

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN SINDROM KORONER AKUT (SKA) DI LINGKUNGAN PONDOK PESANTREN ZAINUL HASAN GENGONG PROBOLINGGO

Abraham Ahmad Ali Firdaus¹, Mochamad Faishal Riza², Regina Ayu Fristiyanti³,

Nur Sophia Matin⁴, Shafira Cahyani Rakhmawati⁵, Naila Irtabaza Rosyida⁶

^{1,2,5,6} Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

^{3,4} Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

e-mail: abraham.ahmad@unusa.ac.id

Abstrak

Sindrom Koroner Akut (SKA) berkontribusi sebesar 32% terhadap angka kematian global dan merupakan 85% penyebab kematian akibat penyakit jantung. Terdapat berbagai faktor predisposisi yang dapat meningkatkan risiko terjadinya SKA, antara lain usia >45 tahun, jenis kelamin, potensi genetik, riwayat keluarga, hipertensi, dislipidemia, merokok, obesitas, diabetes melitus, dan pola hidup dengan aktivitas fisik rendah. Namun berdasarkan kajian epidemiologi terkini dilaporkan bahwa kejadian SKA meningkat pada usia ≤45 tahun. Maka perlu adanya kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan kesehatan terkait SKA dengan penekanan pada upaya dan pengendalian SKA di lingkungan Pondok Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan melalui tiga tahap, yaitu tahap persiapan yang meliputi kunjungan lapangan dan survei kebutuhan mitra agar materi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan serta pengurusan perizinan. Tahap pelaksanaan dilakukan dengan penyampaian materi, diskusi kelompok dan tanya jawab interaktif. Tingkat pengetahuan peserta kegiatan dapat diukur dengan menganalisis rerata skor pre-test dan post-test peserta kegiatan. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan rerata skor. Dari hasil yang diperoleh dilakukan uji paired sample T test dan diperoleh nilai signifikansi (2-tailed) sebesar 0,001. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pre-test dan post-test, sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan tentang SKA yang diberikan berdampak pada peningkatan pengetahuan peserta kegiatan.

Kata kunci: Sindrom Koroner Akut, Promotif, Preventif, Pengabdian Kepada Masyarakat, Pengetahuan; Penyuluhan Kesehatan Masyarakat

Abstract

Acute Coronary Syndrome (ACS) contributes 32% to the global death rate and is 85% of the cause of death from heart disease. There are various predisposing factors that can increase the risk of ACS, including age >45 years, gender, genetic potential, family history, hypertension, dyslipidemia, smoking, obesity, diabetes mellitus, and a lifestyle with low physical activity. However, based on the latest epidemiological studies, it is reported that the incidence of ACS increases at ages ≤45 years. So there is a need for community service activities in the form of health education related to SKA with an emphasis on efforts and control of SKA in the Zainul Hasan Genggong Probolinggo Islamic Boarding School environment. The implementation of this activity is carried out in three stages, namely the preparation stage which includes field visits and surveys of partner needs so that the material provided is in accordance with needs as well as processing permits. The implementation stage is carried out by delivering material, group discussions and interactive question and answer sessions. The level of knowledge of activity participants can be measured by analyzing the average pre-test and post-test scores of activity participants. The pre-test and post-test results show an increase in the average score. From the results obtained, a paired sample T test was carried out and a significance value (2-tailed) was obtained of 0.001. This shows that there is a significant difference between the pre-test and post-test, so it can be concluded that the health education about SKA that was given resulted in an increase in the knowledge of activity participants.

Keywords: Acute Coronary Syndrome; Promotive, Preventive, Community Service, Knowledge, Health Community Counseling

