia yang memiliki pengetahuan dan kemampuan mendeteksi gejala dini akan lebih siap dalam melakukan tindakan cepat dan tepat saat terjadi serangan jantung, sehingga mengurangi angka keterlambatan menuju fasilitas Kesehatan (Suci Wulandari et al., 2019). Program berbasis komunitas seperti ini sejalan dengan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yang menekankan pentingnya promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Peranan upaya promotif serta preventif yang begitu besar pada kalangan komunitas terutama kelompok khusus lansia, tentunya menjadi salah satu upaya yang perlu dimaksimalkan. Sehingga pengenalan tanda gejala kegawatdaruratan kardiovaskuler pada lansia, terutama konsis Sindrom Koroner Akut dapat dipahami dan menjadi langkah awal mencegah terjadinya kematian mendadak akibat keterlambatan penanganan karena tidak memahami tanda gejala awal SKA. Berdasarkan uraian tersebut penulis menganggap, perlu untuk dilakukannya pengabdian masyarakat tentang Deteksi Dini Sindrom Koroner akut pada Lansia: Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Melalui Edukasi dan Skrining Kesehatan^{Reviewer1}. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan lansia mengenai konsep, tanda dan gejala, serta penatalaksanaan awal sindrom koroner akut melalui upaya promotif dan preventif

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode edukasi dan skrining kesehatan. Edukasi kesehatan dilakukan dengan metode ceramah menggunakan media power point serta leaflet. Kegiatan skrining kesehatan dilakukan dengan pemeriksaan tekanan darah, cek glukosa darah sewaktu, asam urat, dan kolesterol. Pemeriksaan kesehatan menggunakan instrumen alat kesehatan tensimeter dan alat pemeriksa GCU *Easy Touch*. Skrining kesehatan dan edukasi sindrom koroner akut diberikan kepada 30 lansia yang berada pada Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Rangkasbitung pada bulan Oktober 2025. Kegiatan evaluasi pendidikan kesehatan ini dilakukan melalui perbandingan skor pre test dan post test dengan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang konsep dan penatalaksanaan Sindrom Koroner Akut.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat ini dilakukan berdasarkan beberapa tahap, diantaranya adalah :

1. Tahap Persiapan

Persiapan yang dilakukan pada kegiatan pengabdian ini berupa pengajuan , penyetujuan proposal pengabdian Masyarakat dan Perizinan yang diajukan pada Puskesmas Rangkasbitung. Setelah mendapatkan perizinan, maka dilakukan persiapan kordinasi dengan kade terkait waktu dan tempat pelaksanaan dan persiapan alat serta media yang digunakan, seperti Powerpoint, SAP, leaflet. Tim pengabdian Masyarakat juga mempersiapkan instrumen yang digunakan sebagai bahan evaluasi berupa kuesioner pertanyaan tentang sindrom koroner akut yang akan diberikan pada pre edukasi dan post edukasi, sebagai salah satu bentuk evaluasi terhadap pemahaman terkait topik yang disampaikan. Persiapan kegiatan skrining kesehatan dilakukan dengan mempersiapkan alat tensi meter, alat dan stik GCU yang dibutuhkan.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian Masyarakat diawali dengan skrining kesehatan, 30 lansia dilakukan pemeriksaan tekanan darah, asam urat, gula darah sewaktu dan kolesterol pada lansia dengan tekanan darah tinggi. Lansia yang telah melakukan pemeriksaan kesehatan diberikan kuesioner pre test oleh tim pengabdian Masyarakat. Setelah seluruh lansia melakukan pemeriksaan kesehatan dan mengisi kuesioner pre test, maka kegiatan edukasi tentang Sindrom koroner akut dimulai dalam waktu 30 menit. Kegiatan edukasi di awali dengan pembukaan, pelaksanaan dan penutup. Edukasi yang diberikan bertemakan sindrom koroner Akut yang membahas konsep sindrom koroner akut, deteksi dini sindrom koroner akut dengan mengenali tanda gejala khas SKA, serta penatalaksanaan pertama pada kasus SIndrom koroner akut. Penyampaian edukasi diakhiri dengan kegiatan tanya jawab. Lansia yang berpartisipasi sangat antusias dalam mengikuti kegiatan edukasi dibuktikan dengan keaktifan lansia bertanya serta menjawab pertanyaan yang diberikan oleh penyuluh. Setelah kegiatan edukasi selesai dilakukan maka responden diberikan kuesioner post test, sebagai Upaya evaluasi pemahaman lansia terhadap edukasi yang diberikan.

