

# Penyuluhan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Nyeri Dada Akut Kasus Sindrom Koroner Akut Pada Peserta Posbindu PTM Di Puskesmas Waipare

Ode Irman\*<sup>1</sup>, Pasionista Vianitati<sup>2</sup>, Anggia Riske Wijayanti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Profesi Ners, Universitas Nusa Nipa, Maumere, Indonesia

\*e-mail: [irmanlaodeaesa@gmail.com](mailto:irmanlaodeaesa@gmail.com)<sup>1</sup>, [pasionistaviani@gmail.com](mailto:pasionistaviani@gmail.com)<sup>2</sup>, [angga080308@gmail.com](mailto:angga080308@gmail.com)<sup>3</sup>

## Abstrak

Nyeri dada akut merupakan salah satu tanda kegawatan Sindrom Koroner Akut (SKA). Pertolongan segera yang tepat saat nyeri dirasakan yaitu segera ke rumah sakit. Akan tetapi, hasil analisis masalah di Puskesmas Waipare ditemukan 90% masyarakat menunda kerumah sakit dan memilih mengobati diri sendiri. Untuk itu penyuluhan kesehatan harus diberikan kepada mereka yang beresiko menderita SKA. Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat yaitu memberikan informasi agar masyarakat mampu melakukan tindakan yang tepat saat mengalami nyeri dada akut. Kegiatan ini dilaksanakan di Puskesmas Waipare Kabupaten Sikka sebanyak 4 kali selama 60-90 menit dengan metode kegiatan yaitu ceramah, tanya jawab, berbagi pengalaman dan diskusi. Pelaksanaan kegiatan dilakukan pada bulan Oktober 2023. Sebanyak 38 orang terlibat dalam kegiatan ini. Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan adanya perubahan positif terkait pertolongan pertama nyeri dada akut. Saat pretest yang paling banyak adalah melakukan tindakan yang tidak tepat yaitu sebanyak 12 orang (31.6%) memilih untuk mengobati diri sendiri dan pada saat posttest yang paling banyak adalah melakukan tindakan yang tepat yaitu sebanyak 32 orang (84.2%) pasien memutuskan untuk segera ke rumah sakit. Bagi tenaga kesehatan untuk selalu memberikan informasi terkait penyakit jantung secara berkala kepada pasien.

**Kata Kunci:** Penyuluhan Kesehatan, Pertolongan Pertama, Nyeri Dada Akut, Sindrom Koroner Akut

## Abstract

Acute chest pain is one of the emergency signs of Acute Coronary Syndrome (ACS). The right immediate help when pain is felt is to go to the hospital immediately. However, the results of a problem analysis at the Waipare Public Health Center found that 90% of people postponed going to the hospital and chose to self-treatment. For this reason, health education must be given to those who are at risk of suffering from ACS. The aim of community service activities is to provide information so that people are able to take appropriate action when experiencing acute chest pain. This activity was carried out at the Waipare Public Health Center, Sikka Regency 4 times for 60-90 minutes with the activity method namely lecture, question and answer, sharing experiences and discussion. Activities will be carried out in October 2023. A total of 38 people were involved in this activity. The results of community service activities show that there are positive changes related to first aid for acute chest pain. During the pretest, the most frequent action was taking inappropriate actions, that is, 12 people (31.6%) chose to self-treatment and during the posttest, the most frequent action was taking appropriate action, namely 32 people (84.2%) of patients decided to immediately go to the hospital. For health workers to always provide information related to heart disease regularly to patients.

**Keywords:** Health Education, First Aid, Acute Chest Pain, Acute Coronary Syndrome

## 1. PENDAHULUAN

Nyeri dada akut merupakan gejala umum yang sering terjadi dan dilaporkan hingga 44% terjadi pada populasi umum di dunia. Di Amerika Serikat dilaporkan sebanyak 8 juta pasien masuk rumah sakit karena nyeri dada. Di Inggris, dilaporkan hanya 1% pasien yang mengalami nyeri dada pergi ke dokter umum untuk melakukan pemeriksaan kesehatan (Abbafti *et al.*, 2020). Dalam konteks perawatan di rumah sakit, nyeri dada menyumbang sekitar 5% dari total kunjungan ke instalasi gawat darurat (IGD) atau

sekitar 114.000 pasien dirawat setiap tahun dengan keluhan nyeri dada didiagnosis mengalami sindrom koroner akut (SKA) (Chang, Fischman and Hollander, 2018).