PENDAHULUAN

Berdasarkan data epidemiologi yang dirilis pada tahun 2022, terdapat peningkatan prevalensi Sindrom Koroner Akut (SKA) secara global. Menurut WHO, terdapat lebih dari 6 juta populasi beresiko tinggi mengalami SKA. Bahkan SKA dilaporkan menjadi penyebab 42% morbiditas dan mortalitas akibat penyakit jantung di dunia (Shahjehan & Bhutta, 2023). Sedangkan di Indonesia, studi

epidemiologi tentang SKA relatif rendah. Namun mengacu pada data Riskesdas (2018), penyebab utama SKA di Indonesia adalah penyakit jantung koroner (PJK) dengan prevalensi sebesar 1.5% (Kemenkes RI, 2019). Hal ini sejalan dengan hasil yang dirilis oleh American Heart Association (AHA), PJK merupakan penyebab utama SKA (Ralapanawa & Sivakanesan, 2021). Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan kumpulan manifestasi klinis seperti henti jantung, ketidakstabilan elektrisitas jantung, gangguan hemodinamik dengan syok kardiogenik, nyeri dada berat karena iskemia yang sedang berlangsung atau komplikasi mekanis seperti regurgitasi mitral berat yang timbul akibat aliran darah menuju ke otot jantung berkurang secara tiba-tiba. Terdapat tiga jenis penyakit utama yang termasuk dalam klasifikasi SKA, yakni infark miokard dengan ST-elevasi (*ST-elevation myocardial infarction/STEMI*), infark miokardium tanpa ST-elevasi (*non-ST-segment elevation myocardial infarction/NSTEMI*) dan angina yang tidak stabil (*unstable angina/UA*) (Singh et al., 2023).

Mengacu pada data penelitian dari *Jakarta Acute Coronary Syndrome (JAC)*, dari ketiga jenis penyakit yang termasuk dalam SKA, ketiganya mengalami peningkatan kejadian tiap tahun. Bahkan JAC memperkirakan, kematian akibat SKA di Indonesia akan terus meningkat dari tahun ke tahun hingga mencapai 23.3 juta kematian di tahun 2030 (Dharma et al., 2015; Yusniawati et al., 2023). Ada berbagai faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian akibat SKA, salah satunya adalah keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan sesegera mungkin. Dalam penelitian Yusniawati et al (2023) disebutkan bahwa interval waktu yang dibutuhkan oleh penderita untuk sampai di IGD sejak timbul nyeri dada terberat (interval kedatangan) merupakan faktor utama tingginya kematian pada penderita SKA. Penderita yang terlambat >2 jam datang ke IGD setelah nyeri dada timbul, memiliki resiko mortalitas 3x lebih tinggi (Kimura et al., 2019). Menurut WHO, keterlambatan mengakses layanan fasilitas kesehatan sebagai langkah awal penanganan SKA menjadi suatu permasalahan umum yang dialami oleh negara-negara berkembang, seperti Indonesia. Sehingga pengoptimalan upaya pencegahan resiko terjadinya SKA menjadi suatu kebutuhan penting bagi masyarakat secara umum.

Berdasarkan etiologinya, adanya plak atheroma persisten pada pembuluh darah yang kemudian pecah menjadi penyebab sebagian besar kasus SKA. Ada beragam faktor yang meningkatkan resiko terjadinya SKA antara lain usia, jenis kelamin, potensi genetic, riwayat keluarga, hipertensi, dislipidemia, merokok, obesitas, diabetes melitus, dan gaya hidup dengan aktivitas fisik yang rendah. Faktor-faktor tersebut berkontribusi terhadap timbulnya perlukaan pada permukaan dalam pembuluh darah atau endotel. Hal ini memungkinkan *Low-Density Lipoprotein (LDL)* untuk menempel pada dinding dalam pembuluh darah. Penumpukan terus-menerus menyebabkan reaksi inflamasi (Collet et al., 2021). Mengacu pada faktor resiko SKA, salah satu upaya potensial yang harus dioptimalkan adalah dengan meminimalkan faktor resiko serta memperbaiki gaya hidup sebaik mungkin sebagai upaya preventif.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, menjadikan dasar acuan penting yang mendorong Fakultas Kedokteran Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya (FK UNUSA) dalam melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul “Pencegahan dan Pengendalian Sindrom Koroner Akut (SKA) di Lingkungan Pondok Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo”. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan mengenalkan SKA termasuk etiologi dan faktor resikonya, serta cara untuk mencegah resiko terjadinya SKA. Selain bertujuan mengenalkan dan meningkatkan pengetahuan tentang SKA dan cara yang dapat dilakukan untuk mencegah serta mengendalikan SKA, kegiatan pengabdian masyarakat ini juga berkontribusi dalam mendukung upaya kesehatan berupa langkah promotif dan preventif dengan cara memberdayakan santri di lingkungan pondok pesantren untuk lebih memiliki pengetahuan tentang kesehatan secara optimal.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk penyuluhan kesehatan dengan topik “Pencegahan dan Pengendalian Sindrom Koroner Akut (SKA) di Lingkungan Pondok Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo” bertujuan meningkatkan pengetahuan pengurus dan santri di lingkungan pondok pesantren tentang SKA dan upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalkan resiko SKA. Rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Juni hingga Juli 2024. Berikut ini merupakan tahapan pelaksanaan kegiatan.

