



**KEBUTUHAN BELAJAR KLIEN TENTANG PENGELOLAAN PENYAKIT
JANTUNG KORONER DI RSUD UNGARAN
KABUPATEN SEMARANG**

ARTIKEL

**Oleh :
PAULUS DIDA WILA
NIM. 010218A013**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2020**

LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

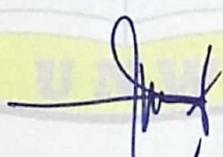
Artikel dengan judul “Kebutuhan Belajar Klien Tentang Pengelolaan Penyakit Jantung Koroner Di Rsud Ungaran Kabupaten Semarang” yang disusun oleh :

Nama : PAULUS DIDA WILA
NIM : 010218A013
Fakultas : Keperawatan
Program Studi : S1 Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama skripsi program studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, Februari 2020

Pembimbing Utama



Ns. Puji Purwaningsih, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0613027601

KEBUTUHAN BELAJAR KLIEN TENTANG PENGELOLAAN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI RSUD UNGARAN KABUPATEN SEMARANG

Learning Needs of Clients about Management of Coronary Heart Disease at Ungaran District Hospital Semarang

Paulus Dida Wila¹⁾, Priyanto²⁾, Puji Purwaningsih³⁾
¹²³⁾Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
email : Paulusdidawila@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit yang harus dikontrol seumur hidup. Hal ini membutuhkan pemahaman dari penderitanya, salah satu cara untuk meningkatkan pemahaman adalah melalui pendidikan kesehatan, namun demikian pendidikan kesehatan seringkali kurang efektif karena tidak melalui hasil kajian kebutuhan terlebih dahulu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kebutuhan belajar klien tentang pengelolaan penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang.

Metode : Desain pada penelitian ini menggunakan *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang diteliti klien dengan penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang dengan sampel 44 orang Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan adalah *distribusi frekuensi*.

Hasil : Klien penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar mempunyai kebutuhan belajar tentang pengelolaan penyakit jantung koroner kategori butuh (86,4%) dimana sebagian besar kebutuhan belajar tentang anatomi dan fisiologi kategori butuh (50,0%), informasi obat kategori butuh (76,0%), informasi diet kategori butuh (60,0%), informasi manajemen gejala penyakit kategori butuh (66,7%) dan aktivitas fisik kategori butuh (81,3%).

Kesimpulan : Penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar mempunyai kebutuhan belajar tentang pengelolaan penyakit jantung koroner kategori butuh.

Saran : Sebaiknya pasien PJK aktif menggali pengetahuan tentang pengelolaan penyakit PJK yang diderita diantaranya melalui tenaga kesehatan diantaranya perawat pelaksana hingga dokter penyakit dalam.

Kata Kunci : Kebutuhan Belajar Klien tentang Pengelolaan PJK

Kepustakaan : 40 (2007-2018)

ABSTRACT

Background: Coronary Heart Disease (CHD) is a disease that must be controlled for life. This need the obedience of the clients, one of the ways to increase the obedience is through health education, however it is often less effective because without need assessment. Objective to determine the client's learning needs about management of coronary heart disease at Ungaran District Hospital Semarang

Method: The design in this study was descriptive with cross sectional approach. The population were clients with coronary heart disease at Ungaran District Hospital Semarang with sample of 44 people The sampling technique used purposive sampling. Analysis of the data used the frequency distribution.

Results: Most of the clients of coronary heart disease at Ungaran District Hospital Semarang need to learn about the management of coronary heart disease the highest need information about the category of anatomy and physiology need category (50.0%, the medication (85,3%) while the need to learn about drug information needs is in high category (76,0 %), the dietary information is mostly needed (60,0%), the information about management is mostly needed (66,7%), the informasi about physical activity is mostly needed (81,3%).

Conclusion: The majority of coronary heart disease in Ungaran District Hospital Semarang has the need to learn about the management of coronary heart disease in the need category.

Suggestion: CHD patients should be able to gain knowledge about the management of CHD diseases suffered with the assistance of health provider.

