



KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PENYAKIT JANTUNG DI POLI KLINIK KARDIOVASKULAR RSUD. dr. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA

Disusun oleh :

YERI KRISTIANI

PO.62.20.1.21.095

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2023**



**GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG
PENYAKIT JANTUNG DI POLI KLINIK KARDIOVASKULAR
RSUD. dr. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA**



KARYA TULIS ILMIAH

**Disusun untuk memenuhi persyaratan menempuh mata kuliah Karya Tulis
Ilmiah**

Disusun Oleh :

Yeri Kristiani

PO.62.20.1.21.095

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Yeri Kristiani

NIM : PO.62.20.1.21.095

Program Studi : D-III KEPERAWATAN

Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Jantung Di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD.dr.Doris Sylvanus Palangka Raya.

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji

Palangka Raya, 14 Desember 2023

Pembimbing I



Ns. Maria Magdalena Purba, S.Kep., M.Med.Ed
NIP. 197012121998032009

Pembimbing II



Ns. Rikiy, S.Kep., MPH
NIP. 196705061989031004

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Yeri Kristiani
NIM : PO.62.20.1.21.095
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Jantung Di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD.dr.Doris Sylvanus Palangka Raya.

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Pada Seminar Hasil

Kamis 14 Desember 2023

Ketua penguji Ns. Mimin Lestari, S.Kep.,M.Kep (.....) NIP. 197912212005012007
Penguji I Ns.Maria Magdalena Purba, S.Kep., M.Med.Ed (.....) NIP. 197012121998032009
Penguji II Ns. Rikiy, S.Kep., MPH (.....) NIP. 196705061989031004

Mengetahui
Ketua Program Studi
D-III Keperawatan


Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep.
NIP. 19790225 200112 1 001

Mengesahkan
Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Palangka Raya


Ns. Reny Sulistyowati.,M.Kep
NIP. 19760907 200112 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yeri Kristiani

NIM : PO.62.20.1.21.095

Program Studi : D-III Keperawatan

Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Pengetahuan Pasien
Tentang Penyakit Jantung Di Poli
Klinik Kardiovaskular RSUD.dr.Doris
Sylvanus Palangka Raya.

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa **Karya Tulis Ilmiah** yang saya tulis ini benar- benar tulisan saya, dan bukan merupakan plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa **Karya Tulis Ilmiah** ini hasil plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palangka Raya, 14 Desember 2023

Yang Membuat Pernyataan



Yeri Kristiani

NIM. PO.62.20.1.21.095

ABSTRAK

GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PENYAKIT JANTUNG DI POLI KLINIK KARDIOVASKULAR RSUD.dr. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA

Yeri Kristiani¹, Maria Magdalena Purba¹, Rikiy²

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Email : yerikristiani2210@gmail.com

Latar Belakang : Penyakit jantung adalah kondisi ketika bagian jantung yang meliputi pembuluh darah jantung, selaput jantung, katup jantung dan otot jantung mengalami gangguan. Penyakit jantung disebabkan oleh berbagai hal, seperti sumbatan pada pembuluh darah, peradangan, infeksi atau kelainan bawaan. *Global Burden of Disease and Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) 2014-2019* mengatakan bahwa penyakit jantung menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD dr.Doris Sylvanus pada Jum'at, 29 September tahun 2023. Peneliti melakukan wawancara kepada 7 responden, didapatkan hasil wawancara berpengetahuan baik sebanyak 1 orang, cukup sebanyak 3 orang, kurang sebanyak 3 orang.

Tujuan : Dari penelitian ini adalah mengetahui bagaimana Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Jantung di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD.Dr.Doris Sylvanus Palangka Raya.

Metode Penelitian : Menggunakan metode desain deskriptif. Populasi pada penelitian adalah pasien rawat jalan dari januari-juli tahun 2023 di poli kardiovaskular. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non Probability Sampling* berupa teknik *Accidental Sampling*

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan pasien tentang penyakit jantung di poli klinik kardiovaskular RSUD.dr.Doris Sylvanus Palangka Raya yang tertinggi berada pada kategori baik sebanyak 45 orang (45,9%), cukup 33 orang (33,7%), kurang 20 orang (20,4%).

Kata Kunci : Pengetahun, Penyakit Jantung, Pasien

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah penelitian ini. Karya Tulis Ilmiah penelitian ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menempuh mata kuliah karya tulis ilmiah. Berkenaan dengan hal ini, penulis banyak mendapat bimbingan, bantuan, arahan dan dukungan dalam penyusunan KTI ini, dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Penulis menyampaikan dengan tulus penghargaan dan terima kasih kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriadi, STP., MPH sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
2. Ibu Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
3. Bapak Syam'ani, S.Kep., M.Kep sebagai Ketua Program D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya sekaligus pembimbing akademik saya
4. Ibu Ns. Maria Magdalena Purba, S.Kep., M.Med.Ed selaku penguji I sekaligus pembimbing I saya yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, dan masukan pada penulis
5. Bapak Ns. Rikiy, S.Kep., MPH selaku penguji II sekaligus pembimbing II saya yang juga telah banyak memberikan bimbingan, arahan, dan masukan pada penulis.
6. Ibu Ns. Mimin Lestari, S.Kep., M.Kep selaku Ketua penguji Karya Tulis Ilmiah saya.

7. Kepada seluruh keluarga besar saya khususnya kedua orang tua saya bapak Termanto dan Ibu Warni terima kasih atas dukungan semangat dan do'a yang senantiasa dipanjatkan untuk saya di dalam saya menjalani proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah saya.
8. Kepada sahabat dan teman-teman seperjuangan saya Amelia, Handayani, Florensia, Indah, Rahmah, Lestria, Diyah dan Yoan terima kasih karena dengan adanya kalian saya merasa terhibur dan bersemangat dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah dan terima kasih untuk semua rekan saya D-III Keperawatan reguler XXIV B karena sudah menjadi keluarga besar saya selama kuliah. Kiranya kita semua dapat lulus bersama tepat waktu.
9. Seluruh dosen yang telah memberikan semua ilmu selama berkuliah di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
10. Semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini banyak kurangnya, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak sangat saya harapkan, sehingga pelaksanaan yang akan datang dapat lebih baik.

Palangka Raya, Desember 2023



Yeri Kristiani

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR LOGO.....	ii
HALAMAN JUDUL.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Tentang Pengetahuan.....	6
1. Pengertian Pengetahuan.....	6
2. Tingkat Pengetahuan	7
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	9
B. Tinjauan Teori Tentang Kardiovaskular	12
1. Anatomi dan Fisiologi Sistem Kardiovaskular	12
2. Patofisiologi.....	14
3. Etiologi	15
4. Jenis-Jenis Penyakit Jantung.....	16
5. Faktor-Faktor Risiko Penyakit Jantung.....	18
6. Tanda dan Gejala Penyakit Jantung	19
7. Riwayat lama menderita.....	19
8. Penatalaksanaan Penyembuhan Penyakit Jantung	20
C. Hasil Riset Terkait.....	23
D. Kerangka Teori	25
BAB III METODE PENELITIAN	26

A. Desain Penelitian	26
B. Kerangka Konsep	26
C. Definisi Operasional.....	27
D. Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
E. Populasi dan Sampel	29
F. Kriteria Sampel.....	30
G. Instrumen Penelitian.....	30
H. Teknik Pengambilan Sampel	31
I. Cara Pengumpulan Data	31
J. Etika Penelitian.....	32
K. Pengolahan Data dan Analisa Data	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Hasil Penelitian	36
B. Pembahasan.....	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	47
A. Kesimpulan	47
B. Saran	47
DAFTAR PUSTAKA.....	63
LAMPIRAN.....	65
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	63

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Hasil Riset Terkait.....	23
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	27
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian.....	28
Tabel 4.1 Distribusi Fekuensi Karakteristik Berdasarkan Karakteristik Responden Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan.....	36
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Lama Menderita.....	37
Tabel 4.3 Distribusi Fekuensi Karakteristik Berdasarkan Penataksanaan Penyembuhan.....	38
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan.....	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	25
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Jadwal Perencanaan Penelitian	65
Lampiran 2 : Permohonan Izin Penelitian	66
Lampiran 3 : Lembar Kode Etik.....	67
Lampiran 4 : Lembar Informed Consent	68
Lampiran 5 : Lembar Kuesioner	69
Lampiran 6 : Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah	73
Lampiran 7 : Lembar Hasil Uji Statistik	75
Lampiran 8 : Daftar Riwayat Hidup.....	76
Lampiran 9 : Turnitin.....	77

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit jantung adalah kondisi ketika bagian jantung yang meliputi pembuluh darah jantung, selaput jantung, katup jantung dan otot jantung mengalami gangguan. Penyakit jantung disebabkan oleh berbagai hal, seperti sumbatan pada pembuluh darah, peradangan, infeksi atau kelainan bawaan. Penyakit jantung menjadi istilah umum untuk semua jenis gangguan yang mempengaruhi jantung. (Annisa, 2019)

Pengetahuan merupakan informasi yang telah diamati dan dibuktikan secara sadar dapat berguna. Pengetahuan yang dimiliki seseorang berperan besar bagi peningkatan kualitas dirinya. Dalam jurnal pengetahuan menurut Mohajan, 2019 Pengetahuan adalah kumpulan pengalaman, informasi yang tepat dan wawasan terampil yang menawarkan struktur untuk memperkirakan dan mengintegrasikan pengalaman dan informasi baru. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk suatu perilaku atau tindakan seseorang (overt behavior). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis serta evaluasi Apabila perubahan perilaku didasari dengan pengetahuan dan sikap yang positif maka akan menimbulkan bertahan lamanya suatu perilaku (long lasting) (Notoatmodjo, 2018). Perilaku seseorang tidak akan bertahan lama apabila tidak didasari dengan pengetahuan serta kesadaran. Pengetahuan yang baik tentang penyakit jantung akan merubah perilaku seseorang dalam manajemen diri sendiri sehingga seseorang yang memiliki pengetahuan baik akan paham tentang

merawat dirinya sendiri dalam hal kesehatan jantungnya dan memiliki kesadaran untuk menghindari hal-hal yang akan memicu penyakit jantung.

Angka kejadian penyakit jantung pada tahun 2020 salah satu diantaranya berada di Asia Tenggara menyumbang 25% dari hasil angka kematian menurut WHO (*World Health Organization*) dan mengalami peningkatan,. (AHA, 2018). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, *Cardiovascular Diseases* diprediksi akan terus meningkat dari tahun ke tahun dan diperkirakan pada tahun 2030 akan mencapai 23,3 juta kematian. *Global Burden of Disease and Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) 2014-2019* mengatakan bahwa penyakit jantung menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia. (Nurmasani & Pristyanto, 2021).

Hasil penelitian Andalia Roza di poli jantung RS Arifin Achmad Provinsi Riau tahun 2017 dengan judul penelitian Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Diet Pada Penyakit Jantung Di Poli Jantung. Didapatkan hasil penelitian 30 responden, mempunyai pengetahuan baik sebanyak 2 orang (6,66%), cukup 5 orang (16,67%), kurang sebanyak 23 orang (76,67%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan pasien di poli jantung RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau mempunyai pengetahuan kurang. Dengan adanya penelitian diharapkan pasien agar meningkatkan penerapan pola hidup sehat agar menjadi solusi hak untuk hidup sehat.

