



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Gertak Jantung (Gerakan Serentak Jaga Jantung): Edukasi Asuhan Holistik Untuk Ibu Hamil Daerah Binaan Di Kelurahan Lambara Kecamatan Tawaeli Kota Palu

Gertak Jantung (Simultaneous Movement to Guard the Heart): Holistic Care Education for Pregnant Women in the Assisted Area in Lambara Village, Tawaeli District, Palu City

Hadriani^{1*}, Hastuti Usman², Nurfatimah³, Yuli Admasari⁴, Zakiah Radjulaeni⁵, Yulianur⁶, Ayu Tantri T. Sinau⁷, Najwa Fevandra Kirana⁸, Fani⁹

¹⁻⁹Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu

***Corresponding Author: E-mail: hadriani.susanto@gmail.com**

Artikel Pengabdian

Article History:

Received: 12 Feb, 2026

Revised: 27 Mar, 2026

Accepted: 22 Apr, 2026

Kata Kunci:

Gertak Jantung (Gerakan Serentak Jaga Jantung), Edukasi, Asuhan Holistik, Ibu Hamil

Keywords:

Gertak Jantung (Simultaneous Movement to Guard the Heart), Education, Holistic Care, Pregnant Women

DOI: [10.56338/jks.v9i4.11093](https://doi.org/10.56338/jks.v9i4.11093)

ABSTRAK

Program pengabdian masyarakat GERTAK JANTUNG (Gerakan Serentak Jaga Jantung) dilaksanakan di Kelurahan Lambara, Kecamatan Tawaeli, Kota Palu, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan deteksi dini risiko kardiovaskular pada ibu hamil melalui pendekatan asuhan holistik berbasis komunitas. Kegiatan meliputi edukasi kesehatan, pelatihan kader, serta skrining tekanan darah dan anemia pada ibu hamil. Metode yang digunakan adalah one-group pretest-posttest untuk menilai peningkatan pengetahuan peserta. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang signifikan pada seluruh indikator. Pengetahuan tentang perubahan fisiologis jantung meningkat dari 20% menjadi 93,3%, tanda bahaya gangguan jantung dari 13,3% menjadi 93,3%, serta beberapa indikator lain seperti anemia, tekanan darah normal, dan tujuan pemeriksaan kehamilan mencapai 100% pada post-test. Selain itu, kader kesehatan menunjukkan peningkatan kompetensi dalam melakukan skrining dan edukasi kepada masyarakat. Kegiatan skrining berhasil mengidentifikasi ibu hamil dengan faktor risiko, sehingga dapat dilakukan tindak lanjut berupa edukasi lanjutan maupun rujukan. Program ini juga meningkatkan keterlibatan keluarga dalam mendukung kesehatan ibu hamil. Secara keseluruhan, program GERTAK JANTUNG terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan deteksi dini risiko kardiovaskular pada ibu hamil, serta berpotensi menjadi model intervensi promotif dan preventif berbasis komunitas yang berkelanjutan.

ABSTRACT

The GERTAK JANTUNG (Simultaneous Movement to Guard the Heart) community service program was implemented in Lambara Village, Tawaeli District, Palu City, with the aim of increasing knowledge and early detection of cardiovascular risks in pregnant women through a community-based holistic care

approach. Activities included health education, cadre training, and blood pressure and anemia screening in pregnant women. The one-group pretest–posttest method was used to assess the increase in participants' knowledge. The results showed a significant increase in knowledge across all indicators. Knowledge of physiological changes in the heart increased from 20% to 93.3%, warning signs of heart problems from 13.3% to 93.3%, and several other indicators such as anemia, normal blood pressure, and the purpose of prenatal checkups reached 100% in the post-test. In addition, health cadres demonstrated increased competence in conducting screening and educating the community. The screening activity successfully identified pregnant women with risk factors, allowing for follow-up in the form of further education and referrals. This program also increased family involvement in supporting the health of pregnant women. Overall, the GERTAK JANTUNG program has proven effective in increasing knowledge, awareness, and early detection of cardiovascular risks in pregnant women, and has the potential to become a sustainable community-based promotive and preventive intervention model.

PENDAHULUAN

Kesehatan kardiovaskular pada kehamilan merupakan isu strategis dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Secara global, penyakit kardiovaskular menjadi salah satu penyebab utama kematian maternal tidak langsung (Boyd, 2023) (Lameijer et al., 2020). World Health Organization (2023) melaporkan bahwa komplikasi tidak langsung, termasuk penyakit jantung, berkontribusi signifikan terhadap kematian ibu di berbagai negara, terutama di wilayah dengan sistem deteksi dini yang belum optimal. Perubahan fisiologis selama kehamilan, seperti peningkatan volume darah hingga 30–50%, peningkatan curah jantung, dan perubahan resistensi vaskular sistemik meningkatkan beban kerja jantung. Pada ibu dengan faktor risiko seperti anemia, hipertensi, obesitas, atau riwayat penyakit jantung, kondisi ini dapat memperburuk gangguan kardiovaskular yang sudah ada maupun memicu gangguan baru (WHO, 2025) (Nurul Huda, 2025).

Di Indonesia, tantangan kesehatan maternal masih kompleks. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia dan laporan profil kesehatan terbaru dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), anemia pada ibu hamil masih berada pada prevalensi yang tinggi. Anemia meningkatkan risiko kerja jantung berlebihan karena jantung harus memompa lebih kuat untuk memenuhi kebutuhan oksigen jaringan. Selain itu, gangguan hipertensi dalam kehamilan termasuk preeklamsia juga masih menjadi penyumbang signifikan morbiditas maternal. Gangguan ini berkaitan erat dengan disfungsi endotel dan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular jangka panjang (Kemenkes, 2023).