Keywords: Client Learning Needs about CHD Management

Literature: 40 (2007-2018)

PENDAHULUAN

Kebutuhan (*needs*) adalah konstruk mengenai kekuatan di bagian otak yang mengorganisir berbagai proses seperti persepsi, berfikir, dan berbuat untuk mengubah kondisi yang ada dan tidak memuaskan (Alwisol, 2009). Menurut Slameto (2010), belajar merupakan suatu proses usaha yang dilakukan untuk memperoleh suatu perubahan tingkah laku yang baru secara keseluruhan sebagai hasil pengalamannya sendiri dalam interaksi dengan lingkungannya.

kebutuhan belajar adalah kekuatan untuk mengubah tingkah laku yang baru secara keseluruhan sebagai hasil pengalamannya sendiri dalam interaksi dengan lingkungannya.

Pengelolaan adalah proses di mana seseorang dapat mengatur kecapaian dan aksi mereka sendiri, menentukan target untuk mereka, mengevaluasi kesuksesan mereka saat mencapai target tersebut, dan memberikan penghargaan pada diri mereka sendiri karena telah mencapai tujuan tersebut (Friedman dan Schustack, 2018).

Penyakit arteri koronaria (penyakit jantung koroner) terjadi karena penyempitan arteri koronaria akibat aterosklerosis. Dampak utama penyakit jantung koroner adalah gangguan pasokan oksigen dan nutrisi ke jaringan miokard akibat penurunan aliran darah koroner yang mengalirkan darah ke otot jantung (Kowalak, 2017).

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit jantung dan pembuluh darah yang disebabkan karena penyempitan arteri koroner (Judith, 2015). Menurut RISKESDAS 2013, prevalensi PJK di Indonesia sebesar 1,5%. Prevalensi tertinggi di

provinsi NTT (4,4%), diikuti provinsi Sulawesi Tenggara (3,8%) dan Sulawesi Selatan sebesar (2,9%). Prevalensi PJK di Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 sebesar 1,4%, melonjak di tahun 2014 menjadi 4,77% menurun di tahun 2015 menjadi 3,91% tetapi meningkat kembali di tahun 2016 menjadi 4,54%. Kasus tertinggi PJK provinsi Jawa Tengah di Kabupaten Kudus (4.433 kasus) diikuti Kota Semarang (2.093 kasus) dan Kabupaten Brebes (1099 kasus), sedangkan Kabupaten Semarang sebesar 167 kasus (Depkes Prov. Jateng, 2016).

Pengelolaan PJK pasca serangan akut diantaranya dengan farmakologi dan non farmakologi. Penanganan farmakologi (medis) yang meliputi pemberian preparat nitrat seperti nitroglicerine isosorbide dinitrate untuk mengurangi konsumsi oksigen oleh miokardium, Pemberian penyekat saluran kalsium untuk mencegah spasme arteri koronari, Pemberian obat anti hipertensi untuk mengendalikan hipertensi serta lakukan pemantauan tekanan darah, asupan nutrisi dan cairan, dan dilakukan pemasangan elektro kardiogram (EKG) untuk memantau tanda-tanda iskemia serta aritmia (Kowalak, 2017). Pengelolaan dalam menjalani proses rehabilitasi kemudian dilanjutkan dengan fase pemeliharaan saat rawat jalan. Pengelolaan PJK diantaranya olahraga, pemeriksaan profil lemak dan lain-lain serta diberi informasi melalui pendidikan atau penyuluhan yang diperlukan (Soeharto, 2014).

Menurut penelitian Delima et.al., (2009). Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian tertinggi. Secara global 17,5 juta penduduk meninggal karena penyakit jantung. Kematian akibat penyakit jantung sebanyak 80% di negara berpendapatan rendah dan menengah, Survei *Sample Registration System* (SRS) pada 2014 di Indonesia menunjukkan, PJK menjadi penyebab kematian tertinggi pada semua umur setelah stroke, yakni sebesar 12,9% (Kemenkes RI, 2017).