Berdasarkan hasil penelitian Amalia Yunita di ruang Poli Jantung dan Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2019. Dengan judul penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Pencegahan Komplikasi *Congestive Heart Failure* (CHF) Didapatkan hasil penelitian 30 responden, mempunyai pengetahuan

baik sebanyak 4 orang (13,3%), cukup 12 orang (40,0%), kurang sebanyak 14 orang (46,7%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik tentang pencegahan komplikasi CHF di Poli Jantung dan Krisan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Hasil riset Laporan Nasional Riskesdes pada tahun 2018 menunjukkan bahwa di Kalimantan Tengah Prevalansi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur terdapat sebesar 1,3% atau sebanyak 10.189 kejadian penyakit jantung (Riskesdes, 2018).

Berdasarkan data yang didapatkan di RSUD dr.Doris Sylvanus pasien Penyakit Jantung yang melakukan kunjungan rawat jalan pada tahun 2018 memiliki jumlah sebanyak 1911 kasus, pada tahun 2019 sebanyak 4002 kasus, pada tahun 2020 sebanyak 4395 kasus dan pada tahun 2021 pasien Penyakit Jantung yaitu sebanyak 4418 kasus, dari data tersebut menunjukkan bahwa penyakit jantung di RSUD dr. Doris Sylvanus Instalansi Rawat Jalan pada tahun 2018-2021 mengalami peningkatan.

Studi Pendahuluan yang dilakukan di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD dr.Doris Sylvanus pada Jum'at, 29 September tahun 2023. Peneliti melakukan wawancara kepada 7 responden, didapatkan hasil wawancara berpengetahuan baik sebanyak 1 orang, cukup sebanyak 3 orang, kurang sebanyak 3 orang. Dari uraian di atas penulis tertarik ingin mengetahui sejauh mana pengetahuan pasien tentang penyakit jantung di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD.dr.Doris.Sylvanus PalangkaRaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar tersebut maka rumusan masalah dari penelitian adalah bagaimana Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Jantung di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD.Dr.Doris Sylvanus Palangka Raya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Jantung di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD.Dr.Doris Sylvanus Palangka Raya

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien penyakit jantung di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD.Dr.Doris Sylvanus Palangka Raya
- b. Untuk mengetahui riwayat lama menderita pasien penyakit jantung di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD.Dr.Doris Sylvanus Palangka Raya
- c. Untuk mengetahui penataksanaan penyembuhan penyakit jantung di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD.Dr.Doris Sylvanus Palangka Raya
- d. Untuk mengetahui gambaran dan tingkat pengetahuan pasien penyakit jantung di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD.Dr.Doris Sylvanus Palangka Raya

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan penyakit jantung terkait gambaran pengetahuan, khususnya dalam meningkatkan pengetahuan pada pasien yang menderita jantung .

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Memberikan informasi dan gambaran pengetahuan tentang penyakit jantung.

b. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi lokasi penelitian dapat menjadi dasar dan meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit jantung

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini bermanfaat sebagai bahan tambahan ilmu yang dapat dijadikan bahan bacaan bagi mahasiswa khususnya di Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya peneliti sarankan untuk menambah jumlah variabel dalam penelitian dan penelitian selanjutnya bukan hanya bersifat deskriptif tetapi juga bersifat hubungan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi. Kegiatan atau upaya yang dilakukan oleh manusia mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi pada dasarnya merupakan kodrat dari manusia itu sendiri atau lebih dikenal sebagai keinginan. Keinginan yang dimiliki oleh manusia akan memberikan dorongan bagi manusia itu sendiri untuk mendapatkan segala sesuatu yang diinginkan. Adapun yang menjadi pembeda antara satu manusia dengan manusia lainnya adalah upaya apa yang dilakukan manusia untuk mendapatkan keinginannya tersebut. Dalam arti yang lebih sempit, pengetahuan adalah sesuatu yang bisa dimiliki oleh manusia. (Darsini et al., 2019)

Konsep pengetahuan menurut pendapat beberapa ahli :

a. Pengetahuan menurut Notoatmodjo

Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang yang mempengaruhi terhadap tindakan yang dilakukan. Pengetahuan yaitu seseorang yang tidak secara mutlak dipengaruhi oleh pendidikan karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman masa lalu, namun tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima yang kemudian menjadi dipahami.

b. Pengetahuan menurut Webster dan Dean

Pengetahuan adalah fakta atau kondisi mengetahui sesuatu dengan jelas yang diperoleh melalui pengalaman atau hubungan.

c. Pengetahuan menurut F. Budi Hardiman

Menyatakan bahwa secara empiris pengetahuan tidak diperoleh secara *a priori* (mendahului pengalaman), melainkan secara *aposteriori* (melalui pengalaman)

d. Pengetahuan menurut Wibowo

Pengetahuan merupakan faktor penting bagi organisasi untuk mengembangkan kemampuan dan daya saingnya untuk mendayagunakan pengetahuan secara optimal perlu dilakukan pengelolaan pengetahuan secara optimal.

e. Pengetahuan menurut Sutrisno

Pengetahuan adalah informasi yang dimiliki seseorang untuk bidang tertentu. Pengetahuan merupakan kompetensi yang kompleks dan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Overt behavior).

Dari kelima pengertian pengetahuan di atas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa pengetahuan merupakan informasi dan kemampuan yang dimiliki seseorang untuk suatu bidang tertentu terhadap tindakan yang akan dilakukan.

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan adalah pengetahuan seseorang tentang suatu objek yang mempunyai intensitas atau tingkatan berbeda.

Menurut Notoatmodjo (dalam Albunsiary 2020) pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu:

- a. Tahu (know) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya
- b. Memahami (comprehension) diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- c. Alikasi (application) diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
- d. Analisis (analysis) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen komponen, tetapi masih dalam struktur pembahasan tersebut dan masih berkaitan satu sama lain.
- e. Sintesis (synthesis) merujuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru
- f. Evaluasi (evaluation) berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Sedangkan menurut Arikunto dalam Rismamawan (2013), tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu :

- a. Tingkat pengetahun baik
- b. Tingkat pengetahuan cukup
- c. Tingkat pengetahuan kurang

Berdasarkan hasil dari kedua tingkat pengetahuan itu maka penulis menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan adalah suatu tingkatan kemampuan seseorang dalam mengingat fakta atau suatu proses dan teori.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal (berasal dari dalam individu) dan faktor eksternal (berasal dari luar individu) (Darsini et al., 2019)

a. Faktor Internal

1) Usia

Menurut Hurlock (dikutip dalam Lestari, 2018), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Usia merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang.

2) Jenis kelamin

Pada pertengahan abad ke-19, para peneliti dapat membedakan perempuan dan laki-laki hanya dengan melihat otaknya, meski penelitian terbaru menyebutkan bahwa otak secara fisik tidak ada perbedaan antara otak perempuan dan laki-laki. Namun, menurut penelitian yang dilakukan Verma, menemukan adanya perbedaan signifikan antara sirkuit otak perempuan dan laki-laki, bahkan ketika mereka melakukan hal yang sama. Perempuan lebih sering menggunakan otak kanannya, hal tersebut yang menjadi alasan

perempuan lebih mampu melihat dari berbagai sudut pandang dan menarik kesimpulan. Masih berdasarkan penelitian Ragini Verma, otak perempuan lebih bisa mengaitkan memori dan keadaan sosial, ini yang menjadi alasan perempuan lebih sering mengandalkan perasaan. Menurut kajian Tel Aviv, perempuan dapat menyerap informasi lima kali lebih cepat dibandingkan laki-laki.

b. Faktor Eksternal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat serta mengisi kehidupan guna mencapai keselamatan serta kebahagiaan. menurut YB Mantra yang dikutip Notoadmojo (2003), pendidikan bisa mempengaruhi seorang termasuk perilaku seorang untuk berperan serta dalam pembangunan.

2) Pekerjaan

Pekerjaan pada dasarnya merupakan aktivitas yang dilakukan manusia baik untuk mendapatkan gaji (salary) atau kegiatan yang dilakukan untuk mengurus kebutuhannya seperti mengerjakan pekerjaan rumah atau yang lainnya. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Adakalanya pekerjaan yang dilakukan seorang individu akan memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh

pengetahuan atau bisa juga aktivitas pekerjaan yang dimiliki malah menjadikan individu tidak mampu mengakses suatu informasi.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah. Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan ibu yang pernah melahirkan seharusnya lebih tinggi daripada pengetahuan ibu yang belum melahirkan sebelumnya.

4) Sumber informasi

Salah satu faktor yang dapat memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan yaitu dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada di berbagai media. Perkembangan teknologi yang terjadi saat ini, semakin memudahkan bagi seseorang untuk bisa mengakses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

5) Minat

Minat akan menuntun seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga pada menjadikan seseorang untuk mencoba dan

menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam

6) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut. Contohnya, apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan

7) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Seseorang yang berasal dari lingkungan yang tertutup seringkali sulit untuk menerima informasi baru yang akan disampaikan. Hal ini biasanya dapat ditemui pada beberapa komunitas masyarakat tertentu.

B. Tinjauan Teori Tentang Kardiovaskular

1. Anatomi dan Fisiologi Sistem Kardiovaskular

Sistem kardiovaskuler pada prinsipnya terdiri dari jantung, pembuluh darah dan saluran limfe. Sistem ini berfungsi untuk mengangkut oksigen, nutrisi dan zat – zat lain untuk didistribusikan ke seluruh tubuh serta membawa bahan – bahan hasil akhir metabolisme untuk dikeluarkan dari tubuh.

Jantung terletak pada mediastinum, yaitu kompartemen pada bagian tengah rongga thoraks diantara dua rongga paru. Mediastinum merupakan struktur yang dinamis, lunak yang digerakkan oleh struktur – struktur yang terdapat didalamnya (jantung) dan mengelilinginya (diafragma dan gerakan lain pada pernafasan) serta efek gravitasi dan posisi tubuh

Ukuran jantung sekitar sedikit lebih besar dari satu kepalan tangan dengan berat berada pada rentang 7 – 15 ons (200 – 425 gram). Dalam setiap harinya jantung mampu memompa sampai dengan 100.000 kali dan dapat memompa darah sampai dengan 7.571 liter. Posisi jantung berada di belakang sternum pada rongga mediastinum, diantara costae kedua dan keenam. Pada jantung sebelah kanan menerima darah yang tidak teroksigenasi dari vena cava superior dan vena cava inferior kemudian mengalirkannya ke pulmonal untuk proses oksigenasi. Sedangkan bagian kiri jantung menerima dari teroksigenasi dari paru melalui vena pulmonalis untuk selanjutnya diedarkan ke seluruh tubuh melalui aorta

Perikardium adalah lapisan pembungkus jantung yang tersusun oleh membrane fibroserosa dan permukaan pembuluh darah besarnya. Perikardium tersusun oleh dua lapisan yaitu pericardium fibrosa yang merupakan lapisan bagian luar yang keras serta pericardium serosa yang merupakan lapisan bagian dalam. Perikardium serosa juga mempunyai dua lapisan yaitu pericardium parietal dan pericardium visceral. Perikardium parietal merupakan permukaan bagian dalam pericardium fibrosa. Sedangkan pericardium visceral melekat pada permukaan jantung. Ruang yang berada diantara perikardium parietal dengan pericardium visceral

disebut dengan ruang pericardium. Dalam kondisi normal, ruang tersebut berisi cairan yang berfungsi untuk memudahkan bagi jantung untuk bergerak dan berdenyut tanpa adanya hambatan.