3. Tahap Evaluasi

Kegiatan evaluasi edukasi kesehatan dilakukan dengan menganalisis hasil pre test dan post test kuesioner responden. Sehingga dapat diketahui perubahan pengetahuan yang dialami oleh responden pengabdian Masyarakat. Perubahan pengetahuan terkait dengan Sindrom koroner akut digambarkan pada tabel hasil pengabdian Masyarakat. Sedangkan hasil skrining kesehatan yang didapatkan di kelompokan menjadi kategori sesuai dengan masalah kesehatan yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Usia		
45-59 Tahun	5	16,7
60-74 Tahun	22	73,3
75-89 Tahun	3	10,0
Jumlah	30	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	20,0
Perempuan	24	80,0
Jumlah	30	100
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	8	26,7
Pendidikan Dasar	19	63,3
Pendidikan Menengah	3	10,0

Hasil pada tabel 1. Menunjukkan distribusi frekuensi lansia dengan karakteristik usia lansia didominasi oleh usia 60-74 tahun sejumlah 22 responden, dengan jenis kelamin lansia terbanyak Perempuan sejumlah 24 orang. Tingkat Pendidikan lansia didominasi pada kategori pendidikan dasar sebanyak 19 orang.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Lansia tentang Sindrom Koroner Akut

Kategori Tingkat Pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	f	%	f	%
Pengetahuan Kurang	6	20,0	0	0
Pengetahuan Cukup	14	46,7	4	13,3
Pengetahuan Baik	10	33,3	26	86,7

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil pre-test tingkat pengetahuan lansia sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai Sindrom Koroner Akut (SKA) sebagian besar berada pada kategori pengetahuan cukup, yaitu sebanyak 14 responden (46,7%). Sementara itu, hasil post-test setelah pelaksanaan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan lansia didominasi oleh kategori pengetahuan baik, yaitu sebanyak 26 responden (86,7%). Kondisi tingkat pengetahuan yang masih tergolong cukup dan kurang pada tahap pre-test mengindikasikan bahwa pemahaman lansia terkait konsep SKA, tanda dan gejala, serta penatalaksanaan awal masih terbatas. Keterbatasan pemahaman tersebut menyebabkan kesulitan bagi lansia dalam mengenali gejala awal SKA di rumah, sehingga berpotensi menimbulkan keterlambatan dalam penanganan lanjutan. Hasil post-test memperlihatkan adanya peningkatan yang signifikan pada tingkat pengetahuan lansia, ditandai dengan tidak ditemukannya responden dengan kategori pengetahuan kurang dan dominasi pada kategori pengetahuan baik. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat memperbaiki kemampuan lansia dalam mengenali tanda dan gejala SKA secara dini, sehingga deteksi kegawatdaruratan dapat dilakukan lebih cepat dan berdampak pada peningkatan keselamatan serta kualitas hidup lansia.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui pemberian edukasi mengenai Sindrom Koroner Akut (SKA) yang mencakup pemahaman konsep penyakit, pengenalan tanda dan gejala, upaya deteksi dini, serta penatalaksanaan awal saat gejala muncul. Kondisi kegawatdaruratan pada kasus SKA sering kali terjadi akibat rendahnya pemahaman masyarakat terhadap gejala yang dialami. Hasil wawancara singkat dengan beberapa peserta menunjukkan bahwa sebagian besar lansia belum mengenali tanda khas SKA, khususnya nyeri dada, yang masih sering disalah artikan sebagai keluhan masuk angin. Kesalahan persepsi tersebut menyebabkan ketidaktepatan dalam menentukan langkah awal penanganan saat gejala muncul. Oleh karena itu, edukasi kesehatan kepada masyarakat menjadi strategi yang penting dalam meningkatkan literasi kesehatan dan kesiapsiagaan menghadapi kondisi gawat darurat jantung.

