

## **PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER**

### ***THE INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION ON CORONARY HEART DISEASE PATIENTS' KNOWLEDGE***

**Suratun<sup>1</sup>, Joko Tri Wahyudi<sup>2</sup>, Indriana Eka Yulianti<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi Muhammadiyah Palembang, Sumatera Selatan,  
Indonesia

Email Correspondention: [sur.rafi.0377@gmail.com](mailto:sur.rafi.0377@gmail.com)

#### **ABSTRAK**

Prevalensi penyakit jantung koroner berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia, tertinggi di Kalimantan Utara 2,2%, terendah di Nusa Tenggara Timur 0,7%, untuk di Sumatera Selatan sebanyak 1,2%. Menurut karakteristik umur, umur 75 tahun ke atas memiliki prevalensi tertinggi, yaitu sebesar 4,7%, dan prevalensi terendah 0,1% pada umur kurang dari satu tahun. Menurut karakteristik jenis kelamin, prevalensi tertinggi terjadi pada perempuan, sebesar 1,6%, dan 1,3% terjadi pada laki-laki. Prevalensi ini dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, pentingnya pengetahuan untuk mengetahui berbagai fakto resiko yang dapat menyebabkan terjadinya PJK. Untuk meningkatkan pengetahuan dapat di lakukan dengan Pendidikan Kesehatan. Tujuan Penelitian : penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pasien PJK di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang. Metode Penelitian : penelitian ini dilakukan dengan desain pre eksperimental one group protest – posttest. Teknik sampling dengan cara purposive sampling. Sampel penelitian ini berjumlah 42 responden yang menderita PJK yang berkunjung di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang yang diberikan intervensi selama 20 menit dengan metode ceramah dan media leafleat. Hasil : hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi 17.33 dengan Standar deviasi 1.677 dan rata-rata pengetahuan setelah diberikan intervensi 19.69 dengan Standar deviasi 0.563. Berdasarkan hasil uji alternative menggunakan Wilcoxon didapatkan  $p\text{-value} = 0.00 \leq \alpha = 0,05$ . Simpulan : Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pasien PJK di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang.

Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, PJK

#### **ABSTRAC**

The prevalence of coronary heart disease based on doctor's diagnosis in Indonesia varies, the highest in North Kalimantan was 2.2%, the lowest in East Nusa Tenggara 0.7%, and for South Sumatra as much as 1.2%. According to age characteristics, those aged 75 years and over had the highest prevalence, which was 4.7%, and the lowest prevalence was 0.1% at the age of less than one year. According to gender characteristics, the highest prevalence occurred in women, at 1.6%, and in men 1.3%. This prevalence can be influenced by knowledge, the importance of knowledge to know various risk factors that can cause CHD. To increase knowledge can be done with Health Education. Research Objectives: This study aims to determine the Effect of Health Education on the Knowledge of CHD Patients at Bhayangkara Hospital Palembang. Research Methods: This research was conducted with a pre-experimental one group protest - posttest design. The sampling technique is by purposive sampling. The sample of this study amounted to 42 respondents suffering from CHD who visited Bhayangkara Hospital Palembang were given an intervention for 20 minutes using the lecture

method and leaflet media. Results: the results of the study showed that the average value of knowledge before the intervention was 17.33 with a standard deviation of 1.677 and the average knowledge after the intervention was 19.69 with a standard deviation of 0.563. Based on the results of the alternative test using Wilcoxon, it was found that  $p\text{-value} = 0.00 \leq \alpha = 0.05$ . Conclusion: There was an Influence of Health Education on patients Knowledge of CHD at Bhayangkara Hospital Palembang.