Dinding jantung tersusun oleh tiga lapisan yaitu lapisan bagian luar yang disebut epikardium, lapisan bagian tengah yang disebut miokardium serta lapisan bagian dalam yang disebut endokardium. Epikardium merupakan lapisan bagian luar yang terbentuk dari lapisan visceral pericardium serosa. Miokardium merupakan lapisan yang terdiri dari otot jantung. Endokardium merupakan lapisan bagian dalam yang tipis tersusun dari jaringan ikat subendotelial yang juga menutupi katup jantung. Sedangkan ruangan jantung terdiri dari dua bagian yaitu bagian kanan dan bagian kiri. Masing – masing bagian mempunyai satu atrium dan satu ventrikel sehingga di dalam jantung terdapat empat ruang yaitu atrium kanan, atrium kiri, ventrikel kanan dan ventrikel kiri. Antara atrium dengan ventrikel terdapat lubang atrioventrikular dan pada setiap lubang tersebut terdapat katup.

2. Patofisiologi

Penyakit jantung terjadi sebagai akibat dari salah satu (atau lebih) mekanisme umum berikut ini :

- a. Dirupsi kontinuitas sirkulasi (misalnya, raktur pembuluh darah besar) dengan pendarahan.
- b. Hantaran kardiak yang abnormal (misalnya, blok jantung total) atau bentukbentuk aritma lainnya (misalnya fibrasi ventrikuler) sehingga terjadi kontraksi miokardium yang tidak terkoordinasi.
- c. Obstruksi aliran darah (misalnya, arterosklerosis koroner, trombosis, atau stenosis katup aorta).

- d. Regurgitasi aliran darah (misalnya, regurgitasi katub mitral atau aorta) yang membuat aliran keluar darah pada setiap kontraksi jantung berbalik kembali (dengan demikian, akan menimbulkan overload [kelebihan muatan] volume dan penurunan aliran darah ke distal). (Robbins dan cotran, 2008)

Penyakit jantung terjadi akibat proses berkelanjutan, di mana jantung secara berangsur kehilangan kemampuannya untuk melakukan fungsi secara normal. Pada awal penyakit, jantung mampu mengkompensasi ketidakefisiensian fungsinya dan mempertahankan sirkulasi darah normal melalui pembesaran dan peningkatan denyut nadi (Compensated Heart Disease). Dalam keadaan tidak terkompensasi (Decomposition Cardis), sirkulasi darah yang tidak normal menyebabkan sesak napas (dyspnea), rasa lelah, dan rasa sakit di daerah jantung. Berkurangnya aliran darah dapat menyebabkan kelainan pada fungsi ginjal, hati, otak, serta tekanan darah, yang berakibat terjadinya resorpsi natrium. Hal ini akhirnya menimbulkan edema. Penyakit jantung menjadi akut bila disertai infeksi (Endocarditis atau Carditis), Gagal Jantung, setelah Myocard Infarct, dan setelah operasi jantung. (Almatsier, 2004).

3. Etiologi

Penyakit jantung biasanya disebabkan gangguan pada pembuluh darah arteri yang melayani kebutuhan darah jantung. Jika pembuluh koroner menyempit, maka otot jantung tidak memperoleh suplai darah yang cukup. Gejalanya tiba-tiba muncul perasaan tidak enak di dada secara berulang ulang yang disebut angina pectoris. Setelah itu terjadi gagal jantung dan tidak sadarkan diri atau bahkan meninggal. Gangguan

pembuluh darah jantung biasanya disebabkan aterosklerosis. Dinding pembuluh darah yang mengalami aterosklerosis akan menebal dan mengeras. Akibatnya aliran darah tidak lancar dan mengalami turbulensi. Aliran darah yang mengalami turbulensi dapat merusak selaput kapsul atheroma dan memecahkannya sehingga mengundang trombosit yang memacu pembekuan darah dan terbentuknya trombus. Trombus yang menempel pada dinding pembuluh darah akan bertambah tebal sehingga menyumbat lumen. Akibatnya otot-otot jantung mengalami ischemia, lalu terjadi nekrosis yang disebut infark mempengaruhi tingkat serangan penyakit jantung koroner. (Redaksi Trubus , 2017)

4. Jenis-Jenis Penyakit Jantung

Beberapa jenis penyakit jantung, antara lain adalah:

- a. Penyakit jantung koroner adalah kelainan pada pembuluh darah yang menyuplai otot jantung. Kondisi yang menjadikan jantung tidak dapat memompa darah dengan baik merupakan hal yang sangat menakutkan untuk dialami manusia pada umumnya. Menjalani pemeriksaan rutin merupakan tindakan utama untuk dapat terhindar dari terkena serangan penyakit jantung koroner ini.
- b. Penyakit Serebrovaskular Serebrovaskular (CVD) adalah kelainan pada pembuluh darah yang menyuplai otak yang berupa penyumbatan, terutama arteri otak. Penyakit ini disebabkan oleh adanya gangguan pada pembuluh darah otak, berupa penyumbatan ataupun pecah pembuluh darah otak, dan bukan disebabkan oleh penyakit lain seperti tumor otak, infeksi otak ataupun gangguan saraf perifer.

- c. Penyakit Arteri Perifer adalah sebuah kondisi penyempitan pembuluh darah arteri yang menyebabkan aliran darah ke kaki menjadi tersumbat. Penyempitan ini disebabkan oleh timbunan lemak pada dinding arteri yang berasal dari kolesterol atau zat buangan lain (arteroma). Dalam kondisi ini, kaki tidak menerima aliran darah yang memadai sehingga kaki terasa sakit terutama saat berjalan (klaudikasio). Kendati demikian, penyakit arteri perifer yang paling ringan sekali pun mengindikasikan adanya masalah pada arteri bagian lain pada tubuh, khususnya jantung.
- d. Penyakit Jantung Rematik adalah kerusakan pada otot jantung dan katup jantung dari demam rematik, yang disebabkan oleh bakteri streptokokus. Bagian jantung yang terkena dapat meliputi katup jantung maupun otot jantung. Gejala penyakit ini umumnya terjadi antara 1 hingga 6 bulan setelah bakteri streptokokus menyerang.
- e. Penyakit Jantung Bawaan adalah kelainan struktur jantung yang dialami sejak bayi dilahirkan. Kelainan ini terjadi pada saat janin berkembang dalam kandungan. Penyakit jantung bawaan yang paling banyak ditemukan adalah kelainan pada septum bilik jantung atau dikenal dengan sebutan ventricular septal defect (VSD) dan kelainan pada septum serambi jantung atau lebih dikenal dengan nama Atrial Septal Defect (ASD).
- f. Gagal jantung adalah kondisi saat otot jantung menjadi sangat lemah sehingga tidak bisa memompa cukup darah ke seluruh tubuh pada tekanan yang tepat.

5. Faktor-Faktor Risiko Penyakit Jantung

Faktor-faktor risiko dari serangan jantung bisa diklasifikasikan dalam tiga kelompok :

- a. Faktor risiko yang bisa diubah :
 - 1) hipertensi,
 - 2) diabetes melitus
 - 3) penggunaan tembakau
 - 4) tingkat kolesterol “jahat” yang tinggi dalam darah
 - 5) kurangnya aktifitas fisik,
 - 6) obesitas.
- b. Faktor risiko yang tidak bisa diubah :
 - 1) usia
 - 2) jenis kelamin pria
 - 3) penyakit jantung pada anggota keluarga.
- c. Faktor yang kurang penting :
 - 1) Kepribadian tipe “A” : kecendrungan sifat atau perilaku seperti tergesa-gesa, ambisius, kompetitif, perfeksionis dan hanya berfokus terhadap satu pekerjaan
 - 2) “Antioksidan” yang tidak memadai : antioksidan mencegah oksidasi kolesterol. Oksidasi kolesterol adalah salah satu faktor yang menyebabkan ateroklerosis.
 - 3) Kelebihan Homosistin, suatu asam amino, karena merupakan faktor risiko ateroklerosis. Asam amino adalah senyawa kimia yang membentuk bangunan blok protein. (Ramaiah S., 2005)

6. Tanda dan Gejala Penyakit Jantung

Tanda dan gejala umum serangan jantung sebagai berikut ;

- a. Rasa menekan, penuh, melilit, atau sakit di tengah dada yang berlangsung agak lama.
- b. Rasa sakit yang sedang atau parah di bagian depan, tengah atau kiri dada, bagian atas abdomen, leher, rahang, tangan atau bahu.
- c. Rasa menekan atau sesak atau berat di dada atau rasa terbakar.
- d. Sakit yang menyebar ke bahu kiri, tangan kiri, leher, rahang, atau bagian belakang dada.
- e. Rasa tak nyaman di dada dengan sakit kepala ringan, pingsan, berkeringat, mual, atau kehabisan napas.
- f. Resah, gelisah dengan atau tanpa rasa dingin dan berkeringat di kulit.
- g. Gangguan pencemaran yang tiba-tiba dan akut, pingsan, atau kehilangan kesadaran.
- h. Mual atau muntah
- i. Pucat pada kulit, kuku, bibir, lidah, dan lain-lain.
- j. Denyut jantung yang meningkat atau tidak teratur. (Ramaiah S., 2005)

7. Riwayat lama menderita

Perjalan penyakit pada individu, onset patologisnya (kemunculan) hingga resolusinya (baik melalui pemulihan total atau berakhir dengan kematian). Titik kemunculan penyakit bukanlah konsep yang didefinisikan secara tegas. Riwayat lama menderita suatu penyakit dinyatakan mulai dari pada saat terpapar agen penyebab sampai dengan di diagnosa sebagai suatu penyakit dan mendapat pengobatan hingga penyembuhan atau berakhir kematian

8. Penatalaksanaan Penyembuhan Penyakit Jantung

a. Penyembuhan Dengan Diet Gizi

Penatalaksanaan Diet Jantung Gizi berperan penting dalam kesehatan. Gizi mempengaruhi proses tumbuh kembang pada anak, memelihara kesehatan umum, mendukung aktivitas kehidupan sehari-hari, dan melindungi tubuh terhadap penyakit. Bagi orang sakit, gizi dapat mempengaruhi proses penyembuhan penyakit, timbulnya komplikasi, lamanya hari rawat dan mortalitas. Oleh karena itu asupan makanan dalam jumlah dan jenis zat gizi yang sesuai kebutuhan sangat penting bagi orang sehat maupun orang yang sakit. Status gizi merupakan kondisi keseimbangan asupan zat gizi terhadap kebutuhannya dan dikatakan status gizi baik bila berada dalam keadaan sesuai. Problem gizi timbul bila terjadi ketidaksesuaian antara asupan dan kebutuhan tubuh akan zat gizi. PAGT merupakan proses penanganan problem gizi yang sistematis dan akan memberikan tingkat keberhasilan yang tinggi. PAGT dilaksanakan di semua fasilitas pelayanan kesehatan, seperti di rumah sakit (di rawat inap dan rawat jalan), klinik pelayanan konseling gizi dan dietetik, Puskesmas, dan di masyarakat. (Pedoman PAGT, Depkes, 2014)

Tujuan pemberian diet penyakit jantung adalah :

- 1) Memberikan makanan secukupnya tanpa memberatkan kerja jantung.
- 2) Menurunkan berat badan bila terlalu gemuk.
- 3) Mencegah atau menghilangkan penimbunan garam atau air.