Hoschar, Albarqouni, dan Ladwig (2020) menyatakan bahwa intervensi pendidikan kesehatan berperan dalam menurunkan dampak merugikan bagi pasien, seperti menurunnya angka kesakitan dan pencegahan komplikasi. Selain itu, edukasi yang efektif tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi secara satu arah, tetapi juga melibatkan partisipasi aktif masyarakat melalui metode interaktif, seperti simulasi pertolongan pertama, demonstrasi penggunaan alat sederhana, dan diskusi terbuka (Irman et al., 2024). Pendekatan edukasi yang diterapkan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini terbukti mampu meningkatkan pemahaman peserta terhadap tanda dan gejala SKA, yang tercermin dari hasil post-test dengan dominasi tingkat pengetahuan baik. Pendekatan edukasi berbasis komunitas juga terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat terhadap isu kesehatan. Program edukasi yang memanfaatkan penyuluhan interaktif serta media yang mudah dipahami dapat membantu lansia mengenali tanda-tanda kegawatdaruratan kardiovaskular dan meningkatkan kepatuhan terhadap perilaku kesehatan yang dianjurkan (Syamsu et al., 2025). Peningkatan pengetahuan lansia mengenai SKA dalam kegiatan ini sejalan dengan temuan penelitian (Harismayanti et al., 2025) yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pasien SKA. Temuan serupa juga dilaporkan oleh (Efroliza et al., 2025) yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan dan pemantauan tekanan darah berbasis komunitas berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup lansia, ditunjukkan melalui peningkatan pengetahuan terkait pola makan sehat, aktivitas fisik, dan kepatuhan pengobatan.

Hasil pengabdian masyarakat ini juga diperkuat oleh temuan (Irman et al., 2024) yang melaporkan adanya perubahan positif dalam kemampuan pertolongan pertama pada nyeri dada akut. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat mempercepat dan meningkatkan ketepatan respon lansia terhadap tanda dan gejala SKA, sehingga kesiapsiagaan dalam menghadapi kondisi tersebut semakin optimal. Kecepatan dan ketepatan respons terhadap gejala SKA merupakan faktor penting yang sangat mempengaruhi keberhasilan penyelamatan pasien (Virani et al., 2023). Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan lansia mengenai kondisi dan tanda awal SKA melalui edukasi kesehatan perlu terus dilakukan guna mendukung penanganan SKA yang lebih cepat dan tepat.



Gambar 1. Pemberian Edukasi Sindrom Koroner Akut (SKA)