Penelitian Shahine (2017) menunjukkan bahwa pasien penderita PJK sebagian memiliki tingkat kebutuhan belajar sedang (57,4%), kategori tinggi (41,7%) dan yang memiliki kategori rendah (0,9%). Pemenuhan kebutuhan penderita PJK terkait pengetahuan tentang PJK dapat dipenuhi dengan mengoptimalkan peran perawat. Hasil wawancara menunjukkan 4 orang menyatakan bahwa tidak penting minum setiap obat setiap hari, tidak mempedulikan makanan yang dikonsumsi, merasa tidak penting untuk menghubungi dokter ketika merasa nyeri dada dan tidak penting memilih aktivitas yang dilakukan sehari-hari. Peneliti mendapatkan satu orang yang merasa penting untuk minum obat setiap hari dengan teratur, menghubungi dokter ketika merasa nyeri dada, mengendalikan makanan yang dikonsumsi dan memilih aktivitas yang diperbolehkan oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan fenomena dan latar belakang serta didukung dengan hasil penelitian diatas, maka peneliti perlu melakukan penelitian tentang kebutuhan belajar klien tentang pengelolaan penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui kebutuhan belajar klien tentang pengelolaan penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan di poli penyakit dalam di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang pada tanggal 16 Desember 2019 – 18 Januari 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita jantung koroner yang melakukan pemeriksaan di poli penyakit dalam di RSUD Ungaran

Kabupaten Semarang dengan jumlah 48 pasien yang terhitung dari bulan September 2019 – Januari 2020. Sampel berjumlah 44 pasien dengan teknik *Purposive Sampling*.

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner tentang kebutuhan belajar klien tentang pengelolaan penyakit jantung koroner. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian kebutuhan belajar klien tentang pengelolaan penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang yang dilakukan pada tanggal 16 Desember – 18 Januari 2020 yang dilakukan di poli RSUD Ungaran Kabupaten Semarang:

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Klien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang

| Karakteristik | Frekuensi (f) | Persentase(%) |
|---------------|---------------|---------------|
| Umur | | |
| 36-45 th | 12 | 27,3 |
| 46-55 th | 14 | 31,8 |
| 56-65 th | 12 | 27,3 |
| 66-74 th | 6 | 13,6 |
| Pendidikan | | |
| SMP | 10 | 22,7 |
| SMA | 23 | 52,3 |
| Diploma | 1 | 2,3 |
| S1 | 10 | 22,7 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa klien penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar berumur 46-55 tahun yaitu sebanyak 14 orang (31,8%), dan berpendidikan SMA yaitu sebanyak 23 orang (52,3%).

2. Gambaran Kebutuhan Belajar Klien tentang Pengelolaan Penyakit Jantung Koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kebutuhan Belajar Klien tentang Pengelolaan Penyakit Jantung Koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang

| Kebutuhan belajar | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Sedang | 2 | 4,5 |
| Butuh | 38 | 86,4 |
| Sangat butuh | 4 | 9,1 |
| Jumlah | 44 | 100,0 |

Tabel 2 menunjukkan bahwa klien penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar mempunyai kebutuhan belajar tentang pengelolaan PJK kategori butuh yaitu sebanyak 38 orang (86,4%).

3. Kebutuhan Belajar tentang Anatomi dan Fisiologi pada Klien tentang Pengelolaan Penyakit Jantung Koroner

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kebutuhan Belajar tentang Anatomi dan Fisiologi Klien tentang Pengelolaan Penyakit Jantung Koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang

| Anatomi dan Fisiologi | Frekuensi (f) | Persentase(%) |
|-----------------------|---------------|---------------|
| Tidak butuh | 3 | 6,8 |
| Sedang | 19 | 43,2 |

| | | |
|--------|----|-------|
| Butuh | 22 | 50,0 |
| Jumlah | 44 | 100,0 |

Tabel 3 menunjukkan bahwa klien penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar mempunyai kebutuhan belajar tentang anatomi dan fisiologi PJK kategori butuh yaitu sebanyak 22 orang (50,0%).

4. Kebutuhan Belajar tentang Informasi Obat pada Klien tentang Pengelolaan Penyakit Jantung Koroner

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Kebutuhan Belajar tentang Informasi Obat Klien tentang Pengelolaan Penyakit Jantung Koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang

| Kebutuhan Belajar tentang Informasi Obat | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|------------------------------------------|------------------|-------------------|
| Sedang | 8 | 18,2 |
| Butuh | 32 | 72,7 |
| Sangat butuh | 4 | 9,1 |
| Jumlah | 44 | 100,0 |

Tabel 4 menunjukkan bahwa klien penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar mempunyai kebutuhan belajar tentang informasi obat PJK kategori butuh yaitu sebanyak 32 orang (72,7%).