1. Persiapan
 - a. Identifikasi lokasi mitra

Pada tahap ini tim pengabdian masyarakat FK UNUSA melakukan observasi dan survei lapangan secara langsung ke lingkungan Pondok Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo. Berdasarkan hasil observasi lapangan tersebut, tim pengabdian masyarakat FK UNUSA memutuskan bahwa kegiatan pengabdian ini sangat penting dilakukan di lingkungan Pondok Pesantren. Hal ini merujuk pada terdapat pergeseran karakteristik demografi pada insiden SKA, bahwa insiden SKA tidak hanya terjadi pada lansia tetapi SKA saat ini dapat dialami oleh rentang umur remaja hingga dewasa. Sehingga pemberian edukasi sedini mungkin tentang SKA, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, pemahaman serta kewaspadaan dini sehingga timbul kesadaran diri untuk mulai memperbaiki pola hidup guna meminimalisir resiko terjadinya penyakit degeneratif yang menjadi resiko utama terjadinya SKA.

b. Rapat koordinasi dengan mitra

Setelah permasalahan utama mitra dapat diidentifikasi, maka selanjutnya tim pengabdian masyarakat FK UNUSA melakukan rapat koordinasi dengan pengurus Pondok pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo. Rapat koordinasi ini juga memuat agenda pengurusan perijinan untuk melaksanakan kegiatan dan menjelaskan gambaran pelaksanaan kegiatan yang berupa penyuluhan kesehatan.

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dibagi menjadi 2 kegiatan yaitu:

- a. Semua peserta kegiatan yang telah mengisi daftar hadir, dipersilahkan masuk ke aula utama dan selanjutnya tim pengabdian masyarakat akan membagikan lembar pre-test. Peserta diberi waktu selama 15 menit untuk menjawab pertanyaan pada lembar pre-test. Pre-test dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan serta pemahaman peserta sebelum materi SKA diberikan. Hasil analisis perbandingan kuantitatif antara pre-test dan post-test yang dilakukan di akhir kegiatan juga menjadi bahan evaluasi keberhasilan program.
- b. Pemaparan materi dilakukan oleh penyaji materi dari tim pengabdian masyarakat FK UNUSA menggunakan media bantu berupa PowerPoint dan leaflet. Setelah pemaparan materi, terdapat sesi diskusi kelompok dan sesi tanya jawab antara peserta kegiatan dengan pemateri kurang lebih selama 20 menit. Peserta kegiatan dapat mengajukan pertanyaan kepada pemateri kemudian dari pertanyaan-pertanyaan tersebut dijadikan sebagai ide diskusi kelompok. Setelah sesi diskusi berakhir, tim akan membagikan lembar post-test. Kegiatan pengabdian masyarakat diakhiri dengan sesi dokumentasi, dilanjutkan dengan penutupan dan do'a bersama.