Masalah seringkali diperberat oleh keterbatasan akses layanan kesehatan, rendahnya literasi kesehatan, serta kurangnya skrining terstruktur terkait faktor risiko jantung pada ibu hamil (Boyd, 2023). Pelayanan antenatal care (ANC) umumnya masih berfokus pada pemeriksaan standar seperti tekanan darah, tinggi fundus uteri, dan status imunisasi, sementara edukasi tentang kesehatan jantung belum menjadi prioritas eksplisit (Putri et al., 2023). Padahal, pedoman terkini dari European Society of Cardiology (2022 update) menekankan pentingnya penilaian risiko kardiovaskular sejak awal kehamilan melalui pendekatan stratifikasi risiko (misalnya modifikasi WHO classification of maternal cardiovascular risk) (Khan et al., 2023).

Selain aspek klinis, terdapat determinan sosial yang memengaruhi kesehatan jantung ibu hamil. Pola konsumsi tinggi garam, kurang aktivitas fisik, serta paparan stres psikososial merupakan faktor risiko yang sering ditemukan di komunitas dengan tingkat sosial ekonomi rendah. Studi dalam lima tahun terakhir menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas yang menekankan edukasi, pemberdayaan kader, dan deteksi dini terbukti meningkatkan kepatuhan ANC serta menurunkan komplikasi hipertensi kehamilan (Br Ginting Munthe & Sembiring, 2025).

Pendekatan asuhan holistik menjadi relevan dalam konteks ini. Asuhan holistik tidak hanya memandang kehamilan sebagai kondisi biologis, tetapi juga mempertimbangkan dimensi psikologis, sosial, dan spiritual. Stres kronis selama kehamilan diketahui berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah dan gangguan metabolik. Oleh karena itu, edukasi mengenai manajemen stres, dukungan keluarga, serta pola hidup sehat perlu diintegrasikan dalam pelayanan. Model continuity of care yang direkomendasikan WHO menunjukkan bahwa dukungan berkelanjutan dari tenaga kesehatan dan kader komunitas meningkatkan luaran kehamilan serta kepuasan ibu (Turienzo et al., 2021).

Permasalahan lain yang teridentifikasi adalah keterlambatan pengenalan tanda bahaya. Gejala seperti sesak napas berlebihan, edema patologis, palpitasi, atau nyeri dada sering dianggap sebagai keluhan normal kehamilan. Kurangnya pemahaman ini menyebabkan keterlambatan rujukan dan meningkatkan risiko komplikasi. Dalam kerangka sistem rujukan maternal, deteksi dini di tingkat primer sangat menentukan keberhasilan tata laksana (Boyd, 2023).

Program GERTAK JANTUNG dirancang sebagai respons terhadap kesenjangan tersebut. Program ini mengintegrasikan tiga komponen utama: (1) Edukasi kesehatan jantung berbasis komunitas, (2) Skrining faktor risiko kardiovaskular secara sederhana dan terstruktur, serta (3) Penguatan sistem rujukan dan pendampingan berkelanjutan. Strategi ini selaras dengan pendekatan promotive dan preventif yang ditekankan dalam transformasi sistem kesehatan Indonesia. Dengan memfokuskan pada pemberdayaan ibu hamil dan keluarga, program ini diharapkan mampu meningkatkan literasi kesehatan serta mengurangi faktor risiko yang dapat dimodifikasi.

Secara konseptual, intervensi GERTAK JANTUNG berlandaskan teori perubahan perilaku kesehatan, di mana peningkatan pengetahuan diharapkan memengaruhi sikap dan praktik kesehatan ibu. Evaluasi berbasis pre–post test, pemantauan capaian skrining tekanan darah dan kadar hemoglobin, serta pencatatan rujukan risiko tinggi menjadi indikator penting untuk mengukur efektivitas program. Dengan mempertimbangkan tingginya prevalensi anemia, hipertensi, dan rendahnya literasi kesehatan jantung pada ibu hamil di daerah binaan, analisis situasi ini menegaskan urgensi implementasi GERTAK JANTUNG sebagai model asuhan holistik berbasis komunitas. Pendekatan ini tidak hanya berpotensi menurunkan risiko komplikasi kardiovaskular selama kehamilan, tetapi juga berkontribusi terhadap upaya jangka panjang pencegahan penyakit tidak menular pada perempuan usia reproduktif.

Analisis situasi di atas menunjukkan bahwa anemia dan hipertensi pada ibu hamil merupakan masalah nyata yang berdampak pada beban kardiovaskular ibu hamil di Kota Palu. Intervensi deteksi dini dan edukasi kesehatan jantung sangat relevan meskipun cakupan ANC tinggi, kualitas pendidikan kesehatan dan pemahaman ibu tentang tanda bahaya kesehatan jantung masih belum optimal, sehingga perlu pendekatan holistik yang melibatkan keluarga dan kader komunitas. Faktor social ekonomi berkontribusi signifikan terhadap risiko klinis, yang menegaskan pentingnya intervensi edukatif serta strategi pemberdayaan untuk perubahan perilaku.