Nyeri dada akibat masalah jantung biasanya dirasakan seperti tertekan. Selain itu nyeri dirasakan lebih dari 15 menit, menjalar ke leher, rahang hingga ke lengan, maka serangan SKA harus dipertimbangkan. Namun, presentasi nyeri yang tidak spesifik seperti nyeri interskapular yang dirasakan pada lansia dan pasien yang menderita penyakit diabetes melitus (DM) tidak boleh diabaikan. Selain nyeri dada, tanda lain adanya serangan SKA dapat menimbulkan mual, muntah dan berkeringat. SKA umumnya terjadi seiring bertambahnya usia dan pada laki-laki, namun pada wanita setelah menopause, resiko ini akan menjadi sama. Perlu diketahui, bahwa wanita mungkin mengalami serangan dengan gejala atipikal seperti nyeri punggung dan rahang, dyspnoea, gangguan pencernaan atau jantung berdebar jika dibandingkan dengan laki-laki. Faktor risiko lain yang turut berkontribusi terjadi serangan SKA yaitu riwayat keluarga, menderita DM, hiperlipidemia, merokok, hipertensi, kegemukan, tingkat aktivitas rendah dan konsumsi alkohol yang tinggi (Damluji *et al.*, 2023)

Tindakan pertolongan pertama menjadi bagian yang sangat penting pada saat serangan, jika salah tindakan maka akan berakibat fatal. Penyakit jantung dibatasi oleh waktu yaitu kurang dari 120 menit, semakin lama pasien tidak mendapat pertolongan, maka semakin besar tingkat keparahan (Reis *et al.*, 2020). Menurut Gulati *et al.*, (2021) pertolongan segera yang harus dilakukan pasien bila mengalami serangan jantung yaitu segera ke fasilitas kesehatan terdekat atau menghubungi ambulans, akan tetapi saat ini banyak pasien SKA yang saat mengalami nyeri dada tidak ke fasilitas kesehatan melainkan menunda dan melakukan pengobatan diri sendiri seperti memijat, menggosok dengan minyak, berbaring, beli obat di apotik bahkan ada yang tidak melakukan apa-apa.

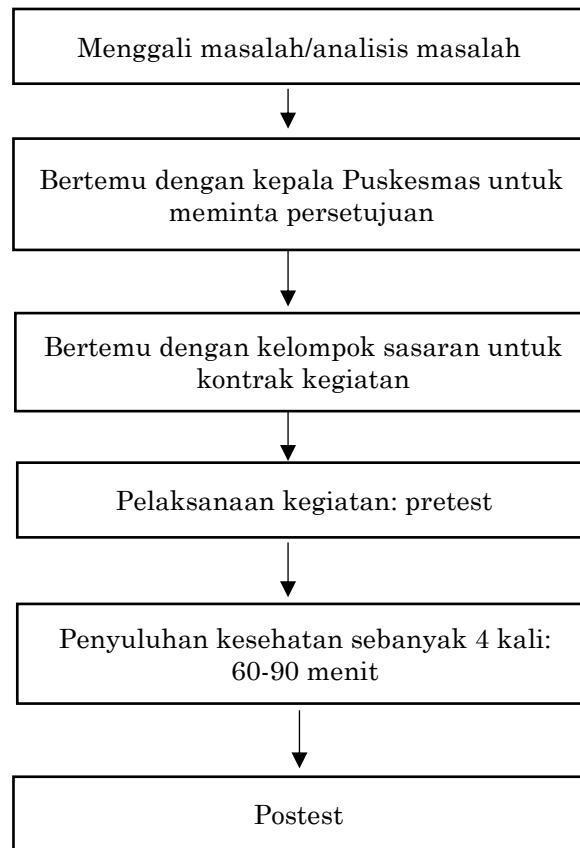
Penelitian yang dilakukan di Australia dan Selandia Baru menemukan bahwa sebagian besar pasien menunda mencari perawatan medis (Wechkunanukul, Grantham and Clark, 2017). Hal serupa terjadi di Indonesia, sebagian besar pasien dengan serangan nyeri dada akut menunda ke rumah sakit. Pasien lebih memilih untuk mengobati diri sendiri seperti mengompres, diolesi minyak gosok dan dipijit terlebih dahulu sebelum menuju ke rumah sakit (Irman, Poeranto and Suharsono, 2017). Padahal, hanya 65 nyawa terselamatkan untuk setiap 1000 pasien yang diobati ketika pengobatan awal diberikan dalam satu jam pertama dari timbulnya gejala. Selain itu, angka kematian ditemukan meningkat dengan waktu tunda yang lebih lama (Wechkunanukul, Grantham and Clark, 2017)