**Keywords:** Health Education, Knowledge, CHD

## PENDAHULUAN

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang menyebabkan kematian tertinggi yaitu terdapat lebih dari 7,4 juta kematian. *American Heart Association* mengidentifikasi bahwa terdapat 17,3 juta kematian setiap tahunnya yang disebabkan oleh penyakit jantung dan angka kematian ini diduga akan terus meningkat hingga tahun 2030. Di Amerika Serikat penyakit kardiovaskuler menjadi penyebab kematian terbanyak yakni sebesar 836.456 kematian dan 43,8% diantaranya disebabkan oleh penyakit jantung koroner (AHA, 2018). Penyakit kardiovaskular masih menjadi ancaman di seluruh dunia. Data dari *Global Burden of Cardiovascular Disease* (2020) terdapat 271 juta kejadian penyakit kardiovaskular pada tahun 1990 dan meningkat hampir dua kali lipat hingga 523 juta kejadian di tahun 2019

PJK disebabkan karena adanya penyempitan dinding arteri koroner yang di sebabkan adanya tumpukan kolesterol dan lemak sehingga menjadikan suplai oksigen dan darah menuju jantung menjadi terganggu atau tersumbat (Azhar, 2020). Ketidaktahuan masyarakat tentang faktor-faktor resiko penyebab PJK, pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi perilaku seseorang, sehingga menjadikan penyebab peningkatan prevalensi PJK yang

dikarenakan ketidaktahuan tentang faktor-faktor resiko penyebab PJK (Widyawati, 2020).

Berdasarkan data dari Riskesdas (2018) mengungkap bahwa di Indonesia kasus penyakit jantung dan pembuluh darah semakin bertambah tiap tahunnya, setidaknya terdapat 2.784.064 orang yang mengidap penyakit jantung. Prevalensi penyakit jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter didapatkan sebesar 1,5% dengan jumlah kasus terbanyak di daerah Kalimantan Utara sebesar 2,2%. Sumatera Barat menempati urutan ke-10 dengan jumlah kasus penyakit jantung yaitu sebesar 1,6%. Kasus penyakit jantung lebih banyak ditemukan pada wanita (1,6%) daripada pria (1,3%).PJK ialah gangguan yang disebabkan karena adanya penyempitan atau sumbatan (atherosclerosis) pada pembuluh darah koroner yang menyebabkan otot jantung kekurangan darah kaya oksigen sehingga fungsi jantung pun terganggu sedangkan untuk di Sumatera Selatan memiliki kasus PJK sebanyak 1,2% (Kemenkes RI, 2018).

Proses PJK dimulai dengan proses arterosklerosis. Aterosklerosis adalah proses kompleks yang melibatkan pengendapan lipoprotein plasma dan proliferasi elemen seluler di dinding arteri. Kondisi kronis ini berkembang melalui serangkaian tahap yang dimulai dengan *fatty streaks* (kerak lemak) yang sebagian besar terdiri dari pembentukan *foam cell* (sel busa) dan akhirnya berkembang menjadi timbunan plak yang

ditutupi oleh *fibrous cap* (lesi jaringan ikat). Plak ini memberikan penghalang untuk aliran darah arteri dan dapat memicu peristiwa klinis, terutama dalam kondisi yang mendukung ruptur plak dan pembentukan *thrombus* (Winnie, N.S, Baharuddin, 2020).

PJK sejauh ini menyebabkan semua kematian tahunan di dunia sebesar 85%. Di Indonesia PJK menyebabkan kematian tertinggi setelah penyakit strok yaitu sebesar 12.9%. Biomarker SM menurut *American Heart Association* (AHA) diantaranya mencakup tekanan darah, glukosa darah dan kolesterol darah yaitu HDL, LDL, dan trigliserida. Biomarker SM tersebut terdapat pada penderita PJK, seperti adanya penderita PJK yang memiliki tekanan darah tinggi atau glukosa darah tinggi atau kolesterol darah yang tidak normal. Biomarker SM yang terdapat pada penderita PJK dapat berkaitan dengan tingkat keparahan dari PJK yang bisa berakibat dengan komplikasi hingga kematian pada PJK (Dodik Briawan,dkk, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pasien PJK di RS Bhayangkara Palembang.

## METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Pre Experimental* dengan desain *One group pra post test design* Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Penyakit Jantung Koroner yang berkunjung di RS Bhayangkara Palembang. Untuk menentukan berapa besar sampel, peneliti menggunakan rumus analitik berpasangan (Dahlan 2010). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 38 orang. Untuk mengantisipasi adanya kemungkinan sampel *drop out* , maka di lakukan penambahan jumlah sampel sebanyak 10%, sehingga jumlah sampel pada penelitian sebanyak 42 responden. Peneliti mengambil sampel penelitian menggunakan *teknik sampling*. Sampel

yang dipilih untuk di jadikan sampel dalam penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang di harapkan. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :Pasien yang memiliki riwayat penyakit jantung koroner, Pasien yang bersedia menjadi responden sampai penelitian selesai, Pasien yang berkunjung di Poli Jantung RS Bhayangkara Palembang. Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner pengetahuan tentang PJK yang terdiri dari 20 item pertanyaan dengan menggunakan skala *Guttman* yang berisi 2 alternatif jawaban (betul, salah) jika menjawab benar maka nilainya 1, dan jika menjawab salah maka nilainya 0. Interpretasi skor untuk penilaian pengetahuan pasien PJK adalah dengan menjumlahkan alternatif jawaban pada setiap item soal kemudian dibandingkan dengan jumlah item dikalikan 100% (Sugiyono, 2016).Uji validitas telah dilaksanakan oleh Prakaya (2018) dengan 20 responden. Hasil uji validitas kuesioner pada aspek pengetahuan, diperoleh r tabel untuk taraf signifikan 0,05 dengan jumlah responden 20 adalah  $r = 0,4438$  dengan Cronbach's Alpha = 0,794 pada uji dua arah menggunakan bantuan SPSS versi 23 didapatkan data dari antara dari 20 soal yang di ujikan 20 soal tersebut valid semua karena nilai r hitung  $> 0,4438$ . Tahapan prosedur pengumpulan data yang dapat dilakukan yaitu : a.Prosedur administrasi, Peneliti mengajukan surat permohonan kepada Program Studi Ilmu Kerespondenan Institut Kesehatan dan Teknologi Muhammadiyah Palembang yang terdiri dari surat permohonan penelitian yang ditujukan kepada Direktur RS Bhayangkara Palembang. b.Prosedur teknis, Peneliti mensosialisasikan bersama diklat rumah sakit terhadap kegiatan yang akan dilakukan di rumah sakit. Peneliti mengajukan permohonan untuk disediakan ruangan pelaksanaan penyuluhan kesehatan kepada penderita PJK yang berkunjung di Poliklinik Jantung di RS Bhayangkara Palembang. Responden yang terpilih

kemudian dievaluasi sebelum dan setelah diberikan intervensi (Pendidikan Kesehatan) dengan evaluasi tertulis menggunakan lembar penilaian (kuesioner). Tahapannya : Peneliti menyusun daftar nama responden yang akan diteliti, Peneliti meminta persetujuan kepada responden lembar *informed consent* agar dapat berpartisipasi dalam proses penelitian. Setiap responden diberikan kebebasan untuk memberikan persetujuan ataupun menolak untuk menjadi subjek dalam penelitian, Peneliti menjelaskan gambaran penelitian yang akan dilakukan meliputi topik penelitian, tujuan, manfaat, hasil yang diinginkan dan peran yang diharapkan dari responden, Sebelum dilakukan penyuluhan, peneliti meminta kepada responden untuk mengisi kuesioner sebagai pengukuran pertama (*pre test*). Kuesioner pengetahuan tentang Konsep PJK yang diisi oleh responden di ruang Poliklinik Jantung di RS Bhayangkara Palembang yang

mendapatkan intervensi sebagai pengukuran pertama (*pre test*), Responden mendapatkan intervensi berupa Pendidikan Kesehatan tentang konsep PJK tersebut selama 30 menit, Setelah intervensi selesai dilakukan, peneliti meminta responden yang sama untuk mengisi kembali kuesioner sebagai pengukuran kedua (*post test*), Hasil pengisian responden baik dari *pre test* maupun *post test* tersebut selanjutnya akan diolah peneliti agar dapat diinterpretasikan.

## HASIL

Hasil harus disajikan terus menerus mulai dari hasil utama sampai hasil pendukung. Berdasarkan hasil penelitian terhadap 42 responden dengan penderita PJK di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang pada tanggal 25-8 Maret 2022, diperoleh karakteristik responden yang sudah dibuat dalam bentuk tabel dibawah ini.