Pendekatan GERTAK JANTUNG yang menyinergikan edukasi intensif, skrining terintegrasi, pemberdayaan kader, dan sistem rujukan yang responsif sangat strategis untuk mengatasi tantangan tersebut di tingkat komunitas Kota Palu. Evaluasi program yang efektif harus mencakup indikator klinis, edukatif, dan perubahan perilaku untuk memastikan intervensi memiliki dampak nyata pada kesehatan ibu hamil.

Masalah Prioritas Mitra

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan pengabdian sebagai berikut:

Bagaimana meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang perubahan fisiologis dan risiko gangguan jantung selama kehamilan?

Bagaimana meningkatkan kepatuhan ibu terhadap kunjungan ANC dan skrining tekanan darah serta Hb?

Bagaimana memperkuat peran keluarga dalam mendukung kesehatan jantung ibu hamil?
Bagaimana membangun sistem rujukan cepat dan responsif di daerah binaan?

Tujuan

Meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil melalui penguatan deteksi dini, edukasi, dan pencegahan gangguan kardiovaskular secara holistik di wilayah kerja Puskesmas Tawaeli Kota Palu.

Manfaat Program

Manfaat yang diharapkan dari kegiatan pengabdian masyarakat adalah kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat khususnya ibu hamil tentang perubahan fisiologis jantung, faktor risiko dan tanda bahaya, cakupan skrining tekanan darah dan pemeriksaan Hb, kunjungan ANC dan konsumsi tablet tambah darah, keterlibatan keluarga dalam mendukung kesehatan ibu hamil dan ketepatan rujukan pada ibu hamil risiko tinggi di Kelurahan Lambara Kecamatan Tawaeli Kota Palu.

SOLUSI PERMASALAHAN

Permasalahan utama yang dihadapi di Kelurahan Lambara, Kecamatan Tawaeli, Kota Palu, adalah masih banyak Ibu hamil belum memahami perubahan fisiologis jantung selama kehamilan sehingga tidak mampu membedakan keluhan normal dan tanda bahaya. Selain itu, minimnya edukasi spesifik terkait risiko penyakit jantung pada kehamilan. Permasalahan ini berpotensi memperburuk kondisi kesehatan ibu hamil, mengingat kasus gangguan jantung kini menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu di Indonesia.

Sebagai respons terhadap permasalahan tersebut, program GERTAK JANTUNG menawarkan solusi melalui pendekatan asuhan holistik berbasis komunitas, yang mengintegrasikan aspek biologis, psikologis, dan sosial dalam upaya menjaga kesehatan jantung ibu hamil. Pendekatan ini dipilih karena kesehatan ibu tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi medis, tetapi juga oleh perilaku, lingkungan, serta dukungan keluarga dan masyarakat.

Peningkatan Literasi Kesehatan Jantung Ibu Hamil

Edukasi tidak hanya berfokus pada informasi umum kehamilan, tetapi secara spesifik menekankan pada perubahan fisiologis sistem kardiovaskular, faktor risiko seperti anemia dan hipertensi, serta tanda bahaya yang memerlukan penanganan segera. Media edukasi seperti booklet, diskusi interaktif, dan demonstrasi sederhana digunakan untuk meningkatkan pemahaman ibu hamil. Dengan peningkatan pengetahuan ini, diharapkan terjadi perubahan perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan terhadap pemeriksaan kehamilan dan kemampuan mengenali gejala risiko secara mandiri (Kusumawati & Zulaekah, 2021).

Skrining kesehatan jantung sederhana dalam pelayanan antenatal di tingkat komunitas. Skrining dilakukan melalui pengukuran tekanan darah, pemantauan kadar hemoglobin, serta identifikasi faktor risiko lain seperti riwayat penyakit dan gejala klinis. Pendekatan ini memungkinkan identifikasi dini ibu hamil dengan risiko tinggi, sehingga dapat segera dilakukan intervensi atau rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap. Integrasi skrining ini juga memperkuat kualitas pelayanan ANC yang selama ini masih berfokus pada pemeriksaan dasar (Akbar, 2021).

Penguatan peran keluarga dalam mendukung kesehatan ibu hamil. Program GERTAK JANTUNG melibatkan suami dan anggota keluarga lainnya dalam kegiatan edukasi, sehingga tercipta dukungan yang lebih optimal dalam menjaga kesehatan ibu. Keterlibatan keluarga penting dalam pengambilan keputusan, kepatuhan terhadap anjuran tenaga kesehatan, serta penerapan pola hidup sehat. Pendekatan ini diharapkan dapat mengurangi keterlambatan dalam mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan rujukan.

Optimalisasi sistem rujukan maternal berbasis komunitas. Sosialisasi alur rujukan, penyediaan informasi kontak fasilitas kesehatan, serta simulasi penanganan kasus kegawatdaruratan dilakukan untuk meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat. Dengan sistem rujukan yang lebih responsif, risiko keterlambatan penanganan (three delays) dapat diminimalkan, sehingga komplikasi kardiovaskular pada ibu hamil dapat dicegah.

Secara keseluruhan, solusi yang ditawarkan dalam program GERTAK JANTUNG bersifat integratif dan berkelanjutan, karena menggabungkan edukasi, deteksi dini, serta dukungan keluarga dalam satu kesatuan intervensi. Pendekatan ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong perubahan perilaku dan memperkuat sistem pelayanan kesehatan di tingkat komunitas. Dengan demikian, program ini diharapkan mampu menurunkan risiko komplikasi kardiovaskular pada ibu hamil serta berkontribusi terhadap peningkatan kualitas kesehatan maternal di wilayah kerja Puskesmas Tawaeli Kota Palu.