Mencari pengobatan dengan tidak langsung ke rumah sakit dapat berkontribusi lebih dari 50% menyebabkan pasien tiba terlambat di IGD (Ogushi *et al.*, 2022). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Irman, Poeranto and Suharsono (2017) di Kabupaten Sikka Propinsi Nusa Tenggara Timur menunjukkan sebanyak 76.2% pasien SKA memiliki perilaku pencarian pengobatan yaitu menunda ke rumah sakit saat gejala dirasakan. Berdasarkan hasil kajian dan analisis masalah yang dilakukan di Puskesmas Waipare Kecamatan Kangae Kabupaten Sikka, Jumlah pasien yang aktif dalam kegiatan pos pembinaan terpadu penyakit tidak menular (Posbindu PTM) tahun 2022 sebanyak 154 orang dan pada tahun 2023 jumlah pasien meningkat menjadi 187 orang. Selain itu juga 90% yang ikut dalam posbindu PTM memiliki informasi kesehatan yang kurang terkait pertolongan yang tepat pada nyeri dada akut dan mereka memilih mengobati diri sendiri ketika nyeri dada dirasakan. Karena nyeri dada akut bisa menjadi pertanda adanya masalah serius, dan mengancam nyawa, maka ini menjadi sangat bagi masyarakat untuk mengetahui tindakan yang tepat saat mengalami nyeri dada sebelah kiri. Untuk itu penyuluhan kesehatan harus diberikan kepada mereka yang beresiko menderita SKA agar memiliki pemahaman yang baik sehingga mampu bertindak dengan

tepat. Berdasarkan permasalahan tersebut diatas, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan informasi agar pasien mampu melakukan tindakan yang tepat saat mengalami nyeri dada akut.

## 2. METODE

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian, seperti terlihat dalam gambar 1.



**Gambar 1. Diagram Kegiatan Pengabdian**

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan dapat dilihat dalam tabel 1.

**Tabel 1. Pelaksanaan Penyuluhan Kesehatan**

No	Kegiatan/tema	Tanggal	Tempat
1	Edukasi tentang SKA	6 Oktober 2023	Puskesmas Waipare
2	Hambatan dalam pengobatan	13 Oktober 2023	Puskesmas Waipare
3	Edukasi tentang Pertolongan Nyeri Dada Akut	20 Oktober 2023	Puskesmas Waipare
4	Keputusan pengobatan	27 Oktober 2023	Puskesmas Waipare

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di Puskesmas Waipare, Kecamatan Kangae, Kabupaten Sikka Propinsi NTT. Sasaran/peserta kegiatan: masyarakat yang ikut dalam posbindu PTM serta bersedia dalam kegiatan secara sukarela dan mengikuti kegiatan hingga selesai sebanyak 38 orang. Kegiatan pengabdian dilakukan sebanyak 4 kali pertemuan dengan melibatkan 2 dosen dan 3 mahasiswa untuk membantu kelancaran kegiatan. Kegiatan diawali dengan mengisi kuesioner dan pengukuran tekanan darah. Dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan beberapa metode seperti ceramah, berbagi pengalaman dan diskusi. Edukasi yang diberikan dilakukan dengan mengulang materi dengan harapan agar

materi yang diberikan dengan mudah dipahami. Di akhir kegiatan dilakukan evaluasi dan menyampaikan kembali materi yang telah diberikan. Media yang digunakan dalam penyuluhan kesehatan yaitu proyektor, laptop, slide presentasi dan leaflet.