**Tabel 1**  
**Karakteristik Distribusi Frekuensi Responden**

Variabel	Jumlah	Persentase%
<b>Jenis Kelamin:</b>		
- Laki-laki	31	73.8
- Perempuan	11	26.2
<b>Pendidikan :</b>		
- SD	9	21.4
- SMP	4	9.5
- SMA	11	26.2
- D3	2	4.8
- D4	1	2.4
- S1	12	28.6
- S2	3	7.1
<b>Pekerjaan :</b>		
- POLRI	4	9.5
- PNS	3	7.1
- Pensiunan	16	38.1
- Wiraswasta	7	16.7
- Buruh	3	7.1
- Petani	2	4.8
- IRT	7	16.7

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui responden yang paling banyak yaitu berjenis kelamin laki-laki berjumlah 31

(73.8%), berdasarkan pendidikan sebagian yaitu S1 berjumlah 12 responden (28.6%), berdasarkan agama yang paling

berdominan adalah beragama islam yaitu sebanyak 35 responden 83.3%, responden berdasarkan pekerjaan memiliki pekerjaan

terbanyak yaitu sebagai pensiunan sebanyak 16 responden 38.1%.

**Tabel 2**  
**Rata-rata Usia Responden**

No	Karakteristik Responden	Mean	Median	SD	Min	Max	95%CI	
							Low	Up
1	42	62.38	65.50		32	90	58.30	66.45

Berdasarkan tabel 2 dapat di ketahui bahwa usia terendah yaitu 32 tahun dan tertinggi 90 tahun dengan

nilai mean 62.38 dan standar deviasi dengan 95% tingkat kepercayaan antara 58.30-66.45.

**Tabel 3**  
**Rata-rata pengetahuan pasien PJK sebelum dilakukan pendidikan kesehatan**

	N	Mean	SD	Min	Max	95%CI	
						Low	Up
Pengetahuan pasien PJK sebelum di lakukan Pendidikan Kesehatan	42	17.33	1.677	13	20	16.81	17.86
Pengetahuan pasien PJK setelah di lakukan Pendidikan Kesehatan	42	19.69	0.563	18	20	19.52	19.87

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa rata-rata pengetahuan pasien PJK sebelum dilakukan pendidikan kesehatan didapat nilai pengetahuan minimum 13 dan maksimum 20 dengan mean 17.33, standar deviasi 1.677 dan tingkat kepercayaan 95% pengetahuan sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan berada

pada rentang 16.81-17.86.dan rata-rata pengetahuan pasien PJK setelah dilakukan pendidikan kesehatan didapat nilai pengetahuan minimum 18 dan maksimum 20 dengan mean 19.69, standar deviasi 0.563 dan tingkat kepercayaan 95% pengetahuan sebelum dilakukan Pendidikan kesehatan berada pada rentang 19.52-19.87.

**Tabel 4**  
**Perbedaan Nilai Rata-rata pengetahuan pasien PJK sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan**

Variabel	Kategori	N	Mean	SD	Min	Max	95%CI	P value
Pengetahuan Pasien PJK	Pre	42	17.33	1.677	13	20	16.81-17.86	0,000
	Post		19.69	0.563	18	20	19.52-19.87	

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan pasien PJK sebelum dilakukan pendidikan kesehatan diperoleh mean 17.33 standar deviasi 1.677, nilai minimum 13, nilai *maximum* 20. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan diperoleh mean 19.69, standar deviasi 0.563, nilai minimum 18, nilai *maximum*