METODOLOGI PELAKSANAAN

Pelaksanaan Program

Kegiatan ini merupakan pengabdian kepada masyarakat dengan desain quasi-experimental one-group pretest–posttest yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan deteksi dini risiko kardiovaskular pada ibu hamil melalui intervensi edukasi dan skrining berbasis komunitas. Pendekatan yang digunakan adalah partisipatif dan holistik, mencakup aspek promotive dan preventif.

Tahap Persiapan

Meliputi koordinasi dengan pihak puskesmas dan pemerintah setempat, pendataan ibu hamil, penyusunan materi edukasi berupa booklet GERTAK JANTUNG, serta penyiapan instrumen evaluasi (kuesioner pre–post test, booklet dan lembar skrining).

Tahap Pelaksanaan

Edukasi Ibu Hamil

Edukasi dilakukan menggunakan metode ceramah interaktif, diskusi kelompok, dan tanya jawab. Materi meliputi:

- 1) Perubahan fisiologis sistem kardiovaskular pada kehamilan
- 2) Faktor risiko (anemia, hipertensi)
- 3) Tanda bahaya kehamilan
- 4) Pola hidup sehat

Evaluasi pengetahuan dilakukan melalui pre-test sebelum edukasi dan post-test setelah edukasi.

Skrining Kesehatan Jantung (Gerakan Serentak). Skrining dilakukan terhadap ibu hamil meliputi:

- 1) Pengukuran tekanan darah
- 2) Pemeriksaan kadar hemoglobin
- 3) Identifikasi faktor risiko dan gejala klinis

Hasil skrining digunakan untuk menentukan klasifikasi risiko (rendah, sedang, tinggi) dan tindak lanjut berupa edukasi atau rujukan.

Tahap Monitoring dan Evaluasi. Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas intervensi melalui:

- a. Peningkatan pengetahuan ibu hamil (pre–post test)
- b. Cakupan skrining (persentase ibu hamil yang diperiksa)
- c. Identifikasi dan rujukan kasus risiko tinggi

Bentuk Partisipasi Mitra

Keberhasilan pelaksanaan program GERTAK JANTUNG sangat ditentukan oleh keterlibatan aktif mitra di tingkat lokal, khususnya Kepala Kelurahan dan Bidan Wilayah. Partisipasi mitra ini

bersifat strategis karena berperan dalam mendukung implementasi program secara administratif, teknis, dan sosial di masyarakat.

Partisipasi Kepala Kelurahan

Kepala kelurahan berperan sebagai pemangku kebijakan di tingkat lokal yang memiliki kewenangan dalam menggerakkan masyarakat dan memfasilitasi pelaksanaan kegiatan. Bentuk partisipasi yang diberikan meliputi:

Dukungan Kebijakan dan Administratif. Kepala kelurahan memberikan izin pelaksanaan kegiatan serta mendukung integrasi program GERTAK JANTUNG dengan kegiatan kesehatan masyarakat yang sudah berjalan, seperti posyandu dan kelas ibu hamil. Dukungan ini penting untuk memastikan kegiatan berjalan secara legal dan terkoordinasi.

Mobilisasi Masyarakat melalui perangkat kelurahan dan ketua RT/RW, kepala kelurahan berperan dalam: menginformasikan kegiatan kepada masyarakat, menggerakkan ibu hamil untuk berpartisipasi, mendorong keterlibatan keluarga, khususnya suami

Penyediaan Sarana dan Prasarana. Kepala kelurahan memfasilitasi penggunaan sarana seperti: Balai pertemuan, fasilitas pendukung kegiatan dan ketersediaan sarana ini mendukung kelancaran pelaksanaan program.

Dukungan Keberlanjutan Program. Kepala kelurahan berperan dalam mendorong keberlanjutan program melalui: Integrasi kegiatan dalam agenda rutin kelurahan, dukungan terhadap kader kesehatan dan penguatan kolaborasi lintas sektor

Partisipasi Bidan Wilayah

Bidan wilayah memiliki peran kunci sebagai tenaga kesehatan yang bertanggung jawab terhadap pelayanan maternal di tingkat komunitas. Partisipasi bidan bersifat teknis dan substantif dalam pelaksanaan program.

Identifikasi dan Pendataan Sasaran. Bidan wilayah berperan dalam: Menyediakan data ibu hamil, mengidentifikasi ibu hamil dengan risiko tinggi, menentukan prioritas sasaran intervensi. Data ini menjadi dasar dalam perencanaan kegiatan yang tepat sasaran.

Pelaksanaan Edukasi Kesehatan. Bidan bersama-sama dengan Tim Pengabdian Masyarakat sebagai fasilitator dalam penyampaian materi edukasi, khususnya terkait: Kesehatan jantung dalam kehamilan, tanda bahaya kehamilan, pencegahan anemia dan hipertensi. Keterlibatan bidan meningkatkan kredibilitas informasi yang diberikan kepada peserta.

Pelaksanaan Skrining dan Rujukan. Bidan berperan dalam: Validasi hasil skrining, penentuan klasifikasi risiko ibu hamil, pengambilan keputusan rujukan. Dengan demikian, bidan memastikan bahwa ibu hamil dengan risiko tinggi mendapatkan penanganan yang sesuai.

Monitoring dan Evaluasi. Bidan wilayah terlibat dalam: Pemantauan kondisi ibu hamil, evaluasi hasil intervensi dan pelaporan kegiatan kepada Puskesmas.