5. Gambaran Kebutuhan Belajar tentang Informasi Diet pada Klien tentang Pengelolaan Penyakit Jantung Koroner

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Kebutuhan Belajar tentang Informasi Diet Klien tentang Pengelolaan Penyakit Jantung Koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang

| Kebutuhan Belajar tentang Informasi Diet | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|------------------------------------------|------------------|-------------------|
| Sedang | 14 | 31,8 |
| Butuh | 26 | 59,1 |
| Sangat butuh | 4 | 9,1 |
| Jumlah | 44 | 100,0 |

Tabel 5 menunjukkan bahwa klien penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar mempunyai kebutuhan belajar tentang informasi diet penyakit jantung koroner kategori butuh yaitu sebanyak 26 orang (59,1%).

6. Gambaran Kebutuhan Belajar tentang Manajemen Gejala pada Klien tentang Pengelolaan Penyakit Jantung Koroner

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Kebutuhan Belajar tentang Informasi Manajemen Gejala Klien tentang Pengelolaan Penyakit Jantung Koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang

| Kebutuhan Belajar tentang Informasi Manajemen Gejala | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|------------------------------------------------------|------------------|-------------------|
| Tidak butuh | 1 | 2,3 |
| Sedang | 9 | 20,5 |
| Butuh | 28 | 63,6 |
| Sangat butuh | 6 | 13,6 |
| Jumlah | 44 | 100,0 |

Tabel 6 menunjukkan bahwa klien penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar mempunyai kebutuhan belajar tentang

informasi manajemen gejala penyakit jantung koroner kategori butuh yaitu sebanyak 28 orang (63,6%).

7. Gambaran Kebutuhan Belajar tentang Aktivitas Fisik pada Klien tentang Pengelolaan Penyakit Jantung Koroner

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Kebutuhan Belajar tentang Informasi Aktivitas Fisik Klien tentang Pengelolaan Penyakit Jantung Koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang

| Kebutuhan Belajar tentang Aktivitas Fisik | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------------------------------|---------------|----------------|
| Sedang | 5 | 11,4 |
| Butuh | 35 | 79,5 |
| Sangat butuh | 4 | 9,1 |
| Jumlah | 44 | 100,0 |

Tabel 7 menunjukkan bahwa klien penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar mempunyai kebutuhan belajar tentang aktivitas fisik penyakit jantung koroner kategori butuh yaitu sebanyak 35 orang (79,5%).

PEMBAHASAN

Pembahasan Hasil Penelitian

1. Gambaran Kebutuhan Belajar Klien tentang Pengelolaan Penyakit Jantung Koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang

Hasil penelitian menunjukkan klien penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang yang mempunyai kebutuhan belajar tentang pengelolaan penyakit jantung koroner kategori butuh yaitu sebanyak 38 orang (86,4%), lebih banyak dari pada kategori sangat butuh yaitu sebanyak 4 orang (9,1%) dan butuh kategori sedang yaitu sebanyak 2 orang (4,5%). Hal tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan belajar klien tentang pengelolaan penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar kategori butuh yaitu pada indikator kebutuhan tentang informasi obat (rata-rata jumlah skor 3,80). Hal tersebut ditunjukkan dengan responden yang menjawab kebutuhan belajar tentang aturan penggunaan obat adalah penting (70,5%).

Salah satu faktor berulangnya klien terkena serangan jantung adalah akibat ketidakmampuan klien PJK dalam melakukan pencegahan sekunder (Indrawati, 2012). Informasi obat merupakan salah satu kebutuhan belajar yang harus disampaikan kepada klien, sehingga klien mampu melakukan tindakan pencegahan sekunder terkait obat, namun dalam kenyataan klien PJK belum mampu melakukan tindakan pencegahan sekunder terkait konsumsi obat yang tidak digunakan sesuai aturan. Hal tersebut merupakan salah satu penyebab kekambuhan pada klien PJK (Handayani, 2013). Kebutuhan tiap individu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan (You *et.al.*, 2014).