## PEMBAHASAN

### Pembahasan karakteristik Responden

Hasil penelitian karakteristik diketahui jenis kelamin laki-laki 31 (73.8%) dan perempuan 11 (26.2%). Menurut Tomaszewski (2011), menyatakan bahwa secara keseluruhan resiko PJK lebih besar pada laki-laki dari pada perempuan. Perempuan agaknya relative agak kebal terhadap penyakit ini sampai usia setelah menopause, dan kemudian menjadi sama rentannya seperti pada laki-laki. Menurut Karson (2011) alasannya karena perempuan mengalami menstruasi dengan siklus yang cenderung teratur setiap bulannya, dengan menstruasi wanita mengeluarkan zat *ferritin* (semacam protein) yang di duga merupakan faktor resiko PJK. *Ferritin* ini, secara teratur di keluarkan bersama menstruasi yang di alami perempuan. Sementara *ferritin* di dalam tubuh pria tak bias mengalami 15 proses pengeluaran sehingga tetap mendekam di dalam tubuh.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui usia terendah 32 tahun dan umur tertinggi 90 tahun. Kerentanan terhadap PJK meningkat seiring bertambahnya usia. Namun demikian jarang timbul penyakit serius sebelum usia 40 tahun sedangkan dari usia 40 hingga 60 tahun insiden MI meningkat lima kali lipat. Faktor hormonal yang menyebabkan hal tersebut, perempuan baru akan mengidap PJK di usia 55 tahun ke atas, sementara pria di usia 45 tahun ke atas. Ada jarak 10 tahun antara usia pria dan perempuan yang artinya perempuan memiliki 10 tahun waktu lebih lama terlindungi dari PJK dibandingkan pria.

Hasil penelitian karakteristik

20. Hasil *uji wilcoxon* didapatkan nilai *P value* 0,000 ( $P value \leq 0,05$ ) artinya ada perbedaan yang signifikan rata-rata pengetahuan pasien PJK sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang.

pekerjaan menunjukkan bahwa 16 (38.1%) responden dominan adalah pensiunan. Hal itu dikarenakan sebagian besar pasien dalam kategori dewasa tua, pekerja yang mengalami gangguan kesehatan tersebut di atas merupakan pekerja yang beresiko terserang PJK karena pekerja telah memiliki satu atau lebih faktor resiko yang melipatgandakan resiko terjadinya PJK. Jika tidak ada upaya pencegahan dan pengendalian terhadap faktor resiko PJK tersebut maka pekerja yang beresiko dapat berubah status dari kelompok yang rentan menjadi kelompok penderita PJK.

### Pengetahuan Pasien PJK Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang dengan 42 responden pada penelitian ini rata-rata pengetahuan pasien PJK sebelum dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan 17.33 standar deviasi 1.677. serta dari hasil penelitian yang di peroleh penderita PJK berdominan yaitu berjenis kelamin Laki-laki berjumlah 31 (73.8,%) responden, dengan usia terendah 32 tahun dan tertinggi 90 tahun. Dari hasil analisis di percaya dengan 95% tingkat kepercayaan pengetahuan pasien PJK berada diantara lower bound 16.81 sampai upper bound 17.86.

Beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah faktor Internal berupa usia, pengalaman serta faktor eksternal berupa pendidikan, informasi, sosial, budaya, ekonomi, dan lingkungan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada

pendidikan non formal. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional (Budiman dan Riyanto, 2018).

Pencegahan PJK terhadap penderitanya dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya adalah pengetahuan, pengalaman, dan kemampuan coping individu. Semakin baiknya pengetahuan seseorang maka semakin besar tingkat keberhasilannya dalam melakukan suatu tujuan tertentu (Notoadmojo, 2017).

Penyakit jantung koroner merupakan penyakit jantung yang terjadi akibat penyempitan pembuluh darah koroner, penyakit jantung pembuluh darah koroner sering disebabkan obstruksi arteri koroner oleh plak ateroma. Maka dari itu menyebabkan ketidaksesuaian antara aliran darah koroner dan homeostasis adenosin trifosfat ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan (Asrul, 2019). Penyumbatan pada pembuluh darah juga dapat disebabkan oleh penumpukan lemak disertai klot trombosit yang diakibatkan kerusakan dalam pembuluh darah. Kerusakan pada awalnya berupa plak fibrosa dalam pembuluh darah, namun selanjutnya dapat menyebabkan klot darah. Pada akhirnya, dampak akut sekaligus fatal dari PJK berupa serangan jantung. Pada umumnya PJK merupakan ketidak seimbangan antara penyediaan dan kebutuhan oksigen miokardium. Penyediaan oksigen miokardium bisa meningkat melebihi batas cadangan perfusi koroner peningkatan kebutuhan oksigen miokardium harus dipenuhi dengan peningkatan aliran darah, Gangguan suplai darah arteri koroner dianggap berbahaya bila terjadi penyumbatan sebesar 70% atau lebih pada pangkal atau cabang utama arteri koroner. Dampak penyakit jantung koroner seperti nyeri dada, serangan jantung, gagal jantung, dan aritmia (Notoadmojo, 2007).