Kepakaran dan Tugas Tim

Kegiatan pengabdian masyarakat ini oleh semua pihak yang terlibat saling bekerjasama dengan tanggung jawab tugas sebagai berikut:

Tim pengabmas sebagai Fasilitator dan narasumber kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Kepala Kelurahan sebagai penanggung jawab wilayah yang digunakan sebagai lahan pengabdian masyarakat.

Bidan wilayah yang bertanggung jawab dalam data dan jumlah peserta pengabdian masyarakat. Ibu hamil sebagai peserta edukasi.

Lokasi dan Waktu

Kegiatan pengabdian masyarakat telah dilaksanakan di Kelurahan Lambara Kecamatan Tawaeli Kota Palu pada tanggal 13 – 14 Februari 2026.

HASIL

Gambaran umum lokasi pengabdian masyarakat

Kelurahan Lambara merupakan salah satu wilayah administratif yang berada di Kecamatan Tawaeli, Kota Palu, Provinsi Sulawesi Tengah. Secara geografis, wilayah ini terletak di bagian utara Kota Palu dan termasuk dalam kawasan pengembangan wilayah perkotaan yang memiliki karakteristik topografi relatif datar dengan ketinggian sekitar 7–25 meter di atas permukaan laut. Kelurahan Lambara memiliki luas wilayah sekitar ±738,68 hektar dengan bentang wilayah memanjang dari barat ke timur kurang lebih 8,5 km. Secara administratif, wilayah ini berbatasan dengan Kelurahan Baiya di sebelah utara, Kelurahan Kayumalue Ngapa di sebelah selatan, Desa Nupabomba (Kabupaten Parigi Moutong) di sebelah timur, serta Kelurahan Panau di sebelah barat.

Berbeda dengan sebagian besar wilayah di Kecamatan Tawaeli yang merupakan daerah pesisir, Kelurahan Lambara tidak berbatasan langsung dengan laut, melainkan berada di bagian daratan yang menghubungkan wilayah pesisir dengan daerah perbukitan di sekitarnya. Kondisi ini menjadikan Lambara sebagai wilayah transisi antara kawasan pesisir dan pedalaman, dengan akses transportasi yang relatif baik karena dilalui jalur utama Trans Sulawesi. Dari aspek demografi dan pelayanan kesehatan, Kelurahan Lambara termasuk dalam wilayah kerja UPTD Puskesmas Tawaeli yang melayani beberapa kelurahan di Kecamatan Tawaeli dengan jumlah penduduk sekitar 15.428 jiwa pada wilayah kerjanya. Puskesmas ini menyediakan pelayanan kesehatan dasar seperti pelayanan KIA/KB, pemeriksaan kehamilan, konsultasi gizi, serta layanan kegawatdaruratan, yang menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan ibu dan anak di wilayah tersebut.

Secara sosial, masyarakat Kelurahan Lambara memiliki karakteristik heterogen dengan mata pencaharian yang bervariasi, seperti sektor perdagangan, jasa, dan pekerjaan informal. Infrastruktur dasar seperti fasilitas pendidikan (sekolah dasar hingga menengah), fasilitas ibadah, dan pelayanan pemerintahan telah tersedia, yang mendukung aktivitas sosial masyarakat.

Hasil pengabdian Masyarakat

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil

Karakteristik Peserta	Jumlah	Persentase
Pendidikan		
SD	2	13,33
SMP	7	46,67
SMA	6	40,00
Pekerjaan		
Bekerja	2	13,33
Tidak Bekerja/IRT	13	86,67
Umur		
< 20 tahun	6	40,00
20-35 tahun	7	46,67
>35 tahun	2	13,33
Paritas		
1	3	20,00

2 - 3	8	53,33
> 3	4	26,67

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik peserta dilihat dari aspek pendidikan, pekerjaan, umur, dan paritas dijelaskan sebagai berikut:

Tingkat Pendidikan

Mayoritas ibu hamil memiliki pendidikan ditingkat Sekolah Menengah Pertama (SMP), yaitu sebanyak 7 orang (46,67%). Sementara itu, sebanyak 2 orang (13,33%) hanya menempuh Sekolah Dasar (SD) dan 6 orang (40,00%) Sekolah Menengah Atas (SMA). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan latar belakang pendidikan yang cukup untuk memahami materi edukasi, meskipun masih diperlukan pendekatan edukatif yang komunikatif dan aplikatif, terutama bagi ibu hamil dengan pendidikan rendah.

Status Pekerjaan

Sebagian besar peserta merupakan ibu rumah tangga atau tidak bekerja secara formal, yaitu sebanyak 13 orang (86,67%). Hanya 2 orang (13,33%) yang memiliki pekerjaan di luar rumah. Fakta ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki waktu luang yang lebih fleksibel untuk terlibat aktif dalam kegiatan posyandu dan edukasi.

Umur

Sebagian besar ibu hamil berada pada rentang usia produktif, yaitu 20–35 tahun 7 Orang (46,67%). Sebanyak 2 orang (13,33%) berusia lebih dari 35 tahun, dan 6 orang (40,00%) yang berusia di bawah 20 tahun.

Paritas

Sebagian besar ibu hamil memiliki paritas 2-3 (53,33%), paritas >3 4 orang (26,67%) dan paritas 1 sebanyak 3 orang (20,00%).