Gambar 2. Kegiatan Pemeriksaan Kesehatan



Gambar 3. Proses pengisian Kuesioner



Gambar 4. Peserta Pengabdian Masyarakat

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian Masyarakat telah dilakukan sesuai dengan rencana kegiatan. Hasil evaluasi pengetahuan lansia sebelum dan sesudah diberikan edukasi menunjukkan peningkatan pengetahuan tentang SKA (Sindrom Koroner Akut) sesuai dengan nilai yang didapatkan pada post test. Perubahan peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat menjadi dasar peserta pengabdian dalam mengenali tanda gejala terjadinya SKA (Sindrom Koroner Akut), sehingga respon awal, deteksi dini, serta penatalaksanaan kegawatdaruratan SKA (Sindrom Koroner Akut) dapat dilakukan dengan cepat dan tepat. Panganan yang cepat dan tepat pada kasus SKA pada lansia dapat meningkatkan harapan hidup lansia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Akademi keperawatan Yatna Yuana Lebak yang telah memfasilitasi serta mendanai kegiatan pengabdian masyarakat ini, sebagai pengembangan dosen dalam pengabdian Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2023). Acute Coronary Syndrome. <https://www-heart-org.translate.goog/en/health-topics/heart-attack/about-heart-attacks/acute-coronary-syndrome? x tr sl=en& x tr tl=id& x tr hl=id& x tr pto=sge>
- BPS. (2023). Dalam Angka Dalam Angka. *Kota Kediri Dalam Angka*, 1–68.
- Efroliza, Fitriani, D., Kurniati, A. D., Damayanti, S. E., Natasa, E., Amanda, D. N., Wati, N., Hidayat, T., Novianti, W. T., Larassati, T., & Randa, O. Y. (2025). Penyuluhan Kesehatan tentang Hipertensi dan Senam Hipertensi pada Masyarakat di Kota Palembang. *Jurnal Pustaka Mitra*, 5(4), 138–142. <https://jurnal.pustakagalerimandiri.co.id/index.php/pustakamitra/article/view/952>
- Fatimah, D. , F. N. S. , & N. S. (2022). Edukasi pencegahan penyakit jantung koroner pada masyarakat usia dewasa. *International Health Science Journal (IHSJ)*, 2(2), 14–19.
- Hoschar, S., Albarqouni, L. and Ladwig, K.H. (2020) ‘A systematic review of educational interventions aiming to reduce prehospital delay in patients with acute coronary syndrome’, *Open Heart*, 7(1). Available at: <https://doi.org/10.1136/openhrt-2019-001175>
- Harismayanti, Syamsudin, F., & Lamalani, I. (2025). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Sindrom Koroner Akut Pada Pasien Pre Pci Di Rsud Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *10*(2).
- Irman, O., Vianitati, P., & Wijayanti, A. R. (2024). Penyuluhan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Nyeri Dada Akut Kasus Sindrom Koroner Akut Pada Peserta Posbindu PTM Di Puskesmas Waipare. *1*(1), 1–7.
- Prabandari, A. S., Fredericus Pramonodjati, Ajeng Novita Sari, Kori Ayu Lestari, & Pradita Yudi Saputro. (2023). Pencegahan Komplikasi Diabetes Mellitus pada Lansia di Wilayah TPA Putri Cempo Surakarta Melalui Edukasi dan Pemeriksaan Glukosa Darah Sewaktu. *Indonesian Journal of Community Empowerment (Ijce)*, 5(1), 72–77. <https://doi.org/10.35473/ijce.v5i1.2331>
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).
- Setoudeh, F., Molazem, Z., Setoodeh, G., & Ghaemmaghmi, P. (2025). *Evaluating the effect of a smartphone-based self-help intervention on the quality of life of patients with acute coronary syndrome*. 5.
- Suci Wulandari, E., Fazriana, E., & Apriani, S. (2019). Hubungan Hipertensi dengan Fungsi Kognitif pada Lansia di UPTD Panti Sosial Rehabilitasi Lanjut Usia dan Pemeliharaan Makam Pahlawan Ciparay Kabupaten Bandung. *Jurnal Sehat Masada*, 13(2), 60–67. <https://doi.org/10.38037/jsm.v13i2.109>
- Syamsu, M. N., Anugrah, A. kiki, Saputra, S., & Giatama, Z. (2025). Buerger-Allen Exercise Sebagai Intervensi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Pencegahan *Buerger-Allen Exercise As An Intervention To Improve Knowledge And Prevention Of*. 5(2), 76–84. <https://doi.org/10.23917/jpmmedika.v5i2.8860>
- Virani, S. S., Newby, L. K., Arnold, S. V., Bittner, V., Brewer, L. P. C., Demeter, S. H., Dixon, D. L., Fearon, W. F., Hess, B., Johnson, H. M., Kazi, D. S., Kolte, D., Kumbhani, D. J., Lofaso, J., Mahtta, D., Mark, D. B., Minissian, M., Navar, A. M., Patel, A. R., ... Williams, M. S. (2023). 2023 AHA/ACC/ACCP/ASPC/NLA/PCNA Guideline for the Management of Patients With Chronic Coronary Disease: A Report of the American Heart Association/American College of Cardiology Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. In *Circulation* (Vol. 148, Issue 9). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001168>
- World Health Organization (WHO). (2023). *Global Report on Hypertension*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081062>.