Kegiatan pengabdian ini juga menggunakan kuesioner untuk menggali pertolongan pertama pada nyeri dada akut yang diadopsi dari teori perilaku pencarian pengobatan. Berikut beberapa perilaku pertolongan nyeri dada akut yang digali dari peserta kegiatan pengabdian masyarakat: tidak melakukan apa-apa, mengobati diri sendiri, ke pengobatan tradisional, membeli obat diapotik, ke puskesmas, dokter praktik, memanggil perawat atau langsung ke rumah sakit. Pengukuran pertolongan nyeri dada akut dilakukan saat pretest dan posttest. Tindakan yang tepat saat nyeri dada terjadi yaitu langsung ke rumah sakit. Tidak ada kendala saat kegiatan berlangsung. 38 orang yang terlibat dalam kegiatan mengikuti semua tahapan kegiatan.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Nama kegiatan: penyuluhan kesehatan tentang pertolongan pertama nyeri dada akut kasus Sindrom Koroner Akut. Lokasi kegiatan: di Puskesmas Waipare, Kecamatan Kangae, kabupaten Sikka Propinsi NTT. Waktu pelaksanaan yaitu pada bulan Oktober 2023 sebanyak 4 kali kegiatan. Peserta kegiatan: masyarakat yang ikut dalam posbindu PTM serta bersedia dalam kegiatan secara sukarela dan mengikuti kegiatan hingga selesai sebanyak 38 orang (8 orang laki-laki dan 30 orang Perempuan). Pelaksana kegiatan yaitu Ode Irman, Pasionista Vianitati dan Anggia Riske Wijayanti. Kegiatan ini juga melibatkan 3 mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan untuk membantu kelancaran kegiatan. Kondisi sosial masyarakat: masih kurangnya informasi kesehatan terkait pertolongan yang tepat pada nyeri dada akut dan peserta Posbindu PTM memilih mengobati diri sendiri ketika serangan gejala dirasakan.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dapat dilihat pada gambar 2 dibawah ini.



Sebelum Dilakukan Penyuluhan, Peserta Posbindu PTM Diajak untuk Peregangan Otot.



Kegiatan Penyuluhan Kesehatan

**Gambar 2. Kegiatan Pengabdian Masyarakat**

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2. Pertolongan Pertama Nyeri Dada Akut**

No	Pertolongan pertama nyeri dada akut	Pretest		Posttest	
		f	%	f	%
1	Tidak melakukan apa-apa	2	5.3	0	0
2	Mengobati diri sendiri	12	31.6	0	0
3	pengobatan tradisional	6	15.8	0	0
4	Membeli obat diapotik	8	21.1	0	0
5	Dokter praktik/memanggil perawat	5	13.2	4	10.5
6	Ke Puskesmas	4	10.5	2	5.3
7	Langsung ke rumah sakit	1	2.6	32	84.2
	Total	38	100	38	100

Hasil yang diperoleh pada kegiatan ini yaitu pada perubahan positif terkait tindakan pertolongan pertama nyeri dada akut yaitu saat pretest ditemukan pertolongan nyeri dada akut yang paling banyak adalah melakukan tindakan yang tidak tepat yaitu mengobati diri sendiri sebanyak 12 orang (31.6%) dan yang paling sedikit adalah langsung ke rumah sakit sebanyak 1 orang (2.6%). Pada saat posttest ditemukan pertolongan nyeri dada akut terbanyak yaitu melakukan tindakan yang tepat dengan langsung ke rumah sakit sebanyak 32 orang (84.2%), dan tidak ada pasien yang tidak melakukan apa-apa, mengobati diri sendiri, ke pengobatan tradisional dan membeli obat diapotik.