Penelitian Permana (2016) menyatakan bahwa pengetahuan

responden tentang konsep penyakit dapat mempengaruhi terhadap pencegahan komplikasinya. Penelitian yang sama dilakukan oleh Lantip Widodo (2017) bahwa pengetahuan seseorang memiliki pengaruh Terhadap pola hidupnya yang sehat terutama tentang pengetahuan hipertensi tentang PJK.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas maka peneliti mengasumsikan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah pula seseorang menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Semakin bertambah usia semakin berkembang daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Dari segi pendidikan perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula begitu pula sebaliknya.

### **Pengetahuan Pasien PJK Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan skor rata rata pengetahuan pasien setelah di lakukan pendidikan kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang di dapatkan nilai *mean* 19,69, median 20.00, standar deviasi 0.563 dan nilai *maximum* 20 minimum 18 dengan 95% tingkat kepercayaan antara 19.52-19.87.

Pengetahuan merupakan hasil dari "tahu" dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui pendidikan, pengalaman orang lain, media massa maupun lingkungan (Notoadmojo, 2012). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan di perlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku

setiap hari, sehingga dapat di katakan bahwa pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Novita Lianasari (2018). Yang berjudul Pengaruh Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Dengan Kejadian Serangan Jantung Berulang di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita. Penelitian ini merekomendasikan pemberian edukasi yang disertai dengan motivasi kepada pasien untuk dapat mengubah perilaku sehingga memiliki kesadaran yang tinggi untuk mengontrol faktor risiko dengan mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari agar terhindar dari serangan jantung berulang.

Berdasarkan beberapa teori diatas dan sesuai dengan pendapat para ahli, dalam penelitian ini maka peneliti mengasumsikan bahwa pengetahuan responden setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan berubah menjadi baik. Pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode ceramah dan menggunakan *leaflet* sehingga penyampaian materi dapat dilakukan dengan baik sehingga responden akan lebih mudah memahami materi yang telah diajarkan. Adanya informasi dan penyampaian informasi yang baik akan memberikan landasan kognitif yang baru sehingga terbentuknya pengetahuan pasien PJK.

### **Analisis Bivariat**

Berdasarkan hasil penelitian ada perbedaan yang signifikan rata-rata pengetahuan pasien PJK sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang, karena adanya pemberian pendidikan kesehatan melalui media leaflet dan kuisioner dan di dapatkan  $p$  value = 0.000 yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pasien PJK.

Terbentuknya perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai

pada domain kognitif, dalam arti subjek tahu dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek diluar. Pendidikan kesehatan adalah suatu penerapan konsep pendidikan dalam bidang kesehatan. Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat.

Seseorang dapat dikatakan belajar apabila dalam dirinya terjadi perubahan, dari tidak tahu menjadi tahu. Dalam waktu yang pendek pendidikan kesehatan akan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat (Notoatmodjo, 2017). Pernyataan yang sama menurut Kartono (2020) bahwa perubahan perilaku seseorang dapat dipengaruhi dari proses belajar seseorang terhadap suatu pengalaman tertentu. Baik dalam pendidikan secara formal maupun non formal. Kondisi ini yang akan menjadi tradisi atau kebiasaan seseorang yang pada akhirnya dapat merubah pengetahuan hingga tindakannya dalam beradaptasi.