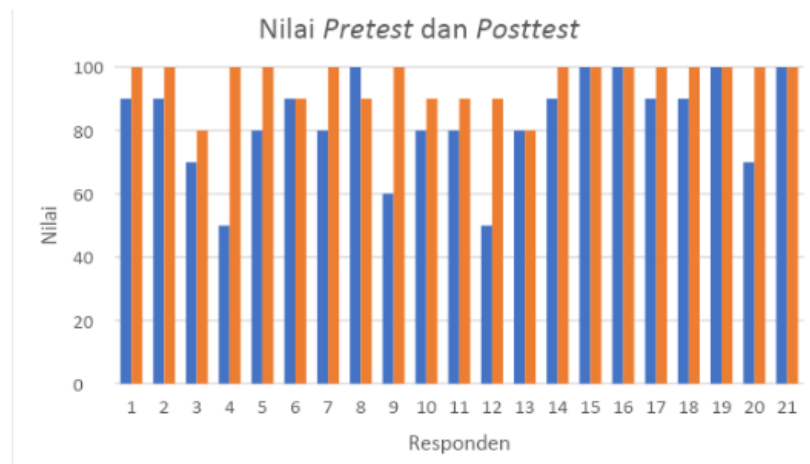
3. Evaluasi

Penilaian tingkat pengetahuan dan pemahaman peserta kegiatan terhadap materi yang diberikan termasuk dalam tahap evaluasi kegiatan. Tingkat pengetahuan peserta yang diketahui dari perbandingan hasil rata-rata nilai pre-test dan post-test kemudian dianalisis menggunakan *software* SPSS26 dengan uji *Paired T test*. Hasil evaluasi yang didapatkan dapat digunakan sebagai dasar kerjasama atau kemitraan dalam bidang kesehatan yang lebih luas antara Fakultas Kedokteran Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya (FK UNUSA) dan Pondok Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan kesehatan dengan topik “Pencegahan dan Pengendalian Sindrom Koroner Akut (SKA) di Lingkungan Pondok Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo” telah dilaksanakan dengan hasil sebagai berikut:

Kegiatan mulai dilaksanakan pada pukul 09.00 WIB. Terdapat 21 peserta yang terdiri dari santri dan pengurus pondok pesantren yang mengikuti kegiatan penyuluhan. Materi yang disampaikan oleh tim dalam penyuluhan kesehatan tersebut meliputi pengertian SKA, penyebab, faktor resiko, manifestasi klinis atau tanda dan gejala, durasi kritis interval pertolongan dan penekanan pada upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengendalikan insiden SKA. Setelah 30 menit materi, selanjutnya dibuka sesi diskusi dan tanya jawab interaktif selama 20-30 menit. Kegiatan berlangsung dengan baik dan semua peserta dapat mengikuti rangkaian kegiatan dari awal hingga akhir. Semua peserta menunjukkan respon positif dan rasa ingin tahu yang tinggi mengenai materi yang disampaikan dalam sesi diskusi kelompok maupun sesi tanya jawab.



Gambar 1. Perbandingan nilai *pretest* dan *posttest*

Keberhasilan dari pengabdian kali ini diukur menggunakan instrumen pre-test dan post-test, dimana melibatkan anggota tim untuk membuat 10 soal terkait materi. Soal-soal yang diujikan pada pre-test dan post-test seluruhnya sama persis. Berdasarkan nilai pre-test dan post-test mengenai materi pencegahan dan pengendalian Sindrom Koroner Akut (SKA), diketahui bahwa nilai rata-rata pre-test sebesar 82,86 sedangkan nilai rata-rata post-test 95,71. Capaian nilai rata-rata pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan peserta kegiatan. Selanjutnya, peneliti menggunakan uji T berpasangan (*Paired T test*) pada *software* SPSS 26 sebagai analisis statistik. uji T berpasangan (*Paired T test*) adalah uji analisis data yang bertujuan untuk membandingkan selisih nilai rata-rata dari dua sampel berpasangan dengan asumsi data berdistribusi normal. Sampel berpasangan adalah sampel yang sama, tetapi masing-masing diuji dalam kondisi dan situasi yang berbeda. Dalam kasus ini, perbedaan subjek terletak pada sebelum dan sesudah diberikan materi mengenai pencegahan dan pengendalian SKA. Hasil analisis uji T berpasangan dengan CI 95% menunjukkan nilai α 0.001 ($p < 0.05$). Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan peserta kegiatan sebelum dan setelah diberikan materi. Hal ini menunjukkan bahwa materi yang diberikan dapat secara efektif meningkatkan pemahaman peserta kegiatan mengenai pencegahan dan pengendalian SKA.