Peneliti mendapatkan hasil responden yang mempunyai kebutuhan belajar kategori butuh mempunyai tingkat pendidikan yang baik. Penelitian ini menunjukkan responden yang membutuhkan belajar sebanyak 38 orang dimana sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 22 orang (57,9%), berpendidikan diploma sebanyak 1 orang (2,6%) dan berpendidikan S1 yaitu sebanyak 6 orang (15,8%). Pendidikan klien PJK mempengaruhi kebutuhan belajar mereka sehingga

meningkatkan pengetahuan mereka tentang penyakit dalam upaya meningkatkan kesehatan setelah serangan (You *et al.*, 2014).

Pembelajaran bertujuan membentuk kesadaran perubahan sikap dan perilaku seseorang. Tenaga kesehatan harus mengkaji, mengidentifikasi, menentukan, dan mengembangkan metode pembelajaran atau pendidikan dengan menentukan kebutuhan utama yang ingin klien ketahui sehingga pemenuhannya tepat dengan sasaran (Uysal & Enç, 2012). Penelitian sebelumnya telah menunjukkan pendidikan untuk klien PJK memengaruhi kebutuhan belajar mereka serta dapat meningkatkan pengetahuan mereka tentang penyakit dan meningkatkan kesehatan mereka setelah serangan (You *et al.*, 2014).

2. Kebutuhan Belajar tentang Anatomi dan Fisiologi Jantung pada Klien PJK

Hasil penelitian menunjukkan klien penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang mempunyai kebutuhan belajar tentang informasi obat penyakit jantung koroner kategori butuh yaitu sebanyak 22 orang (50,0%), lebih banyak dari pada kategori sedang yaitu 19 orang (43,2%) dan butuh kategori tidak butuh yaitu sebanyak 3 orang (6,8%). Hal tersebut menunjukkan kebutuhan belajar klien tentang anatomi dan fisiologi jantung dalam pengelolaan penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar kategori butuh. Hal tersebut ditunjukkan dengan responden yang menjawab kebutuhan mengetahui lama pemulihan berlangsung untuk otot jantung yang rusak adalah cukup penting (56,8%).

Kebanyakan klien dalam penelitian ini tidak memiliki pengetahuan mengenai informasi anatomi dan fisiologi jantung, tidak menerima informasi yang memadai tentang anatomi fisiologi jantung atau cara kerja jantung. Kebutuhan anatomi dan fisiologi jantung dianggap paling penting pada penelitian ini. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Uysal dan Enç (2012) di Turki, bahwa informasi mengenai anatomi dan fisiologi juga merupakan kebutuhan yang paling penting bagi klien dalam evaluasi pradischarge. Berbeda dengan hasil penelitian Gerard dan Peterson tahun 1984 dalam Uysal dan Enç (2012), kebutuhan pengetahuan tentang anatomi dan fisiologi ditemukan tidak menjadi kebutuhan paling penting. Menurut You *et.al* (2014), kebutuhan tiap individu diantaranya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan.

Hasil penelitian menunjukkan kebutuhan belajar tentang anatomi dan fisiologi kategori butuh mempunyai tingkat pendidikan yang baik. Penelitian ini menunjukkan responden yang membutuhkan belajar tentang anatomi dan fisiologi sebanyak 38 orang dimana sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 14 orang (73,7%), berpendidikan diploma sebanyak 1 orang (5,3%) dan berpendidikan S1 yaitu sebanyak 1 orang (5,3%) sedangkan yang berpendidikan SMP hanya 3 orang (15,8%). Kebanyakan klien dalam penelitian ini sudah memiliki pengetahuan mengenai informasi anatomi dan fisiologi jantung, menerima informasi yang memadai tentang anatomi fisiologi jantung atau cara kerja jantung.

Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Jaworsky (2015), menunjukkan kebutuhan anatomi dan fisiologi menjadi penting pada area penelitiannya, karena banyak data tentang anatomi dan patofisiologi PJK yang ditemukan di media. Selain itu, di iklan televisi, sumber internet, dan informasi pamflet yang diberikan kepada pasien banyak yang mengandung informasi tentang struktur jantung dan apa yang terjadi pada jantung selama serangan. Klien tahu bahwa untuk benar-benar

memahami penyakit mereka, maka mereka harus mulai dengan memahami proses penyakit jantung koroner dan kerusakan apa yang telah terjadi pada otot jantung.