Tabel 2. Pengetahuan Responden

Pengetahuan	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Perubahan normal pada jantung selama kehamilan	3	20	14	93,3
Salah satu tanda bahaya gangguan jantung pada ibu hamil	2	13,3	14	93,3
Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan	4	26,7	15	100
Tekanan darah normal ibu hamil	11	73,3	15	100
Salah satu cara menjaga kesehatan jantung	2	13,3	13	86,7
Ibu hamil harus segera ke fasilitas kesehatan jika	4	26,7	15	100
Tablet tambah darah berfungsi untuk	7	46,7	15	100
Aktivitas fisik yang dianjurkan adalah	6	40	15	100
Peran keluarga dalam kehamilan adalah	5	33,3	15	100
Tujuan pemeriksaan kehamilan adalah	7	46,7	15	100

Hasil evaluasi pengetahuan pre test ibu hamil mengenai perubahan fisiologis sistem kardiovaskular pada kehamilan meliputi faktor risiko (anemia, hipertensi), tanda bahaya kehamilan, pola hidup sehat Perubahan fisiologis sistem kardiovaskular pada kehamilan, faktor risiko (anemia, hipertensi) dan tanda bahaya kehamilan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil belum mengetahui dan memahami dengan baik terkait hal tersebut. Hal ini ditunjukkan oleh rendahnya persentase ibu hamil memberikan jawaban benar pada pernyataan-pernyataan kunci.

Hasil evaluasi pengetahuan ibu hamil sebelum (pre-test) dan setelah (post-test) intervensi edukasi dalam program GERTAK JANTUNG menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada seluruh indikator pengetahuan.

Secara umum, pada tahap pre-test, tingkat pengetahuan ibu hamil masih tergolong rendah hingga sedang. Hal ini terlihat dari sebagian besar indikator yang memiliki persentase jawaban benar di bawah 50%. Misalnya, pengetahuan mengenai perubahan normal pada jantung selama kehamilan hanya sebesar 20%, tanda bahaya gangguan jantung sebesar 13,3%, serta cara menjaga kesehatan jantung sebesar 13,3%. Data ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar ibu hamil belum memiliki pemahaman yang memadai terkait aspek kesehatan kardiovaskular dalam kehamilan.

Setelah diberikan edukasi melalui program GERTAK JANTUNG, terjadi peningkatan pengetahuan yang sangat signifikan pada seluruh aspek yang diukur. Pengetahuan mengenai perubahan fisiologis jantung meningkat dari 20% menjadi 93,3%, sementara pemahaman tentang tanda bahaya gangguan jantung meningkat dari 13,3% menjadi 93,3%. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi efektif dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil terhadap kondisi yang berpotensi membahayakan.

Peningkatan yang paling optimal terlihat pada beberapa indikator yang mencapai 100% pada post-test, antara lain pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil, tekanan darah normal, tanda kondisi yang memerlukan kunjungan segera ke fasilitas kesehatan, fungsi tablet tambah darah, aktivitas fisik yang dianjurkan, peran keluarga, serta tujuan pemeriksaan kehamilan. Kondisi ini menunjukkan bahwa seluruh responden telah memahami materi yang diberikan dengan baik setelah intervensi.

Selain itu, indikator terkait perilaku preventif seperti cara menjaga kesehatan jantung juga mengalami peningkatan yang cukup tinggi, dari 13,3% menjadi 86,7%. Meskipun belum mencapai 100%, peningkatan ini tetap menunjukkan perubahan yang signifikan dan menggambarkan adanya perbaikan dalam pemahaman terkait upaya pencegahan.

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa program edukasi GERTAK JANTUNG efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil, khususnya dalam aspek kesehatan jantung, deteksi dini risiko, dan perilaku pencegahan. Peningkatan pengetahuan ini diharapkan dapat berkontribusi terhadap perubahan perilaku kesehatan, seperti peningkatan kepatuhan terhadap pemeriksaan kehamilan, konsumsi tablet tambah darah, serta kemampuan mengenali tanda bahaya secara dini.

**Foto kegiatan
Edukasi Ibu hamil**





Pemeriksaan TD



Efektivitas Edukasi dalam Meningkatkan Pengetahuan

Peningkatan pengetahuan yang signifikan pada seluruh indikator sejalan dengan teori Health Promotion Model dan teori perubahan perilaku, yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan merupakan tahap awal dalam perubahan perilaku kesehatan. Pengetahuan yang baik akan membentuk persepsi risiko dan mendorong individu untuk melakukan tindakan preventif. Hasil ini konsisten dengan penelitian oleh Arifah et al. (2023) yang menunjukkan bahwa intervensi edukasi pada ibu hamil secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah ($p < 0,05$). Selain itu, studi lain menunjukkan bahwa paket edukasi kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan ibu hamil serta berdampak pada perbaikan status kesehatan (Elsharkawy et al., 2022).

Peningkatan Pengetahuan tentang Risiko Kardiovaskular

Peningkatan signifikan pada indikator seperti tanda bahaya gangguan jantung pre test dan post test (13,3% menjadi 93,3%) dan perubahan fisiologis jantung menunjukkan bahwa sebelum intervensi terdapat kesenjangan pengetahuan yang cukup besar. Kondisi ini sejalan dengan temuan bahwa banyak perempuan memiliki pengetahuan yang rendah terkait risiko kardiovaskular selama dan setelah kehamilan. Secara teoritis, kurangnya pengetahuan ini dapat menyebabkan keterlambatan dalam mengenali komplikasi, yang dikenal sebagai bagian dari three delays model, khususnya delay dalam pengambilan keputusan untuk mencari pertolongan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan melalui edukasi menjadi strategi penting dalam pencegahan komplikasi maternal (Purwoko, 2021).