(Almatsier, 2004)

b. Penyembuhan Secara Medis

Perawatan normal untuk serangan jantung di rumah sakit adalah :

- 1) Bed-rest (istirahat di tempat tidur) selama beberapa hari pertama
- 2) Monitor jantung secara teratur dengan mesin ECG
- 3) Injeksi obat penghilang rasa sakit untuk meredakan sakit di dada
- 4) Aspirin untuk mengurangi risiko pembekuan darah di arteri koronaria
- 5) Nitrat intravena untuk melebarkan arteri koronaria
- 6) Beta-blockers dan angiotensi-converting-enzym inhibitors (ACE inhibitors): obat ini dipakai untuk mengurangi kemungkinan saat berada di rumah sakit dan untuk memberi efek menguntungkan dalam jangka panjang.
- 7) Thrombolytic agents: jika pasien sampai di rumah sakit dalam enam jam sejak serangan jantung, injeksi khusus “thrombolytic agents” bisa diberikan. Injeksi ini bisa menghilangkan sumbatan dengan bisa menghilangkan sumbatan dengan memecah bekuan darah sehingga mengembalikan suplai darah ke otot jantung. Perlu diingat bahwa thrombolytic agents hanya bisa menyelamatkan sel-sel otot yang sekarat tapi tidak bisa menyelamatkan selsel yang sudah mati. (Ramaiah S., 2004).

c. Tindakan-tindakan non-obat

Untuk mencegah komplikasi jangka panjang serangan jantung antara lain coronary ballon angioplasty dan operasi bypass koroner. Prosedur-prosedur tersebut menormalkan suplai darah ke otot jantung. Dalam situasi atau kasus tertentu, operasi bypass bisa menyelamatkan

nyawa dan mengurangi risiko terulangnya serangan jantung. (Ramaiah S., 2004)

d. Pemasangan Ring Jantung

Pemasangan ring jantung atau dalam bahasa medisnya disebut sebagai stent jantung adalah sebuah prosedur yang dilakukan untuk melebarkan pembuluh darah koroner yang menyempit atau tersumbat dibagian jantung. Penyumbatan pembuluh darah ini terjadi akibat penumpukan plak dari kolesterol ataupun zat lain yang menempel di dinding pembuluh. Oleh sebab itu, pemasangan ring jantung bertujuan untuk membuka pembuluh darah koroner di jantung, sehingga bisa kembali menerima suplai darah yang cukup dan memperkecil kemungkinan seseorang mengalami serangan jantung.

e. Aktivitas fisik

Seperti berjalan dan olahraga akan meningkatkan aktifitas sebagian besar otot tubuh sehingga menambah kecepatan proses kimia dalam tubuh. Sebagai hasilnya, pencernaan membaik dan tidak ada risiko produksi “toksin” yang berlebihan. Olahraga secara teratur juga membantu proses pembuangan melalui kulit, paru-paru, usus dan ginjal, serta mempertahankan normalitas dinding pembuluh darah. (Ramaiah S., 2004)

f. Tidak merokok

g. Tidak mengonsumsi alcohol

Istirahat dan relaksasi : mempraktikkan metode relaksasi seperti yoga dan meditasi setiap hari dan memelihara pola tidur yang teratur. (Ramaiah S., 2004)

h. Hidroterapy

Meletakkan kantong kain berisi es di daerah jantung selama setengah jam. Kemudian, menggosok bagian yang sama pada kulit dengan tangan atau menggosok dengan spoons dengan air panas selama lima menit. Hal tersebut dapat di ulangi fomentasi panas yang diikuti dengan kompres dingin tiga kali sehari. (Ramaiah S., 2004)

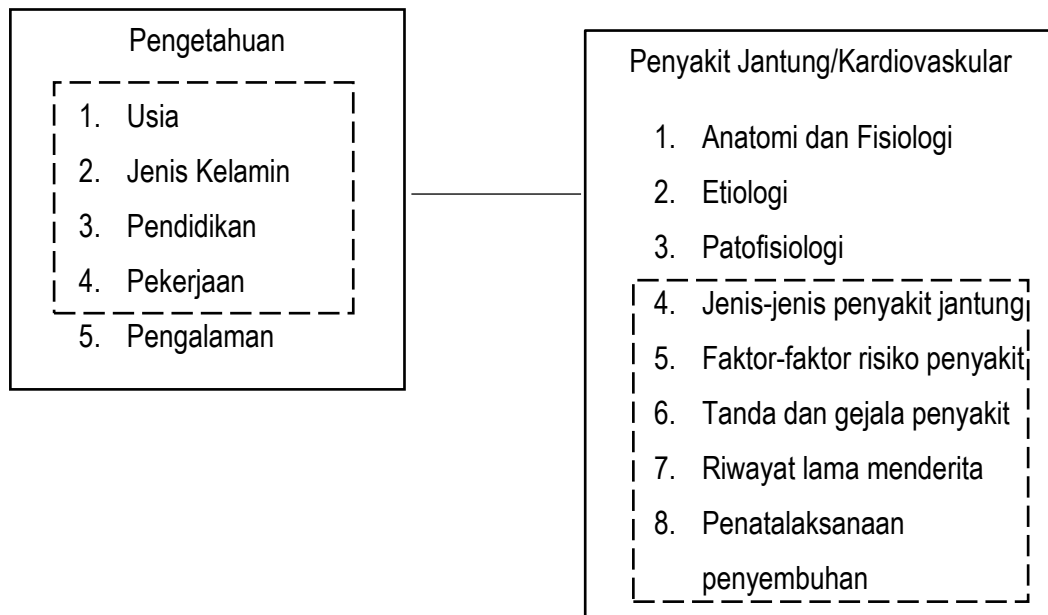
C. Hasil Riset Terkait

Tabel 2. 1 Hasil Riset Terkait

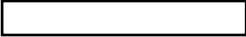
Judul	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Pencegahan Komplikasi <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF); Amalia Yunita, 2019	Desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan crosssectional responden yang diambil berdasarkan kriteria inklusi menggunakan accidental sampling. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner Pada penelitian ini didapatkan 30 responden.	Didapatkan hasil penelitian 30 responden, mempunyai pengetahuan baik sebanyak 4 orang (13,3%), cukup 12 orang (40,0%), kurang sebanyak 14 orang (46,7%).	Perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah pada respondennya. Perbedaan lainnya juga penelitian ini meneliti pencegahan komplikasi sedangkan penelitian saya meneliti gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit jantung
Gambaran pengetahuan pasien tentang diet pada penyakit jantung di poli jantung RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau; Andalia Roza, Rully Jonson, Muhamad Ilham, 2017.	Desain Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Pada penelitian ini sampel penelitian berjumlah 30 orang dengan menggunakan Teknik Accidental Sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner	Hasil penelitian diperoleh dari 30 responden mempunyai pengetahuan baik sebanyak 2 orang (6,66%), cukup 5 orang (16,67%), kurang sebanyak 23 orang (76,67%). Disimpulkan bahwa pengetahuan pasien di poli jantung RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau kurang.	Perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah penelitian ini ingin mengetahui pengetahuan tentang diet pada jantung sedangkan penelitian saya meneliti gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit jantung secara umum


<p>Gambaran tingkat pengetahuan pasien kardiovaskular terhadap pencegahan penyakit kardiovaskular di RSUP Haji Adam Malik Medan; Sinuhadji, Dinda Benita Aryani, 2022.</p>	<p>Desain Penelitian ini adalah penelitian metode deskriptif observasional dengan pendekatan cross-sectional. Instrument penelitian berupa angket dengan 70 responden</p>	<p>Hasil penelitian pengetahuan baik sebanyak 60 responden (85,7%), pengetahuan cukup sebanyak 10 responden (14,3%), pengetahuan kurang tidak ada satupun responden. Secara keseluruhan tingkat pengetahuan pasien kardiovaskular tentang pencegahan kardiovaskular berada pada kategori baik. dalam meminum obat</p>	<p>Perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah ada pada respondennya dan penelitian ini ingin mengetahui pengetahuan pasien terhadap pencegahannya sedangkan penelitian saya ingin mengetahui gambaran pengetahuan pasien tentang kardiovaskular secara umum</p>
--	---	---	--

D. Kerangka Teori



Keterangan :

 : Tidak diteliti

 : Terkait Pengetahuan

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

BAB III

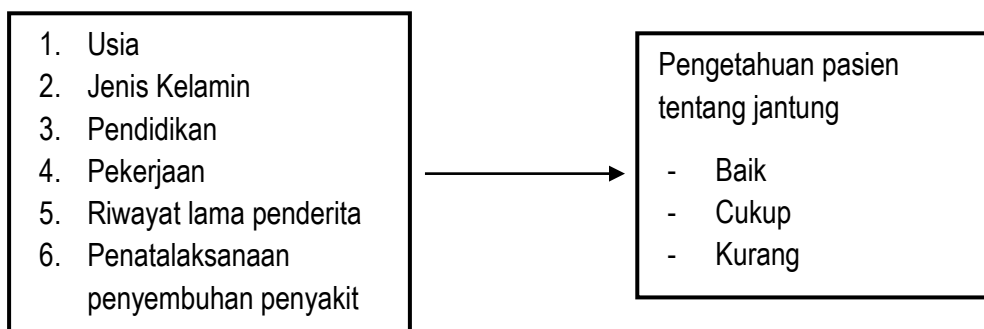
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah strategi yang dipilih oleh peneliti untuk mengintegrasikan secara menyeluruh komponen riset dengan cara logis dan sistematis untuk membahas dan menganalisis apa yang menjadi fokus penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Metode deskriptif kuantitatif adalah suatu bentuk penelitian yang paling dasar, yang ditunjukkan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena yang bersifat alamiah ataupun rekayasa manusia, yang berlangsung pada saat ini atau saat yang lampau (Sukmadinata, N. S, 2011). Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit jantung di poli klinik kardiovaskular RSUD.dr.Doris Sylvanus Palangka Raya.

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini digambarkan oleh penulis sesuai dengan gambar 3.1



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala				
1	Karakteristik Responden	Lamanya hidup seseorang yang diukur dari lahir sampai ulang tahun yang terakhir	Kuesioner	Usia 17-25 tahun Usia 26-34 tahun Usia 35-43 tahun Usia 44-52 tahun Usia 53-62 tahun	Ordinal				
	a. Usia								
	b. Jenis kelamin					Perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
	c. Pendidikan					Suatu kondisi jenjang Pendidikan yang dimiliki oleh seseorang melalui Pendidikan formal yang dipakai oleh pemerintah serata disahkan oleh departemen Pendidikan	Kuesioner	1. SMP 2. SMA 3. Diploma III 4. S 1 5. S 2	Nominal
	d. Pekerjaan					Aktivitas yang dilakukan responden dan mempunyai penghasilan dari aktivitas tersebut	Kuesioner	1. PNS 2. Karyawan 3. TNI/Polri 4. Ibu rumah tangga 5. Supir 6. Petani 7. Pedagang 8. Lainnya	Nominal
	e. Riwayat lama menderita jantung					Jangka waktu responden menderita jantung dari awal didiagnosis sampai saat dilakukan penelitian	Kuesioner	1. <1 tahun 2. 1-2 tahun 3. 3-4 tahun 4. 5 tahun	Ordinal
f. Penatalaksanaan Penyembuhan Penyakit	Proses menyembuhkan yakni dengan menggunakan alat bantu. Alat bantu dapat berupa terapi atau obat-obatan, diet, maupun perlengkapan medis	Kuesioner	1. Rutin Kontrol ke poli jantung 2. Minum obat teratur 3. Terpasang ring jantung 4. Menjaga asupan gizi 5. Tidak merokok 6. Tidak mengkonsumsi Alkohol 7. Lain-lainnya	Nominal					
2	Pengetahuan	Pengetahuan merupakan informasi dan kemampuan yang dimiliki seseorang untuk suatu bidang tertentu terhadap tindakan yang akan dilakukan.	Kuesioner	1. Pengetahuan baik jika skor 76-100% 2. Pengetahuan cukup jika skor 56-75% 3. Pengetahuan kurang jika skor $\leq 56\%$	Ordinal				

D. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini di laksanakan di RSUD.dr.Doris Sylvanus Palangka Raya Jl. Tambun Bungai No. 04, Langkai, Kec. Pahandut, Kota Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73111. RSUD.dr.Doris Sylvanus Palangka Raya dipilih sebagai tempat penelitian karena belum ada penelitian yang membahas pengetahuan pasien tentang penyakit jantung di Poli Jantung tersebut dan di Poli Jantung RSUD.dr.Doris Sylvanus Palangka Raya populasi pasien penyakit jantung lebih banyak dibandingkan poli jantung Rumah Sakit yang lain.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan September sampai desember 2023 di Poli Jantung/Kardiovaskular RSUD.dr.Doris Sylvanus Palangka Raya, dengan jadwal sebagai berikut :

Tabel 3.2. Jadwal Penelitian

No	Pelaksanaan Penelitian	Tanggal Penelitian
1.	Konsul Judul	03 Juli 2023
2.	Konsultasi BAB 1-3	07 Agustus 2023
3.	Meminta Surat Pendahuluan	14 Agustus 2023
4.	Studi Pendahuluan Ke Rumah Sakit dr. Doris Sylvanus Palangka Raya	24 Agustus 2023
5.	Ujian Proposal	04 Oktober-09 Oktober 2023
6.	Kunsultasi Hasil Penelitian	27 November 2023
7.	Ujian Hasil Penelitian	14 Desember 2023
8.	Perbaikan Hasil Ujian	17 Desember 2023

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan penyakit jantung dari bulan januari-juli tahun 2023 yang berjumlah 3.979 orang (Rekam Medik RSUD.dr.Doris Sylvanus)

2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah pasien rawat jalan di poli klinik kardiovaskuler RSUD.dr.Doris Sylvanus Palangka berjumlah 98 responden. Sampel yang di dapat dari rumus Slovin untuk menghitung jumlah sampel dari sebuah populasi:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan:

n : Besar sampel

d : Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan
10% (0,1)

N : Besar populasi

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{3.979}{1 + 3.979 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{3.979}{1 + 3.979 (0,01)}$$

$$n = \frac{3.979}{1 + 39,79}$$

$$n = \frac{3.979}{40,79}$$

$$n = 98 \text{ Orang}$$

F. Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini merupakan karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti.

- a. Pasien rawat jalan di Poli Klinik Kardiovaskuler
- b. Bersedia menjadi responden dan menandatangani surat/informed consent
- c. Semua pasien jantung yang datang berobat ke poli klinik jantung dengan lama riwayat penyakit jantung ≤ 5 tahun.
- d. Pasien bisa membaca

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eklusi dalam penelitian ini merupakan menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dan studi karena berbagai sebab.

- a. Pasien mengalami gangguan kesadaran.
- b. Pasien yang tidak dapat membaca
- c. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden

G. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner yang diadopsi dari Toni Indrawan (2019) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Antara Faktor Risiko

Kurang Aktivitas Fisik dan Faktor Risiko Dengan Penyakit Kardiovaskular di Prodi Kesehatan Masyarakat FIK UMS. Kuesioner ini tidak ada di ubah dan sudah di uji reliabilitas dan validitasnya. Pengisian dilakukan dengan cara memberi tanda checklist (✓) pada tempat yang telah disediakan. Kuesioner berisi 20 pertanyaan pengetahuan. Pengisian dilakukan dengan cara memberi tanda silang (✓). Untuk pernyataan tepat diberi nilai 1, sedangkan untuk pernyataan salah diberi nilai 0. Kisi-kisi pengetahuan jantung, definisi ada di nomor 1,2,7,12,17, tanda dan gejala nomor 5,19,20, faktor risiko nomor 4,8,9,10,11,13,14, jenis-jenis penyakit nomor 3, penatalaksanaan penyembuhan nomor 6,15,16,18. Hasil ukurnya adalah pengetahuan baik jika skor 76-100%, pengetahuan cukup jika skor 56-75%, pengetahuan kurang jika skor $\leq 55\%$.

H. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *non Probability Sampling* berupa teknik *Accidental Sampling*, yaitu Teknik penentuan sampel dimana siapa saja yang memenuhi kriteria inklusi dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Dalam penelitian ini untuk sampel yang di dapat menggunakan rumus slovin untuk menghitung jumlah sampel dalam sebuah populasi (Sugiyono, 2016).

I. Cara Pengumpulan Data

Tahapan dalam pengumpulan data di Poli Jantung RSUD.dr.Doris Sylvanus setelah mendapat surat izin penelitian yang dikeluarkan oleh direktur rumah sakit, penelitian dilakukan sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh peneliti, responden dalam penelitian adalah seluruh pasien jantung dan yang sesuai dengan kriteria

inklusi. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian kepada pasien. Setelah pasien paham, pasien menandatangani informed consent dan peneliti memberikan kuesioner penelitian untuk di isi.

Kuesioner yang telah di isi dikumpulkan kemudian peneliti mengakhiri pertemuan dengan responden dan memberikan souvenir sisir kepada setiap pasien yang berkenan untuk menjadi responden.

J. Etika Penelitian

Dalam sebuah penelitian diperlukan adanya etika. Setelah mendapatkan persetujuan dari institusi, maka peneliti dapat melakukan penelitian sesuai dengan etika penelitian sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect For Human Dignity*)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*).

2. Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan lembar persetujuan yang akan diteliti agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Bila responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak-hak responden.

3. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Dalam penggunaan subjek penelitian dilakukan dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar kuesioner

dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan responden. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

5. Keadilan dan Keterbukaan (*Respect For Justice an Inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subyek penelitian memperoleh perlakuan dan keutamaan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

6. Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian Yang Ditimbulkan (*Balancing Harms And Benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bennanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*nonmaleficence*).

K. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Dalam pengolahan data menurut (Notoatmodjo, 2017 dalam, Wahyuni, 2021) dilakukan dengan empat cara yaitu sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing dalam pengolahan data peneliti akan memeriksa kelengkapan dan meneliti data-data yang telah dikumpulkan, terutama kelengkapan jawaban, kesesuaian dengan data yang lain.

b. *Cooding*

Dalam tahap coding peneliti akan memberikan skor dan symbol berupa angka atau huruf yang memberikan petunjuk pada setiap jawaban responden berdasarkan variabel yang diteliti agar nantinya dapat mempermudah dalam peneliti melakukan pengolah data.

c. *Entry Data*

Peneliti akan memasukan data dalam program komputer untuk proses Analisa data.

d. *Tabulasi*

Pada tahapan ini peneliti akan menyusun, menghitung data yang telah dikodekan ke dalam tabel. Data disusun dalam bentuk tabel agar lebih mempermudah dalam menganalisis data sesuai dengan tujuan penelitian. Tabel yang digunakan peneliti dalam penelitian adalah tabel frekuensi yang dinyatakan dalam persen.

2. **Analisa Data**

Pengumpulan ini di analisis secara univariat yaitu menganalisis terhadap tiap variabel dari hasil tiap penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel (Notoadmodjo, 2010).

Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui frekuensi dari masing-masing variabel yang telah diteliti dengan menggunakan tabel distribusi

frekuensi. Data yang terkumpul melalui kuesioner, kemudian diolah dengan menggunakan formula statistik deskriptif untuk mendapat hasil dari observasi yang diteliti maka digunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Presentasi

f : Frekuensi yang di amati

n : Jumlah responden yang menjadi sampel

Untuk mengukur pengetahuan pasien di poli Kardiovaskular RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya, jika jawaban tepat maka akan di beri nilai 1 dan jika jawaban salah maka diberi nilai 0.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada tanggal 14-16 November 2023 di Poli Jantung RSUD.dr.Doris Sylvanus Palangka Raya dijelaskan sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Adapun hasil dari penelitian karakteristik responden pasien penyakit jantung berupa usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dijelaskan dalam tabel 4.1 sebagai berikut :

Tabel 4. 1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Poli
Klinik Kardiovaskular RSUD.dr. Doris Sylvanus Palangka Raya

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia			
1.	17-25 Tahun	0	0.0
2.	26-34 Tahun	28	28.6
3.	35-43 Tahun	30	30.6
4.	44-52 Tahun	34	34.7
5.	53-62 Tahun	6	6.1
Jenis Kelamin			
1.	Laki-laki	60	61.2
2.	Perempuan	38	38.8
Pendidikan			
1.	SMP	35	35.7
2.	SMA	39	39.8
3.	D-III	5	5.1
4.	S1	19	19.4
5.	S2	0	0.0
Pekerjaan			
1.	PNS	20	20.4
2.	Karyawan	18	18.4
3.	IRT	30	30.6
4.	Supir	5	5.1
5.	Petani	10	10.2
6.	Pedagang	15	15.3
7.	TNI/Polri		
	Total	98	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan dari 98 responden yang diteliti sebagian besar responden berada pada kategori usia 44-52 tahun sebanyak 34 orang (34.7%). Mayoritas jenis kelamin responden berada pada kategori laki-laki berjumlah 60 orang (61.2%). Mayoritas pendidikan terakhir responden berada pada kategori SMA sebanyak 39 orang (39.8%). Mayoritas pekerjaan berada pada kategori IRT sebanyak 30 orang (30.6%).

2. Riwayat Lama Menderita

Hasil dari penelitian riwayat lama pasien jantung di poli klinik kardiovaskular RSUD.dr.Doris Sylvanus Palangka Raya dijelaskan dalam tabel 4.2 sebagai berikut

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Lama Menderita di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD.dr. Doris Sylvanus Palangka Raya

No	Riwayat Lama Menderita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	< 1 Tahun	15	15.3
2.	1-2 Tahun	25	25.5
3.	3-4 Tahun	35	35.7
4.	5 Tahun	23	23.5
Total		98	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diketahui bahwa riwayat lama menderita responden pasien penyakit jantung yang tertinggi berada pada kategori 3-4 tahun sebanyak 35 orang (35.7%) dan yang paling rendah berada pada kategori < 1 tahun sebanyak 15 orang (15.3%).

3. Penatalaksanaan Penyembuhan

Hasil dari penelitian penatalaksanaan penyembuhan pasien jantung di poli klinik kardiovaskular RSUD.dr.Doris Sylvanus Palangka Raya dijelaskan dalam tabel 4.3 sebagai berikut

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penatalaksanaan Penyembuhan di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD.dr. Doris Sylvanus Palangka Raya

No	Penatalaksanaan Penyembuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Rutin Kontrol Ke Poli Jantung	30	30.6
2.	Minum Obat Teratur	10	10.2
3.	Terpasang Ring Jantung	5	5.1
4.	Menjaga Asupan Gizi	8	8.2
5.	Tidak Merokok	20	20.4
6.	Tidak Mengonsumsi Alkohol	25	25.5
	Total	98	100

Berdasarkan tabel 4.3 di atas diketahui bahwa penatalaksanaan penyembuhan responden pasien penyakit jantung yang tertinggi berada pada kategori rutin kontrol ke poli Jantung sebanyak 30 orang (30.6%) dan yang paling rendah berada pada kategori terpasang ring jantung sebanyak 5 orang (5.1%)

4. Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Jantung

Hasil penelitian gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit jantung di poli klinik kardiovaskular RSUD.dr.Doris Sylvanus Palangka Raya dijelaskan dalam tabel 4.4 sebagai berikut :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang
Penyakit Jantung di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD.Dr.Doris
Sylvanus Palangka Raya

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	45	45.9
2.	Cukup	33	33.7
3.	Kurang	20	20.4
	Total	98	100

Berdasarkan tabel 4.4 di atas diketahui bahwa pengetahuan pasien penyakit jantung yang tertinggi berada pada kategori baik sebanyak 45 orang (45.9%) dan yang paling rendah berada pada kategori kurang sebanyak 20 orang (20.4%).