Penyuluhan kesehatan dapat memperbaiki atau merubah perilaku seseorang, kelompok dan masyarakat terkhususnya pasien yang beresiko menderita SKA. Tujuan utama penyuluhan kesehatan adalah menjadikan seseorang memiliki perilaku sehat dan memiliki pengetahuan yang memadai terkait penyakit dan pertolongan yang dilakukan. Perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, diet atau nutrisi serta lingkungan sekitar (Widayati, 2020). Perilaku kesehatan menggambarkan bagaimana seseorang menjaga kesehatannya. Bagi seseorang yang beresiko menderita SKA yang paling utama adalah perubahan perilaku dalam pengobatan (Demisse *et al.*, 2022). Hal ini sesuai dengan pendapat dari Budhiadnya and Kurniawidjaja (2022), modifikasi perilaku menjadi dasar kesembuhan pasien jantung. Senada dengan hasil tinjauan sistematis yang dilakukan oleh Hoschar, Albarqouni and Ladwig (2020) yang menjelaskan bahwa intervensi pendidikan kesehatan mampu mengurangi dampak yang merugikan bagi pasien yaitu menurunnya angka kesakitan dan pencegahan komplikasi.

Hasil pengabdian ini sesuai dengan hasil pengabdian pada masyarakat yang pernah dilakukan oleh Ade Sukarna, Nazliansyah and Alinda (2022) hasil pengabdian menunjukkan bahawa edukasi berpengaruh pada peningkatan perawatan diri, pemberdayaan serta pengetahuan terkait penyakit jantung koroner. Senada dengan hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Sugiyanti *et al* (2022), hasil pengabdian masyarakat menunjukkan keluarga yang diberi edukasi lebih memahami penyakit PJK dan mengetahui tindakan pencegahan serangan jantung serta penanganan pertama saat terjadi serangan di rumah. Hasil pengabdian kepada masyarakat oleh Laksono (2023) menunjukkan edukasi menggunakan media sosial mampu meningkatkan pemahaman terkait penyakit jantung. Sejalan dengan hasil pengabdian oleh Saptadi, Arianto and Labiba (2023) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit jantung koroner setelah mendapatkan edukasi dengan media poster.

Pertolongan pertama saat nyeri dada akut dirasakan menjadi hal sangat penting untuk diketahui dan dilakukan dengan benar oleh mereka yang beresiko menderita SKA.

Pada kasus jantung tindakan yang tepat dengan waktu yang tepat akan meningkatkan angka harapan hidup. Untuk itu penyuluhan kesehatan menjadi elemen penting yang akan merubah perilaku seseorang. Karena dengan penyuluhan kesehatan akan dapat meningkatkan pengetahuan dan juga kesadaran akan pola hidup yang baik (Davis and McCoy, 2019).