Pengetahuan tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah

Hasil post test menunjukkan peningkatan hingga 100% pada indikator anemia dan fungsi tablet tambah darah. Hal ini penting karena anemia merupakan salah satu faktor risiko utama yang dapat memperburuk fungsi jantung selama kehamilan. Anemia pada kehamilan berhubungan dengan peningkatan risiko komplikasi maternal dan perinatal. Selain itu, intervensi edukasi terbukti efektif meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, yang berdampak langsung pada pencegahan anemia (Nurul Huda, 2025).

Pengetahuan tentang Hipertensi dan Tanda Bahaya

Peningkatan pengetahuan terkait tekanan darah normal dan kondisi yang memerlukan kunjungan segera ke fasilitas kesehatan menunjukkan keberhasilan intervensi dalam meningkatkan kesadaran risiko hipertensi. Hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal, dengan kontribusi signifikan terhadap komplikasi seperti preeklamsia dan penyakit jantung. Studi sistematis juga menunjukkan bahwa intervensi edukasi secara konsisten meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang hipertensi dan komplikasinya (Maria Riastuti Iryaningrum, 2023).

Pengetahuan tentang Perilaku Preventif dan Peran Keluarga

Peningkatan pada indikator aktivitas fisik, cara menjaga kesehatan jantung, serta peran keluarga menunjukkan bahwa intervensi tidak hanya meningkatkan pengetahuan klinis, tetapi juga aspek perilaku dan sosial. Hal ini sesuai dengan konsep asuhan holistik, yang menekankan bahwa kesehatan ibu hamil dipengaruhi oleh interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan sosial. Dukungan keluarga, khususnya suami, terbukti berperan dalam meningkatkan kepatuhan ibu terhadap perawatan kehamilan dan pengambilan keputusan kesehatan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat daerah binaan didapatkan peningkatan pengetahuan dan pemahaman yang signifikan setelah intervensi menunjukkan bahwa program GERTAK JANTUNG efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil terkait kesehatan jantung Di Kelurahan Lambara Kecamatan Tawaeli Kota Palu.

SARAN

Bagi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas dan Tenaga Kesehatan)

Perlu dilakukan integrasi edukasi kesehatan jantung dalam pelayanan antenatal care (ANC) secara rutin, tidak hanya terbatas pada pemeriksaan fisik, tetapi juga mencakup peningkatan literasi kesehatan ibu hamil.

Tenaga kesehatan, khususnya bidan, diharapkan dapat mengoptimalkan skrining faktor risiko kardiovaskular, seperti pengukuran tekanan darah dan deteksi anemia, sebagai bagian dari pelayanan standar.

Diperlukan monitoring berkelanjutan terhadap ibu hamil risiko tinggi, termasuk penguatan sistem rujukan yang cepat dan tepat.

Bagi Kader Kesehatan

Kader diharapkan dapat melanjutkan peran sebagai edukator dan pelaksana deteksi dini di tingkat komunitas, dengan memanfaatkan instrumen yang telah diberikan.

Perlu dilakukan pelatihan dan pendampingan secara berkala untuk menjaga dan meningkatkan kompetensi kader dalam skrining dan edukasi kesehatan.

Kader dapat mengintegrasikan kegiatan GERTAK JANTUNG dalam kegiatan rutin seperti posyandu dan kelas ibu hamil.

Bagi Ibu Hamil dan Keluarga

Ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap pemeriksaan kehamilan secara teratur (ANC).

Diharapkan ibu hamil mampu mengenali tanda bahaya kehamilan, khususnya yang berkaitan dengan gangguan jantung, sehingga dapat segera mencari pertolongan.

Keluarga, terutama suami, diharapkan lebih aktif dalam memberikan dukungan emosional, pengambilan keputusan, dan penerapan pola hidup sehat selama kehamilan.

Bagi Pemerintah dan Pemangku Kebijakan

Program edukasi kesehatan jantung pada ibu hamil seperti GERTAK JANTUNG perlu didukung dan direplikasi pada wilayah lain, terutama daerah dengan risiko tinggi.

Perlu adanya kebijakan yang mendorong penguatan pendekatan promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan maternal.

Dukungan dalam bentuk penyediaan sarana skrining sederhana dan media edukasi sangat diperlukan untuk keberlanjutan program.

DAFTAR RUJUKAN

- Akbar, M. I. A. (2021). *Diagnosis Penyakit Jantung Dalam Kehamilan*. 10 Oktober 2021, August.
- Boyd, H. A. (2023). *Pregnancy Complications as Indicators of Cardiovascular Disease Risk in Women: How Do We Tackle Cardiovascular Disease Prevention in Women Who Have Failed the Cardiac Stress Test of Pregnancy?* *Journal of the American Heart Association*, 12(11), 10–13. <https://doi.org/10.1161/JAHA.123.030452>