Gambar 2. Penyerahan cinderamata kepada pihak pondok

Sindrom Koroner Akut (SKA) menyumbang 8.1 juta kematian setiap tahun. Tingginya angka kematian terjadi karena SKA merupakan salah satu jenis kegawatdaruratan yang membutuhkan penanganan segera. Bahkan penderita infark miokard akut dengan diagnosis SKA memiliki tingkat prognosis, morbiditas dan mortalitas tertinggi apabila tidak dilakukan penanganan segera. Selain menyumbang angka kematian, SKA juga berkontribusi terhadap tingginya angka rawat inap di rumah sakit dengan angka kunjungan ulang rawat inap sebesar 30% dalam waktu kurang dari 6 bulan (Adam et al., 2021). Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan permasalahan kesehatan terkait jantung yang umum dialami oleh dewasa >45 tahun. Tetapi berdasarkan studi epidemiologi terbaru, dilaporkan bahwa insiden SKA mengalami peningkatan yang progresif pada usia <45 tahun. Dalam penelitian tahun 2020, ditemukan 917 kasus SKA dialami oleh usia ≤ 45 tahun (Yılmaz & Coşansu, 2020). Mengacu pada faktor predisposisinya, ada beberapa faktor yang memiliki korelasi kuat dengan

peningkatan resiko terjadinya SKA antara lain kebiasaan merokok, dislipidemia, hipertensi, diabetes melitus, obesitas dan hiperurisemia (Kusuma & Putra, 2024). Mengacu pada faktor resiko tersebut, kebiasaan merokok menjadi salah satu faktor resiko tertinggi terhadap insiden SKA. Menurut laporan Kementerian Kesehatan tahun 2024, jumlah perokok aktif di Indonesia mencapai 70 juta orang dengan proporsi >2% pada usia anak dan remaja. Hal ini didukung oleh penelitian Khoirunnisa et al (2019) yang menunjukkan bahwa sebesar 63.5% santri yang berada pada kategori usia remaha di salah satu pondok pesantren kota Semarang merupakan perokok aktif. Permasalahan tersebut yang kemudian mendasari kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk penyuluhan kesehatan ini dilakukan di salah satu pondok pesantren di Jawa Timur. Dengan menjadikan santri maupun pengurus pondok pesantren sebagai sasaran kegiatan pengabdian masyarakat, merupakan suatu pilihan yang relevan dalam rangka meningkatkan tingkat pengetahuan dan kewaspadaan terhadap SKA dengan cara meminimalisir faktor risikonya.

Berdasarkan penelitian Alves (2024), sebagian besar anak usia remaja memiliki pengetahuan yang kurang terhadap aspek kesehatan dan cenderung melakukan perilaku yang beresiko terhadap kesehatan. Dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa pengetahuan anak remaja terkait dengan bahaya konsumsi alkohol, merokok, konsumsi obat-obatan terlarang, kebiasaan makan dan aktivitas fisik sesuai kebutuhan cenderung rendah. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Gyawali et al (2015), Abula et al (2018) dan Mitra et al (2019) yang menyebutkan bahwa pengetahuan anak remaja terhadap kesehatan masih relatif rendah. Sehingga upaya peningkatan pengetahuan dan pemahaman terkait kesehatan sangat di perlukan untuk diberikan pada anak usia remaja. Hal ini sejalan dengan penelitian Tabrizi et al (2024), keterlibatan banyak pihak dalam upaya meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan di lingkungan sekolah maupun lingkungan pendidikan lain, dapat mempengaruhi pemahaman dan perilaku remaja dalam lingkup kesehatan.

Notoadmodjo (2014) menyatakan bahwa pengetahuan dan aspek kognitif individu merupakan aspek paling dominan yang membentuk perilaku seseorang / *Overt Behavior*. Perilaku individu yang didasari oleh pengetahuan yang cukup baik terbukti lebih mungkin untuk dilakukan secara terus menerus dan berkesinambungan. Peningkatan aspek kognitif tersebut dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan. Memberikan pendidikan kesehatan merupakan bagian dari kepedulian terhadap kelangsungan hidup generasi selanjutnya. Karena pendidikan kesehatan merupakan pendidikan yang dilakukan secara sadar, terencana untuk menciptakan peluang bagi individu agar dapat meningkatkan taraf literasinya, mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya secara konsisten di lingkup kesehatan (Timiyatun et al., 2021). Hal ini sejalan dengan hasil penilaian dari kegiatan pengabdian masyarakat ini bahwa penyuluhan yang diberikan mempengaruhi adanya peningkatan pengetahuan peserta. Capaian nilai rata-rata post-test peserta kegiatan mengalami peningkatan dibandingkan capaian nilai rata-rata pre-test. Selain itu, penggunaan metode dalam penyuluhan juga berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan peserta kegiatan. Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan ini menggabungkan beberapa metode yaitu dengan penyampaian materi, diskusi kelompok / *small group discussion* dan sesi tanya jawab interaktif. Dalam penelitian Ifroh & Ayubi (2018) dalam Timiyatun et al (2021) penyuluhan kesehatan yang menggunakan metode diskusi kelompok lebih mungkin untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peserta yang didominasi oleh usia remaja.