B. Pembahasan

1. Gambaran Karakteristik Responden

Gambaran hasil karakteristik responden pada tabel 4.1 hasil penelitian berdasarkan usia pada penelitian ini berada pada kategori 44-52 tahun sebanyak 34 orang (34.7%). Usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir. Berdasarkan penelitian ini banyak responden rentang usia terbanyak penyakit jantung dalam penelitian ini adalah kelompok usia dewasa akhir. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amalia Yunita dkk, 2019 di mana hasil penelitian berada pada rentang usia dewasa sebesar 33%. Data Riskesdes 2018, prevalensi memang masih berada pada penderita jantung di usia lebih 50 tahun. Akan tetapi, fakta yang ada di dunia menunjukkan, terjadi peningkatan prevalensi pada usia yang lebih muda. Beberapa definisi usia muda ada yang menyebut

di bawah 45 tahun, beberapa secara variasi menggunakan akan rentang usia batas dari 35 tahun sampai 55 tahun. Banyak penelitian mendapatkan, penyakit jantung pada usia muda berkontribusi terhadap 2-6 persen seluruh kejadian jantung. Menurut dr. Rachmat Spesialis Penyakit Dalam, Konsultan Kardiovaskular mengatakan bahwa faktor-faktor yang berperan terhadap kejadian serangan jantung pada usia muda atau penyakit jantung lainnya, yaitu risiko seperti diabetes mellitus, hipertensi, merokok, kolesterol dan kegemukan, gaya hidup dan pola makan yang salah ini cenderung memicu penyakit jantung pada usia muda lebih meningkat. Adapun faktor yang tidak dapat diubah adalah faktor genetik. Menurut peneliti ada beberapa hal untuk mencegah penyakit jantung pada usia muda dengan pengendalian faktor-faktor risiko konvensional, seperti diabetes, hipertensi, kolesterol, kegemukan. Segera berhenti untuk merokok, hindari makanan berlemak dan rajin olahraga, mengelola stress dengan baik, bila memiliki riwayat keluarga penyakit jantung usia muda uji kesehatan lebih dini untuk mencegah penyakit jantung.

Hasil gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin hasil penelitian diketahui bahwa jenis kelamin responden pasien jantung yang tertinggi berjenis kelamin laki - laki sebanyak 60 orang (61.2%) dari total 98 orang responden. Hal ini sejalan dengan penelitian Haditya Widayarsi Sonya Putri, 2019 didapatkan bahwa karakteristik jenis kelamin responden terbanyak adalah pada laki-laki yaitu sebanyak 39 orang (53.4%) dari total 73 orang responden. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamzah dkk, 2016 didapatkan hasil bahwa jenis kelamin yang paling banyak

adalah laki-laki 41 orang (60.1%). Hasil penelitian terdahulu oleh Hamzah (2016) di RS PKU 7 Muhammadiyah Yogyakarta juga mengungkapkan bahwa persentase CHF laki-laki lebih tinggi dibanding perempuan. Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa laki-laki memiliki resiko gagal jantung 2x lebih besar daripada perempuan pada usia 45-64 tahun. Berbagai studi telah membuktikan bahwa masalah jantung lebih rentan menyerang kaum pria, salah satu temuan tersebut dipublikasikan oleh Harvard Medical School, Amerika Serikat. Studi yang dilakukan terhadap 34.000 penduduk Norwegia itu menemukan, laki-laki berisiko dua kali lipat untuk terkena masalah jantung dibandingkan dengan kaum perempuan. Penyebab laki-laki lebih rentan terkena jantung daripada kaum perempuan, adanya hormone estrogen pada perempuan yang belum memasuki menopause kadar estrogen nya lebih tinggi dibandingkan kaum laki-laki. Hormon estrogen selain menjaga kesuburan perempuan dan mengatur siklus haid dapat juga berfungsi melindungi pembuluh darah. Kebiasaan gaya hidup merokok masih lebih besar pada populasi laki-laki daripada perempuan sehingga kemungkinan terkena penyakit jantung lebih besar. Studi membuktikan bahwa pada orang yang bekerja, laki-laki lebih rentan mengalami stress dibandingkan perempuan, (Theresia 2020). Menurut pendapat peneliti untuk mencegah penyakit jantung dengan mengatasi faktor risiko yang bisa dimodifikasi, yakni dengan menjalani hidup sehat dan menghindari pemicu serangan jantung dan obati.

Hasil gambaran karakteristik responden berdasarkan pendidikan responden pasien jantung yang tertinggi berada pada kategori SMA

sebanyak 39 orang (39.8%). Sejalan dengan penelitian Ahmad Galih dkk, 2023 berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa mayoritas Pendidikan pasien berada pada kategori SMA sebanyak 45 orang (34.0%). Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Menurut penelitian Akhmad (2016), bahwa rata-rata pasien gagal jantung memiliki tingkat pendidikan rendah. Pasien yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mudah untuk mendapatkan informasi terkait kondisi yang sedang dialami, maupun mencegah masalah yang akan timbul, serta bagaimana merawat diri dengan kondisi tersebut (Prihatiningsih & Sudyasih, 2018). Menurut peneliti pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.

Hasil gambaran karakteristik responden berdasarkan pekerjaan responden pasien jantung yang tertinggi berada pada kategori IRT sebanyak 30 orang (30.6%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sarya Purba, 2017 berdasarkan hasil penelitiannya menunjukkan mayoritas responden berpengetahuan baik bekerja sebagai PNS sebanyak 9 responden (64,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian Sumosardjuno (2017) bahwa dari 52 responden sebagian besar (60.0%) orang yang banyak menggunakan aktivitas fisik dalam kegiatan sehari-harinya dengan orang atau bekerja. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan seseorang dapat

memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan seseorang merupakan keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik (Notoatmodjo 2010). Menurut peneliti seseorang yang melakukan pekerjaan aktivitas lebih berat rentang untuk mengalami risiko komplikasi jantung serta gangguan jantung lainnya.

2. Riwayat Lama Menderita

Hasil penelitian dalam tabel 4.2 tentang riwayat lama menderita diketahui bahwa lama menderita pasien jantung yang tertinggi berada pada kategori 3-4 tahun sebanyak 35 orang (35.7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pudiarifanti (2015) dalam hasil penelitiannya disebutkan bahwa lama menderita gagal jantung terbanyak adalah yang lebih dari 3 tahun. Antono (2017) menyebutkan dalam penelitiannya bahwa semakin lama menderita penyakit jantung, maka akan semakin lama pula pasien terpapar zat kimia seperti obat-obatan untuk penyakit jantung. Menurut pendapat Roifah, (2017) dalam penelitiannya lamanya menderita juga tentunya berpengaruh pada kualitas hidupnya. Pasien yang telah menderita ≥ 2 tahun memiliki pengetahuan yang baik dari pada pasien yang menderita ≤ 1 tahun, hal itu disebabkan karena pasien telah berpengalaman dalam mengelola penyakitnya dan memiliki coping yang baik. Maka menurut peneliti semakin lama pasien menderita penyakit jantung maka akan semakin baik juga pengetahuan pasien tentang jantung bagaimana cara merawat diri dan menghindari setiap pemicu serangan jantung.

3. Penatalaksanaan Penyembuhan

Hasil penelitian dalam tabel 4.3 tentang penatalaksanaan penyembuhan meliputi beberapa sikap pasien yaitu rutin kontrol ke poli jantung, minum obat teratur, terpasang ring jantung, menjaga asupan gizi, tidak merokok, dan tidak mengonsumsi alkohol. Hasil penelitian diketahui bahwa penatalaksanaan penyembuhan pasien jantung yang tertinggi berada pada kategori rutin kontrol ke poli jantung sebanyak 30 orang (30.6%). Hal ini sejalan dengan penelitian Haditya, 2019 di Poli Jantung RSUD Sukoharjo, sebagian besar pasien gagal jantung dapat memeriksakan dirinya sendiri ke Poli Jantung tanpa adanya keluarga yang mengantarkan mereka jika saat itu mereka merasa dalam keadaan sehat. Responden kontrol secara rutin karena responden sudah tahu bahwa responden harus berobat seumur hidupnya. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian, Rilantono 2018 bahwa penderita jantung perlu melakukan pemeriksaan medis sepanjang hidup setelah pulih dari serangan jantung. Pola makan yang kurang baik pada penderita jantung akan menyebabkan sumbatan pada rongga jantung sehingga perlu memodifikasi makanan yang dikonsumsi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian, Kurniadi 2019 pengaturan asupan makanan bagi pasien jantung merupakan salah satu upaya untuk memperkecil risiko terjadinya serangan ulang dalam mencegah penumpukan kolesterol dalam darah. Menurut peneliti penatalaksanaan penyembuhan dan merubah gaya hidup menjadi lebih sehat dapat sangat berpengaruh dalam mengantisipasi terserang penyakit jantung.

4. **Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Jantung**

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti diruangan Poli Jantung RSUD.dr. Doris Sylvanus Palangka Raya kepada 98 orang responden mendapatkan hasil bahwa pengetahuan yang dimiliki pasien tentang penyakit jantung berada pada kategori baik 45 orang (45.9%), cukup 33 orang (33.7%) dan kurang 20 (20.4%). Secara umum dari hasil penelitian peneliti gambaran pengetahuan penderita jantung adalah baik ini sependapat dengan penelitian oleh (Purba, 2017) di mana diketahui bahwa pengetahuan pasien penyakit jantung terbanyak berpengetahuan baik sebanyak 22 orang (61.1%), cukup 9 orang (25.0%) dan kurang 5 orang (13.9%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Istiqomah, Oksyana Nurul, 2022) dikarenakan hasil penelitiannya mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 48 orang (59.3%). Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian (Sinuhadji,2022) mayoritas hasil penelitian berpengetahuan baik sebanyak 60 responden (85,7%). Tingginya pendidikan seseorang akan mempengaruhi bertambah pengetahuannya, tetapi jika tidak didukung oleh faktor-faktor seperti informasi, pengalaman serta upaya dan pelatihan yang baik maka tingginya pendidikan seseorang tidak menjamin baiknya tingkat pengetahuan seseorang. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu, Esti 2020 dari 55 responden yang berpengetahuan rendah sebanyak 30 responden (54,54%). Seseorang yang memperoleh informasi akan mempengaruhi bertambah pengetahuan seseorang, tetapi jika tidak didukung oleh upaya berisi sugesti yang dapat mengarahkan adanya informasi baru mengenai sesuatu hal maka sekalipun seseorang mengalami sakit tersebut

tidak menjamin baiknya tingkat pengetahuan seseorang. Hasil penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Roza, 2019 mayoritas pengetahuan kurang yaitu sebanyak 23 orang (76.67%). Pengetahuan dapat menjadi dasar dalam berperilaku, sehingga perilaku dapat bertahan lebih lama. Hal ini sejalan dengan Notoadmodjo (2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku seseorang. Apabila perubahan perilaku didasari dengan pengetahuan dan sikap yang positif maka akan menyebabkan perilaku yang bertahan lebih lama. Menurut peneliti bahwa pengetahuan yang baik dari penderita jantung akan merubah perilaku responden dalam manajemen diri sendiri karena sudah banyaknya informasi yang diterima, sudah lamanya mendapat perawatan sehingga pasien sudah paham tentang merawat dirinya sendiri dan kesadaran pasien akan menghindari hal-hal yang akan memicu penyakit jantungnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Surya, 2018 semakin sering pasien penyakit jantung mendapat edukasi tentang penyakit jantung, maka semakin tinggi pemahaman tentang pentingnya memiliki gaya hidup sehat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian gambaran pengetahuan pasien tentang penyakit jantung di poli klinik kardiovaskular RSUD.dr. Doris Sylvanus kepada 98 orang responden penderita jantung mayoritas berada pada kategori baik sebanyak 45 orang (45.9%). Secara umum pasien sudah banyak memahami tentang penyakit jantung sehingga pasien paham tindakan dalam menjaga jantung tetap sehat. Hasil penelitian dari segi usia responden tertinggi berada pada kategori 44-52 tahun sebanyak 34 orang (34.7%). Jenis kelamin responden penderita jantung yang tertinggi berjenis kelamin laki - laki sebanyak 60 orang (61.2%). Pendidikan responden penderita jantung yang tertinggi berada pada kategori SMA sebanyak 35 orang (35.7%). Status pekerjaan responden penderita jantung yang tertinggi berada pada kategori IRT sebanyak 30 orang (30.6%). Lama menderita responden penderita jantung yang tertinggi berada pada kategori 3-4 tahun sebanyak 35 orang (35.7%). Penatalaksanaan penyembuhan responden penderita jantung yang tertinggi berada pada kategori rutin kontrol ke poli jantung sebanyak 30 orang (30.6%).

B. Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan responden dapat lebih giat menggali informasi yang dapat meningkatkan lagi pengetahuannya tentang penyakit jantung agar pengetahuannya menjadi lebih baik dan pasien dapat menghindari kebiasaan yang dapat memicu penyakit jantung

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini sebagai bahan evaluasi bagi lokasi penelitian dengan memasang banner, membagikan leaflet, atau menggunakan tv digital untuk menayangkan tentang jantung dan meningkatkan lagi sosialisasi atau Pendidikan Kesehatan tentang penyakit jantung ini kepada pasien agar pengetahuan pasien tentang jantung semakin baik.

3. Bagi Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan dan sumber informasi bagi Poltekkes Kemenkes Palangka Raya sehingga dapat digunakan sebagai referensi atau sumber pengetahuan tentang gambaran pengetahuan pasien tentang jantung.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian menambah jumlah variabel media informasi dan membuat penelitian bukan hanya bersifat deskriptif tetapi juga bersifat hubungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalina, I. C., Rachmi, E., Choiru, R., Yudia, P., Kedokteran, P. S., Kedokteran, F., Mulawarman, U., Anatomi, L., Kedokteran, F., Mulawarman, U., Ilmu, L., Masyarakat, K., Kedokteran, F., & Mulawarman, U. (2023). *Samarinda Mengenai Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner Tahun 2023*. 5(1), 2019–2022.
- Annisa, R. (2019). Analisis Komparasi Algoritma Klasifikasi Data Mining Untuk Prediksi Penderita Penyakit Jantung. *Jurnal Teknik Informatika Kaputama (JTik)*, 3(1), 22–28. <https://jurnal.kaputama.ac.id/index.php/JTIK/article/view/141/156>
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Ikhsanto, jurusan teknik mesin L. N. (2020). *Tingkat Pengetahuan Pasien Rawat Inap Penyakit Jantung Koroner terhadap Penyakit dan Efek Samping Obat yang Dikonsumsi di Pusat Jantung Terpadu RSUP Wahidin Sudirohusodo*. 21(1), 1–9.
- Niluh, C. E., Rampengan, S. H., & Jim, E. L. (2016). Gambaran penyakit jantung koroner pada pasien gagal jantung yang menjalani rawat inap di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode September-November 2016. *E-CliniC*, 4(2). <https://doi.org/10.35790/ecl.4.2.2016.14557>
- Nurhidayat, S. (2014). Faktor resiko penyakit kardiovaskular berbasis sekolah. In *UNMUH Ponorogo Press*.
- Nurmasani, A., & Pristyanto, Y. (2021). Algoritme Stacking Untuk Klasifikasi Penyakit Jantung Pada Dataset Imbalanced Class. *Pseudocode*, 8(1), 21–26. <https://doi.org/10.33369/pseudocode.8.1.21-26>
- Roza, A., & Ilham, M. (2017). Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Diet Pada Penyakit Jantung di Poli Jantung-sud Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 1(1), 40-49.
- Ramadhan, M. H. (2022). Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner (PJK). *Jurnal Kedokteran Syariah Kuala*, 1–15.
- Sari, S. R. J. (2017). Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner pada Pegawai Negeri Sipil UIN Alaudin Makasar Tahun 2017. In *Skripsi*.
- Sitanggang, A. R. (2023). *Gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa fakultas kedokteran universitas kristen indonesia angkatan 2019 dan 2020 tentang penyakit jantung koroner (pjk)*.

- Wulandari, T. A. (2022). Karya Tulis Ilmiah Literatur Riview Penanganan Pre - Hospital Pada Penyakit Jantung Koroner (Pjk) Di Masyarakat. *Karya Ilmiah*, 19. www.smapda-karangmojo.sch.id
- Nurdin, L. C. A. M. (2020). *Tingkat Pengetahuan Pasien Rawat Inap Penyakit Jantung Koroner terhadap Penyakit dan Efek Samping Obat yang Dikonsumsi di Pusat Jantung Terpadu RSUP Wahidin Sudirohusodo* (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Griadhi, I. P. A. (2016). *Sistem Kardiovaskuler*. Denpasar: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Putri, H. W. S. P., & Hudiawati, D. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Jantung Di RSUD Sukoharjo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Tamuwun, C. F., Panda, A. L., & Rampengan, S. H. (2016). Gambaran pasien gagal jantung dengan penyakit hipertensi yang menjalani rawat inap di RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado periode September-November. *e-Clinic (eCI) Volume*, 4.
- Harigustian, Y., Dewi, A., & Khoiriyati, A. (2016). Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Jantung Usia 45–65 Tahun di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gamping Sleman. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 1(1), 55-60.
- Mahanani, A. R., Jadmiko, A. W., & Ambarwati, W. N. (2017). *Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di Kota Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Ginting, M., Sigalingging, G., & Ginting, M. (2020). Pengetahuan Keluarga Tentang Penyakit Jantung Koroner Di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan Sunggal. *Jurnal Darma Agung Husada*, 7(1), 13-21.
- Purba, S. (2020). Gambaran Pengetahuan Pasien Penyakit Jantung Koroner Dalam Pencegahan Nyeri Dada di Poli Jantung RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2017.
- Rahmawati, R., Sasmita, A., & Setiawan, A. (2020). Studi Literature Review Gambaran Pola Hidup Sehat Dalam Mencegah Serangan Ulang Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 1(1), 192-205


LAMPIRAN

Lampiran 1


Jadwal Perencanaan Pelaksanaan penelitian

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan																			
		Agustus				September				Oktober				November				Desember			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV
1	Pengajuan judul KTI	■	■																		
2	Penyusunan Bab 1-3			■	■	■	■	■	■												
3	Seminar proposal									■											
4	Perizinan penelitian										■										
5	Pelaksanaan penelitian											■	■								
6	Pengolahan data													■	■						
7	Penyusunan Bab 4-5														■	■	■				
8	Seminar hasil																	■	■	■	■
9	Penyerahan hasil laporan																		■	■	■

Lampiran 2



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
 Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
 Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus D], Kalimantan Tengah - Indonesia
 Telepon / Faksimili: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
 Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Palangka Raya, 26 Oktober 2023

Nomor : PP.08.02/F.XLIX/10601/2023
 Lampiran : 1 (Berkas)
 Perihal : Permohonan Izin Melaksanakan Penelitian An. YERI KRISTIANI

Kepada Yang Terhormat :

Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah
Up. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan
Pengembangan Provinsi Kalimantan Tengah

Di –
PALANGKA RAYA

Dengan Hormat,


Sehubungan dengan akan dilakukannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Tahun 2023 dan sebagai salah satu syarat penyusunan tugas Karya Tulis Ilmiah (KTI), maka dengan ini kami mengajukan permohonan seperti perihal di atas. Adapun mahasiswa yang melaksanakan penelitian sebagai berikut:

Nama	: YERI KRISTIANI
NIM	: P06220121095
Program Studi	: D-III Keperawatan
Jurusan	: Keperawatan
Jenjang	: D-III
Instansi	: Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Melaksanakan Penelitian di Selama	: RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya
Dosen Pembimbing 1	: Ns. Maria Magdalena Purba, S.Kep,Ns,MMed.Ed
NIP	: 197012121998032009
Dosen Pembimbing 2	: Ns. Rikiy, S. Kep., MPH
NIP	: 196705061989031004
Judul	:

"GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PENYAKIT JANTUNG DI POLI KLINIK KARDIOVASKULAR DI RSUD dr. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA"

Demikian permohonan ini disampaikan, atas bantuan dan perhatiannya diucapkan terimakasih

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,




Mars Khendra Kusfrijadi, STP., MPH.
 NIP. 197503101997031004


VISI: Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mandiri Tahun 2030

Kampus A: Diambilata, Prati Diponeo III Keperawatan, Prati Sarjana Terapan Keperawatan,
 Prati Diploma III Keperawatan, Prati Sarjana Terapan Keperawatan dan Pendidikan Profesi Bidan Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya
 Kampus B: Laboratorium Terpadu, Perputakaan, CBT Center, Prati DIII Gd, Prati Sarjana Terapan Gd dan Ditarka Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya
 Kampus C: OHSU Center Guna Hajar Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN




Lampiran 3



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA

Sekretariat :
 Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.294/XI/KE.PE/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : YERI KRISTIANI
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Jantung Di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD.dr.Doris Sylvanus Palangka Raya"


"Description of Patient Knowledge About Heart Disease at the Cardiovascular Clinic of RSUD.dr.Doris Sylvanus Palangka Raya"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.


Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 November 2023 sampai dengan tanggal 03 November 2024.

This declaration of ethics applies during the period November 03, 2023 until November 03, 2024.



Anggota Peneliti : YERI KRISTIANI

November 03, 2023
 Professor and Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep,MPH

Lampiran 4

INFORMED CONSENT
(Lembar Persetujuan Responden)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden kepada :

Nama : Yeri Kristiani

NIM : PO 62.20.1.21.095

Instansi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Untuk melakukan penelitian dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Jantung Di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD.dr.Doris Sylvanus Palangka Raya”**. Saya akan memberikan jawaban sejujurnya guna menunjang kelancaran penelitian yang akan dilaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu dan tempat akan disepakati bersama.

Demikian surat persetujuan bersedia ikut dalam penelitian ini saya buat, untuk dapat digunakan seperlunya.

Palangka Raya2023

Responden

Peneliti

.....