- Br Ginting Munthe, N., & Sembiring, I. M. (2025). Antenatal Care Education as an Initial Step Toward Maternal and Child Well-Being. *Jurnal Pengmas Kestra (Jpk)*, 5(1), 172–176. <https://doi.org/10.35451/skq8z077>
- Elsharkawy, N. B., Abdelaziz, E. M., Ouda, M. M., & Oraby, F. A. (2022). Effectiveness of Health Information Package Program on Knowledge and Compliance among Pregnant Women with Anemia: A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph19052724>
- Kemenkes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Kemenkes, 235.
- Khan, S. S., Cameron, N. A., & Lindley, K. J. (2023). Pregnancy as an Early Cardiovascular Moment: Peripartum Cardiovascular Health. *Circulation Research*, 132(12), 1584–1606. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.123.322001>
- Kusumawati, Y., & Zulaekah, S. (2021). Booklet sebagai Media Edukasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Mental Ibu Hamil. *Proceeding of The URECOL*, 13.
- Lameijer, H., Schutte, J. M., Schuitemaker, N. W. E., van Roosmalen, J. J. M., & Pieper, P. G. (2020). Maternal mortality due to cardiovascular disease in the Netherlands: a 21-year experience. *Netherlands Heart Journal*, 28(1), 27–36. <https://doi.org/10.1007/s12471-019-01340-w>
- Maria Riastuti Iryaaningrum, angelina, alius cahyadi. (2023). *HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN*.
- Nurul Huda. (2025). Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Gandapura. *NAJ: Nursing Applied Journal*, 3(3). <https://doi.org/10.57213/naj.v3i3.819>
- Purwoko, P. (2021). Komplikasi Ibu Hamil dengan Penyakit Jantung. *Jurnal Anestesi Obstetri Indonesia*, 4(2). <https://doi.org/10.47507/obstetri.v4i2.76>
- Putri, D. A., Kang, H. I., Amalia, A. W., Kusnawirawan, I., Hernayati, H., & Subu, M. A. (2023). Relationship Between Ante Natal Care As A Health Education Approach And Incidence Of Hypertension (Gestational Hypertension) Among Pregnant Women. *Jurnal Health Sains*, 4(9), 1–9. <https://doi.org/10.46799/jhs.v4i9.1072>
- Turienzo, C. F., Silverio, S. A., Coxon, K., Brigante, L., Seed, P. T., Shennan, A. H., & Sandall, J. (2021). Experiences of maternity care among women at increased risk of preterm birth receiving midwifery continuity of care compared to women receiving standard care: Results from the POPPIE pilot trial. *PLoS ONE*, 16(4 April), 1–21. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248588>
- WHO. (2025). *Anaemia in women and children*. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children?utm
- Akbar, M. I. A. (2021). *Diagnosis Penyakit Jantung Dalam Kehamilan*. 10 Oktober 2021, August.
- Boyd, H. A. (2023). Pregnancy Complications as Indicators of Cardiovascular Disease Risk in Women: How Do We Tackle Cardiovascular Disease Prevention in Women Who Have Failed the Cardiac Stress Test of Pregnancy? *Journal of the American Heart Association*, 12(11), 10–13. <https://doi.org/10.1161/JAHA.123.030452>
- Br Ginting Munthe, N., & Sembiring, I. M. (2025). Antenatal Care Education as an Initial Step Toward Maternal and Child Well-Being. *Jurnal Pengmas Kestra (Jpk)*, 5(1), 172–176. <https://doi.org/10.35451/skq8z077>
- Elsharkawy, N. B., Abdelaziz, E. M., Ouda, M. M., & Oraby, F. A. (2022). Effectiveness of Health Information Package Program on Knowledge and Compliance among Pregnant Women with Anemia: A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph19052724>
- Kemenkes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Kemenkes, 235.

-
- Khan, S. S., Cameron, N. A., & Lindley, K. J. (2023). Pregnancy as an Early Cardiovascular Moment: Peripartum Cardiovascular Health. *Circulation Research*, 132(12), 1584–1606. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.123.322001>
- Kusumawati, Y., & Zulaekah, S. (2021). Booklet sebagai Media Edukasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Kesehatan Mental Ibu Hamil. *Proceeding of The URECOL*, 13.
- Lameijer, H., Schutte, J. M., Schuitemaker, N. W. E., van Roosmalen, J. J. M., & Pieper, P. G. (2020). Maternal mortality due to cardiovascular disease in the Netherlands: a 21-year experience. *Netherlands Heart Journal*, 28(1), 27–36. <https://doi.org/10.1007/s12471-019-01340-w>
- Maria Riastuti Iryaningrum, angelina, alius cahyadi. (2023). HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN.
- Nurul Huda. (2025). Pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Gandapura. *NAJ: Nursing Applied Journal*, 3(3). <https://doi.org/10.57213/naj.v3i3.819>
- Purwoko, P. (2021). Komplikasi Ibu Hamil dengan Penyakit Jantung. *Jurnal Anestesi Obstetri Indonesia*, 4(2). <https://doi.org/10.47507/obstetri.v4i2.76>
- Putri, D. A., Kang, H. I., Amalia, A. W., Kusnawirawan, I., Hernayati, H., & Subu, M. A. (2023). Relationship Between Ante Natal Care As A Health Education Approach And Incidence Of Hypertension (Gestational Hypertension) Among Pregnant Women. *Jurnal Health Sains*, 4(9), 1–9. <https://doi.org/10.46799/jhs.v4i9.1072>
- Turienzo, C. F., Silverio, S. A., Coxon, K., Brigante, L., Seed, P. T., Shennan, A. H., & Sandall, J. (2021). Experiences of maternity care among women at increased risk of preterm birth receiving midwifery continuity of care compared to women receiving standard care: Results from the POPPIE pilot trial. *PLoS ONE*, 16(4 April), 1–21. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248588>
- WHO. (2025). Anaemia in women and children. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children?utm