Penyuluhan kesehatan hingga saat ini menjadi bagian penting dalam upaya promotif dan preventif di lingkup kesehatan terutama dalam menekan insiden penyakit jantung. Bahkan dalam program resmi yang di canangkan oleh Kemenkes RI tahun 2019, kegiatan promotif dan preventif dalam bentuk penyuluhan kesehatan menjadi pilar pertama dalam “Strategi dalam Menanggulangi Penyakit Jantung”. Berdasarkan uraian tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh tim FK UNUSA ini turut berkontribusi secara aktif dan positif sebagai pilar pertama dalam upaya pencegahan dan pengendalian Sindrom Koroner Akut (SKA) di Indonesia.

SIMPULAN

Setelah dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan kesehatan dengan topik pencegahan dan pengendalian Sindrom Koroner Akut (SKA) di lingkungan Pondok Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peserta kegiatan tentang SKA secara signifikan.

SARAN

Semoga dari hasil pengabdian ini bisa bermanfaat dan masyarakat mampu menerapkan ilmu dan keterampilan yang telah diajarkan agar bisa diaplikasikan ke kegiatan sehari-hari, serta mampu meneruskan pengetahuan dan keterampilan nya kepada masyarakat luas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya (LPPM UNUSA) yang telah memberikan pendanaan untuk pelaksanaan program, serta Pondok Pesantren Zainudin Hasan Genggong Probolinggo yang telah berkenan untuk menjadi mitra dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abula, K., Gröpel, P., Chen, K., & Beckmann, J. (2018). Does knowledge of physical activity recommendations increase physical activity among Chinese college students? Empirical investigations based on the transtheoretical model. *Journal of Sport and Health Science*, 7(1), 77. <https://doi.org/10.1016/J.JSHS.2016.10.010>
- Adam, A. A., Tiluata, L. J., Putra, M. P., Wilujeng, N., Homalessy, L. V., & Fernandez, C. D. (2021). *Clinical Profile of Acute Coronary Syndrome Patients in Kupang: a Result from 1-Year iSTEMI Registry*. *Clinical Profile of Acute Coronary Syndrome Patients in Kupang: a Result from 1-Year iSTEMI Registry*.
- Alves, R. (2024). The relationship between health-related knowledge and attitudes and health risk behaviours among Portuguese university students. *Global Health Promotion*, 31(1), 36–44. https://doi.org/10.1177/17579759231195561/SUPPL_FILE/SJ-DOCX-2-PED-10.1177_17579759231195561.DOCX
- Collet, J. P., Thiele, H., Barbato, E., Bauersachs, J., Dendale, P., Edvardsen, T., Gale, C. P., Jobs, A., Lambrinou, E., Mehilli, J., Merkely, B., Roffi, M., Sibbing, D., Kastrati, A., Mamas, M. A., Aboyans, V., Angiolillo, D. J., Bueno, H., Bugiardini, R., ... Siontis, G. C. M. (2021). 2020 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation. *European Heart Journal*, 42(14), 1289–1367. <https://doi.org/10.1093/EURHEARTJ/EHAA575>
- Dharma, S., Andriantoro, H., Dakota, I., Purnawan, I., Pratama, V., Isnaniyah, H., Yamin, M., Bagus, T., Hartono, B., Ratnaningsih, E., Suling, F., & Basalamah, M. A. (2015). Original research article: Organisation of reperfusion therapy for STEMI in a developing country. *Open Heart*, 2(1), e000240. <https://doi.org/10.1136/OPENHRT-2015-000240>
- Gyawali, S., Ravi Shankar, P., Poudel, P. P., & Saha, A. (2015). Knowledge, Attitude and Practice of Self-Medication Among Basic Science Undergraduate Medical Students in a Medical School in Western Nepal. *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*, 9(12), FC17–FC22. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2015/16553.6988>
- Ifroh, R. H., & Ayubi, D. (2018). Efektivitas Kombinasi Media Audiovisual Aku Bangga Aku Tahu Dan Diskusi Kelompok Dalam Upaya Meningkatkan Pengetahuan Remaja Tentang HIV-AIDS. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan*, 1(1), 32–43. <https://scholar.ui.ac.id/en/publications/efektivitas-kombinasi-media-audiovisual-aku-bangga-aku-tahu-dan-d>
- Kemenkes RI. (2019). *Hasil Utama RISKESDAS 2018*.
- Khoirunnisa, A., Nugraha, P., Cahyo Bagian, K., Kesehatan, P., Perilaku, I., & Masyarakat, K. (2019). *BEBERAPA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PRAKTIK MEROKOK SANTRI DI PONDOK PESANTREN DARUT TAQWA KOTA SEMARANG*. 7(1), 2356–3346. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Kimura, K., Kimura, T., Ishihara, M., Nakagawa, Y., Nakao, K., Miyauchi, K., Sakamoto, T., Tsujita, K., Hagiwara, N., Miyazaki, S., Ako, J., Arai, H., Ishii, H., Origuchi, H., Shimizu, W., Takemura, H., Tahara, Y., Morino, Y., Iino, K., ... Yamazaki, T. (2019). JCS 2018 guideline on diagnosis and treatment of acute coronary syndrome. *Circulation Journal*, 83(5), 1085–1196. <https://doi.org/10.1253/circj.CJ-19-0133>