Yeri Kristiani
NIM PO.62.20.1.21.095

Lampiran 5

KUESIONER**GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN TENTANG PENYAKIT JANTUNG DI POLI
KLINIK KARDIOVASKULAR RSUD.dr.DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA****I. PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER**

- a. Kuesioner ini dimaksudkan untuk memperoleh informasi tentang pengetahuan pasien Penyakit Jantung/Kardiovaskular
- b. Data yang bapak/ibu berikan dijamin kerahasiaannya dan sama sekali tidak mempengaruhi status kesehatan bapak/ibu. Oleh karena itu bapak/ibu tidak perlu ragu-ragu untuk memberikan jawaban pada kuesioner sesuai pengetahuan yang bapak/ibu ketahui.
- c. Bacalah pertanyaan/pertanyaan berikut dengan sederhana, dan berilah tanda () pada salah satu kolom jawaban Ya atau Tidak yang tersedia sepengetahuan anda
- d. Atas bantuan bapak/ibu saya ucapkan terimakasih

II. IDENTITAS RESPONDEN

- a. Nama (Inisial) :
- b. Jenis kelamin :
- c. Umur :
- d. Pendidikan : SMP D-III S2
SMA S1
- e. Pekerjaan : PNS TNI/Polri IRT
Supir Karyawan Petani
Pedagang Lain-lainnya

- f. Lama menderita penyakit jantung : < 1 tahun 1-2 tahun
 3-4 tahun 5 tahun

- g. Penatalaksanaan penyembuhan/pengobatan :

Rutin kontrol Menjaga asupan gizi

Minum obat teratur Tidak merokok

Terpasang ring jantung Tidak mengonsumsi alkohol

Lain-lainnya :

III. PENGETAHUAN RESPONDEN

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Penyakit kardiovaskular adalah nama lain dari serangan jantung		
2.	Penyakit kardiovaskular terjadi karena adanya gangguan pada jantung dan pembuluh darah		
3.	Penyakit kardiovaskular dapat disebabkan karena keturunan		
4.	Penyakit kardiovaskular dapat mengakibatkan timbulnya penyakit seperti stroke		
5.	Gejala penderita penyakit kardiovaskular adalah nyeri pada dada, sesek nafas, dan pingsan		
6.	Aktivitas fisik secara teratur dapat menurunkan risiko terkena penyakit kardiovaskular		
7.	Penyakit kardiovaskular hanya terjadi pada lansia		
8.	Merokok merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan hipertensi		
9.	Obesitas tidak menyebabkan penyakit kardiovaskular		
10.	Stress dapat memicu timbulnya penyakit kardiovaskular		
11.	Semakin banyak jumlah rokok yang dihisap semakin besar risiko mengalami penyakit kardiovaskular		
12.	Penyakit kardiovaskular merupakan salah satu penyakit tidak menular		
13.	Kandungan rokok dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular		

14.	Konsumsi alkohol dan kopi yang berlebih dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular		
15.	Penyakit kardiovaskular dapat disembuhkan		
16.	Mengurangi makanan yang mengandung lemak perlu dilakukan oleh penderita kardiovaskular		
17.	Penyakit kardiovaskular adalah penyakit berbahaya dan mematikan		
18.	Mengonsumsi makanan mengandung banyak serat seperti buah dan sayur dapat menurunkan risiko terkena penyakit kardiovaskular		
19.	Ekspresi wajah terlihat segar saat seseorang terkena penyakit jantung.		
20.	Saya akan diam tidur di tempat tidur saat dada saya nyeri tembus ke punggung.		

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Penyakit kardiovaskular adalah nama lain dari serangan jantung	✓	
2.	Penyakit kardiovaskular terjadi karena adanya gangguan pada jantung dan pembuluh darah	✓	
3.	Penyakit kardiovaskular dapat disebabkan karena keturunan	✓	
4.	Penyakit kardiovaskular dapat mengakibatkan timbulnya penyakit seperti stroke	✓	
5.	Gejala penderita penyakit kardiovaskular adalah nyeri pada dada, sesek nafas, dan pingsan	✓	
6.	Aktivitas fisik secara teratur dapat menurunkan risiko terkena penyakit kardiovaskular	✓	
7.	Penyakit kardiovaskular hanya terjadi pada lansia		✓
8.	Merokok merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan hipertensi	✓	
9.	Obesitas tidak menyebabkan penyakit kardiovaskular		✓
10.	Stress dapat memicu timbulnya penyakit kardiovaskular	✓	
11.	Semakin banyak jumlah rokok yang dihisap semakin besar risiko mengalami penyakit kardiovaskular	✓	
12.	Penyakit kardiovaskular merupakan salah satu penyakit tidak menular	✓	
13.	Kandungan rokok dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular	✓	
14.	Konsumsi alkohol dan kopi yang berlebih dapat menyebabkan penyakit kardiovaskular	✓	
15.	Penyakit kardiovaskular dapat disembuhkan		✓
16.	Mengurangi makanan yang mengandung lemak perlu dilakukan oleh penderita kardiovaskular	✓	
17.	Penyakit kardiovaskular adalah penyakit berbahaya dan mematikan	✓	
18.	Mengonsumsi makanan mengandung banyak serat seperti buah dan sayur dapat menurunkan risiko terkena penyakit kardiovaskular	✓	
19.	Ekspresi wajah terlihat segar saat seseorang terkena penyakit jantung.		✓
20.	Saya akan diam tidur di tempat tidur saat dada saya nyeri tembus ke punggung.		✓

Lampiran 6

KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN

KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Yeri Kristiani
 Nim : PO.62.20.1.21.095
 Program Studi : DIII-Keperawatan Reguler XXIV-B
 Judul : Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Jantung Di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD.dr. Doris Sylvanus Palangka Raya
 Dosen pembimbing : Maria Magdalena Purba, S.Kep.,Ns,M.Med.Ed

No	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	20 November 2023	Konsultasi bab IV dan bab V	Memperbaiki abstrak, bab IV dan bab V	
2	22 November 2023	Konsultasi bab IV dan bab V	Menambah hasil penelitian terdahulu	
3	24 November 2023	Konsultasi bab IV dan bab V	Memperbaiki kesimpulan dan saran	
4	27 November 2023	Konsultasi bab IV dan bab V	Menambah bagian pembahasan	
5	29 November 2023	Konsultasi bab IV dan bab V	Memperbaiki tulisan bab IV dan V	
6	04 Desember 2023	Konsultasi bab IV dan bab V	Memperbaiki tabel dan font	
7	07 Desember 2023	Konsultasi bab IV dan bab V	ACC Bab 1 Sampai bab V	

KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Yeri Kristiani
 NIM : PO 62.20.1.21.095
 Program Studi : DIII Keperawatan Reguler XXIV B
 Judul : Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Penyakit Jantung
 Di Poli Klinik Kardiovaskular RSUD.dr.Doris Sylvanus
 Palngka Raya
 Pembimbing : Ns. Rikiy, S.Kep., MPH

No	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	04 Desember 2023	Konsul bab 1 s/d bab 5	-Memperbaiki spasi paragraph -mencari sumber referensi untuk karakteristik	
2.	06 Desember 2023	Konsul bab 1 s/d bab 5	-memperbaiki bagian manfaat praktis -menambah pembahasan bab 4	
3.	07 Desember 2023	Konsul bab 1 s/d bab 5	-memperbaiki bagian kalimat inklusi dan eksklusi -memperbaiki bagian tehnik pengambilan sampel	
4.	08 Desember 2023	Konsul bab 1 s/d bab 5	-memperbaiki bagian cara pengumpulan data -menambah pembahasan bab 5	
5.	11 Desember 2023	Konsul bab 1 s/d bab 5	-memperbaiki bagian table bab 4 - memperbaiki tulisan agar lebih rapi	
6.	12 Desember 2023	Konsul bab 1 s/d bab 5	-melengkapi daftar pustaka dan lampiran	
7.	13 desember 2023	Dari bab 1 s/d lampiran	Acc untuk daftar ujian seminar hasil, mebawa 1 paket KTI untuk di ttd.	

Lampiran 7

Hasil Uji Statistik

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik (76-100%)	45	45.9	45.9	45.9
	Cukup (56-75%)	33	33.7	33.7	79.6
	Kurang (<56%)	20	20.4	20.4	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-34 Tahun	28	28.6	28.6	28.6
	35-43 Tahun	30	30.6	30.6	59.2
	44-52 Tahun	34	34.7	34.7	93.9
	53-62 Tahun	6	6.1	6.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	60	61.2	61.2	61.2
	Perempuan	38	38.8	38.8	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	35	35.7	35.7	35.7
	SMA	39	39.8	39.8	75.5
	D-III	5	5.1	5.1	80.6
	S1	19	19.4	19.4	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	20	20.4	20.4	20.4
	Karyawan	18	18.4	18.4	38.8
	IRT	30	30.6	30.6	69.4
	Supir	5	5.1	5.1	74.5
	Petani	10	10.2	10.2	84.7
	Pedagang	15	15.3	15.3	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Riwayat Lama Menderita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<1 Tahun	15	15.3	15.3	15.3
	1-2 Tahun	25	25.5	25.5	40.8
	3-4 Tahun	35	35.7	35.7	76.5
	5 Tahun	23	23.5	23.5	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Penatalaksanaan Penyembuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rutin Kontrol ke Poli Jantung	30	30.6	30.6	30.6
	Minum Obat Teratur	10	10.2	10.2	40.8
	Terpasang Ring	5	5.1	5.1	45.9
	Menjaga Asupan Gizi	8	8.2	8.2	54.1
	Tidak Merokok	20	20.4	20.4	74.5
	Tidak Mengonsumsi Alkohol	25	25.5	25.5	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Yeri Kristiani

Tempat/Tanggal lahir : Kuluk Bali, 22 Oktober 2000

Alamat : Kuluk Bali Rt/Rw 002/001 Kecamatan Pulau Malan Kab.

Katingan, Kalimantan Tengah

Surel : yerikristiani2210@gmail.com

Telp : 085754891866

Riwayat Pendidikan

- | | |
|---|------------------|
| 1. SD Negeri 1 Pulau Malan Kuluk Bali | Lulus tahun 2013 |
| 2. SMP Negeri 1 Pulau Malan Buntut Bali | Lulus tahun 2016 |
| 3. SMA Negeri 1 Pulau Malan Buntut Bali | Lulus tahun 2018 |

TURNITIN

ORIGINALITY REPORT

22%	21%	8%	%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	2%
2	pt.scribd.com Internet Source	2%
3	repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id Internet Source	2%
4	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	2%
5	www.alodokter.com Internet Source	1%
6	eprints.uny.ac.id Internet Source	1%
7	docobook.com Internet Source	1%
8	edoc.pub Internet Source	1%
9	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%

10	journal.umpr.ac.id Internet Source	1 %
11	id.scribd.com Internet Source	1 %
12	repository.radenintan.ac.id Internet Source	1 %
13	repository.unhas.ac.id Internet Source	1 %
14	etd.ummy.ac.id Internet Source	1 %
15	pdfcoffee.com Internet Source	1 %
16	repository.umsu.ac.id Internet Source	1 %
17	Karmitasari Yanra Katimenta, Kristin Rosela, Taupik Rahman. "Hubungan Perilaku Merokok Dengan Derajat Keparahan Aterosklerosis pada Pasien Penyakit Jantung Koroner", Jurnal Surya Medika, 2023 Publication	<1 %
18	ejournal.poltekkesternate.ac.id Internet Source	<1 %
19	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
20	id.123dok.com Internet Source	<1 %
21	Imas Nurfauziah Nurfauziah, Dessy Lutfiasari, Siti Aminah. "PERBEDAAN PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA PADA REMAJA PUTRI", Jurnal Mahasiswa Kesehatan, 2020 Publication	<1 %
22	es.scribd.com Internet Source	<1 %
23	jepa.ub.ac.id Internet Source	<1 %
24	Besse Rafiqah Andi Wajuanna, Arman, Hasriwiani Habo Abbas. "Gambaran Karakteristik Penggunaan Krim Pemutih pada Ibu Hamil di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar", Window of Public Health Journal, 2021 Publication	<1 %
25	digilib.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	<1 %
26	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
27	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
28	123dok.com Internet Source	<1 %

29	m.bola.com Internet Source	<1%
30	repository.usd.ac.id Internet Source	<1%
31	www.coursehero.com Internet Source	<1%
32	Pebrisiana Pebrisiana, Lensi Natalia Tambunan, Eva Prilelli Baringbing. "Hubungan Karakteristik dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah", Jurnal Surya Medika, 2022 Publication	<1%
33	docplayer.info Internet Source	<1%
34	madrasahaliyahbinuangeun.blogspot.com Internet Source	<1%
35	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1%
36	bagusmustika.blogspot.com Internet Source	<1%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography On

Exclude matches Off