#### 4. KESIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan adanya perubahan positif yaitu setelah diberikan penyuluhan kesehatan sebagian besar peserta posbindu PTM melakukan tindakan yang tepat yaitu segera ke rumah sakit saat nyeri dada dirasakan.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Nusa Nipa yang telah memberi dukungan financial terhadap pengabdian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abbatati, C. *et al.* (2020) 'Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019', *The Lancet*, 396(10258), pp. 1204–1222. Available at: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9).
- Ade Sukarna, R., Nazliansyah and Alinda, N. (2022) 'Penyuluhan Perawatan Diri (Self Care) Penderita Penyakit Jantung Koroner di Wilayah Puskesmas Air Saga Kabupaten Belitung', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bestari*, 1(5), pp. 391–400. Available at: <https://doi.org/10.55927/jpmb.v1i5.1086>.
- Budhiadnya, K.A. and Kurniawidjaja, M. (2022) 'Pekerja dengan Tingkat Risiko Penyakit Jantung', *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), pp. 1963–1971.
- Chang, A.M., Fischman, D.L. and Hollander, J.E. (2018) 'Evaluation of Chest Pain and Acute Coronary Syndromes', *Cardiology Clinics*, 36(1), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ccl.2017.08.001>.
- Damluji, A.A. *et al.* (2023) *Management of Acute Coronary Syndrome in the Older Adult Population: A Scientific Statement from the American Heart Association, Circulation*. Available at: <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001112>.
- Davis, L.L. and McCoy, T.P. (2019) 'An Educational and Skill-Building Intervention to Improve Symptom Recognition and Interpretation in Women With Acute Coronary Syndrome: A Pilot Study', *Dimensions of Critical Care Nursing*, 38(1). Available at: [https://journals.lww.com/dccjournal/fulltext/2019/01000/an\\_educational\\_and\\_skill\\_building\\_intervention\\_to.6.aspx](https://journals.lww.com/dccjournal/fulltext/2019/01000/an_educational_and_skill_building_intervention_to.6.aspx).
- Demisse, L. *et al.* (2022) 'Knowledge, attitudes and beliefs about acute coronary syndrome among patients diagnosed with acute coronary syndrome, Addis Ababa, Ethiopia', *BMC Cardiovascular Disorders*, 22(1), pp. 1–9. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12872-022-02893-2>.
- Gulati, M. *et al.* (2021) *2021 AHA/ACC/ASE/CHEST/SAEM/SCCT/SCMR Guideline for the Evaluation and Diagnosis of Chest Pain: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines*, *Circulation*. Available at: <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001029>.
- 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>.

- Irman, O., Poeranto, S. and Suharsono, T. (2017) 'Hubungan Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan dan Jenis Transportasi dengan Waktu Keterlambatan Penanganan Sebelum Masuk Ke Rumah Sakit Pada Pasien Sindrom Koroner Akut di IGD RSUD Dr. TC. Hillers Maumere', *NurseLine Journal*, 2(2), pp. 87–96.
- Laksono, S. (2023) 'Media Audio Sosial ClubHouse dalam Pemberian Edukasi Masyarakat Awam tentang Penyakit Jantung: Diskusi Kasus dengan Peserta', 2(1), pp. 144–150.
- Ogushi, A. *et al.* (2022) 'Factors Associated With Prehospital Delay Among Patients With Acute Myocardial Infarction in the Era of Percutaneous Coronary Intervention- Insights From the OACIS Registry', *Circulation Journal*, 86(4), pp. 600–608. Available at: <https://doi.org/10.1253/circj.CJ-21-0777>.
- Reis, A.P.P. *et al.* (2020) 'Risk Stratification in Chest Pain: Impact on the Diagnosis of Acute Coronary Syndrome', *International Journal of Cardiovascular Sciences*, 34(1), pp. 67–73. Available at: <https://doi.org/10.36660/ijcs.20190178>.
- Saptadi, J., Arianto, M. and Labiba, L. (2023) 'EDUKASI PENCEGAHAN PENYAKIT JANTUNG MELALUI MEDIA POSTER DI RT 05 DUSUN GEBANG, SLEMAN, DIY', *IJECS: Indonesian Journal of Empowerment and Community Services*, 4(1), pp. 30–34.
- Sugiyanti, A. *et al.* (2022) 'PEMBERIAN INFORMASI KESEHATAN KEPADA KELUARGA PENUNGGU PASIEN TENTANG PENYAKIT JANTUNG KORONER', *Jurnal ABDIMAS KESOSI*, 5(2).
- Wechkunanukul, K., Grantham, H. and Clark, R.A. (2017) 'Global review of delay time in seeking medical care for chest pain: An integrative literature review', *Australian Critical Care*, 30(1), pp. 13–20. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2016.04.002>.
- Widayati, A. (2020) *Perilaku kesehatan (health behavior): aplikasi teori perilaku untuk promosi kesehatan*. Yogyakarta: Sanata Dharma University Press.