Penelitian Hadi (2017) didapatkan adanya pengaruh Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang penyakit jantung dengan nilai  $p = 0,016$ . Penelitian lain yang dilakukan Prakaya (2018) didapatkan hasil yang sama bahwa berpengaruhnya Edukasi Terstruktur Terhadap Pencegahan Komplikasi Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tilango ( $p$  value = 0,000). Pernyataan yang sama oleh Moore (2018) bahwa adanya efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang Hipertensi dimana nilai  $p$  value (0,011). Berbeda dengan hasil penelitian Permana (2018) bahwa tidak adanya Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan Stroke Pada Penderita Penyakit Jantung Di

Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1 Sleman ( $P Value = 0,176$ ).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan, dan teori yang di dapatkan, peneliti berasumsi bahwa ada perbedaan pengetahuan pasien PJK sebelum dan sesudah di lakukan pendidikan kesehatan di rumah sakit Bhayangkara Palembang. Maka peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang baik maka akan menimbulkan sikap yang positif dan juga sebaliknya jika pengetahuan kurang baik maka akan menimbulkan sikap yang negatif.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan dari hasil penelitian tentang pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pasien PJK di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang sudah menjawab tujuan peneliti sebagai berikut: Rata-rata Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan Di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang yaitu median sebesar 17.00 nilai standar deviasi sebesar 1.650, nilai terendah yaitu 13, dan tertinggi yaitu 20. Rata-rata Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang yaitu median sebesar 20.00, nilai standar deviasi sebesar 0.563, nilai terendah yaitu 18, dan tertinggi yaitu 20. Ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pasien PJK Di Rumah Sakit Bhayangkara Palembang menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon* didapatkan nilai  $p value$  yaitu 0,000 ( $p < 0,05$ )

### Saran

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pencegahan terjadinya komplikasi PJK.

### DAFTAR PUSTAKA

Abdul Wahab Pakaya. 2018. Pengaruh Edukasi Terstruktur Terhadap Pencegahan Komplikasi Hipertensi Di

Wilayah Kerja Puskesmas Tilango. Diakses pada tanggal 09 Maret 2022

- American Heart Association. 2018. *Coronary Artery Disease - Coronary Heart Disease*.
- Asrul, dkk. 2019. Evaluasi Pembelajaran. Bandung: Citapustaka Media.
- Azhar. 2020. Media Pembelajaran, edisi 1. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Briawan, D., Nurpratama, W. L., & Riyadina, W. (2020). VOL.7. *Hubungan Indonesian's Healthy Eating Index dengan Biomarker*, 139-152.
- Budiman & Riyanto A. 2018. Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69.
- Dahlan, S.M. 2010. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta : Salemba Medika
- Hadi, Sulton Abdul. 2017. Pengaruh Harga, Kualitas Produk, dan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Dengan Variabel Moderasi Kepuasan Konsumen (Studi Pada Kopontren Al-Munawwir Yogyakarta). Yogyakarta: Skripsi Tidak Diterbitkan.
- Karson. (2011). Buku Ajar Anatomi Fisiologi Kardiovaskuler. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kartono, K. 2020. Hygiene Mental. Jakarta : CV. Mandar Maju.
- Kemendes RI. 2018. Metode Penelitian Kesehatan. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Kemendes RI
- Lantip Widodo 2017. Pengaruh Health Education Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Penderita

- Hipertensi Tentang Faktor-Faktor Resiko PJK Di Puskesmas Geger Kabupaten Madiun
- Moore. 2018. Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang Hipertensi. Diakses pada tanggal 04 April 2022
- Notoatmodjo, S. 2017. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita, L. (2018). Hubungan Status Gizi Dengan Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Al-Azhar Surabaya. DOI. 10(2):172-81.
- Ratri Imas Permana. 2016. Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan Stroke Pada Penderita Jantung Di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping 1 Sleman. Diakses pada tanggal 11 Maret 2022
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. Diakses: 27 Desember 2018 dari
- Santosa, W. N., & Baharuddin, B. (2020). Penyakit Jantung Koroner dan Antioksidan. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(2), 95-100. <https://doi.org/10.24123/kesdok.V1i2.2566>
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif.
- Tomaszewski, M.C., Fadi, J. Maric, C., Kuzniewicz, R., et all. (2011). Association between lipid profile and circulating concentrations of estrogens in young men. *Journal of Atherosclerosis*; 203(1): 257–262.
- Widyawati. 2020. Penyuluhan dan Promosi Kesehatan Untuk responden. Binalita Medan.
- World Health Organization. (2017). *Cardiovascular Disease*. <https://www.who.int>. Di Akses Pada 1 Januari 20