- Kusuma, A. A. N. A., & Putra, I. G. B. G. P. (2024). Prevalence and Impact of Modifiable Risk Factors on Acute Coronary Syndrome: A Case Control Study. *Cardiovascular and Cardiometabolic Journal (CCJ)*, 5(1), 23–34. <https://doi.org/10.20473/CCJ.V5I1.2024.23-34>
- Mitra, A. K., Imtiaz, A., Al Ibrahim, Y. A., Bulbanat, M. B., Mutairi, M. F. Al, & Musaileem, S. F. Al. (2019). Factors influencing knowledge and practice of self-medication among college students of health and non-health professions. *IMC Journal of Medical Science*, 12(2), 57–68. <https://doi.org/10.3329/IMCJMS.V12I2.39662>
- Ralapanawa, U., & Sivakanesan, R. (2021). Epidemiology and the Magnitude of Coronary Artery Disease and Acute Coronary Syndrome: A Narrative Review. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 11(2), 169. <https://doi.org/10.2991/JEGH.K.201217.001>
- Shahjehan, R. D., & Bhutta, B. S. (2023). Coronary Artery Disease. *Medical Nursing*, 110–114. <https://doi.org/10.4038/jccp.v54i2.8031>
- Singh, A., Museedi, A. S., & Grossman, S. A. (2023). Acute Coronary Syndrome. *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459157/>
- Tabrizi, J. S., Doshmangir, L., Khoshmaram, N., Shakibazadeh, E., Abdolahi, H. M., & Khabiri, R. (2024). Key factors affecting health promoting behaviors among adolescents: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10510-x>
- Timiyatun, E., I Made Moh. Yanuar, Uut Dewi Asrifah, & Eka Oktavianto. (2021). The Effective Small Group Discussion to Improve Adolescent Knowledge on HIV/AIDS Prevention. *Caring: Indonesian Journal of Nursing Science*, 3(1), 38–46. <https://doi.org/10.32734/ijns.v3i1.6006>
- Yılmaz, S., & Coşansu, K. (2020). Prognostic Factors and Outcomes in Young Patients With Presented of Different Types Acute Coronary Syndrome. *Https://Doi.Org/10.1177/0003319720939444*, 71(10), 894–902. <https://doi.org/10.1177/0003319720939444>
- Yusniawati, Y. N. P., Lewar, E. I., Putra, I. G. A. S., & Putra, I. K. A. N. (2023). Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan dalam Deteksi Dini Serangan Sindrom Koroner Akut (Ska) pada Lansia di Panti Sosisal Tresna Werda Wana Seraya Denpasar, Bali. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(3), 1196–1206. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.8559>