Pemahaman yang baik tentang anatomi dan fisiologi PJK ini juga penting untuk mereka memahami bagaimana obat yang diresepkan akan bekerja. Selain itu banyak penelitian lain juga yang menemukan bahwa informasi pengobatan dan faktor gaya hidup merupakan bidang perhatian yang paling penting, bersamaan dengan anatomi dan fisiologi jantung (Jaworski, 2015). Melihat dari hasil penelitian ini, maka perawat dan tenaga medis lainnya dapat memberikan atau lebih menekankan pendidikan kesehatan mengenai anatomi dan fisiologi jantung.

3. Kebutuhan Belajar tentang Informasi Obat pada Klien PJK

Hasil penelitian menunjukkan klien penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang mempunyai kebutuhan belajar tentang informasi obat penyakit jantung koroner kategori butuh yaitu sebanyak 32 orang (72,7%), lebih banyak dari pada kategori sangat butuh yaitu 4 orang (9,1%) dan butuh kategori sedang yaitu sebanyak 8 orang (18,2%). Hal tersebut menunjukkan kebutuhan belajar klien tentang informasi obat dalam pengelolaan penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar kategori butuh. Hal tersebut ditunjukkan dengan responden yang menjawab mempelajari setiap obat yang biasa dikonsumsi setiap hari adalah penting (68,2%).

Mengonsumsi obat-obatan sesuai yang diresepkan dokter pada saat *check-up* medis dan tidak menghentikan penggunaannya tanpa seizin dokter, misalnya menggunakan aspirin 75-162 mg/hari dengan durasi tak terbatas jika tidak ada kontraindikasi, lanjutkan *clopidogrel* 75 mg/hari dikombinasi dengan aspirin selama 1 tahun pada pasien setelah *IKP-stent*. Menggunakan 2 (dua) obat antihipertensi, atau menggunakan *angiotensin converting enzyme inhibitor* atau *β -blockers* setelah *Infark Miokardium*, sindrom koroner akut (SAK), disfungsi ventrikular kiri dengan atau tanpa gejala gagal jantung, kecuali terdapat kontraindikasi (Gupta & Ahuja, 2014). Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang membutuhkan informasi pengobatan PJK adalah mereka yang berusia dewasa. Hasil penelitian menunjukkan responden yang membutuhkan informasi pengobatan kategori cukup sebanyak 32 orang dimana sebagian besar berusia 46-55 tahun yaitu sebanyak 13 orang (40,6%) lebih banyak dari pada yang berusia 56-74 tahun yaitu sebanyak 11 orang (34,45) dan yang berumur 36-45 tahun yaitu sebanyak 8 orang (25,0%). Dalam segi aktivitas banyak orang usia madya khususnya kaum pria secara konstan mungkin menentang atau menolak untuk patuh mengikuti resep dokter tentang diet atau membatasi kegiatan walaupun dengan alasan demi kesehatan (Hurlock, 2015).

4. Gambaran Kebutuhan Belajar tentang Informasi Diet pada Klien PJK

Hasil penelitian menunjukkan klien penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang mempunyai kebutuhan belajar tentang informasi diet penyakit jantung koroner kategori butuh yaitu sebanyak 26 orang (59,1%) lebih banyak dari pada kategori sangat butuh yaitu 4 orang (9,1%) dan butuh kategori sedang yaitu sebanyak 14 orang (31,8%). Hal tersebut menunjukkan kebutuhan belajar klien tentang informasi diet dalam pengelolaan penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar kategori butuh. Hal tersebut ditunjukkan dengan responden yang menjawab mempelajari bahan makanan yang meningkatkan kadar kolesterol adalah penting (56,8%).

Diet tinggi lemak, bahkan tanpa adanya obesitas, berhubungan dengan peningkatan resiko penyakit jantung koroner diet yang diberikan yaitu makanan

sehat yang bervariasi terutama yang berasal dari tumbuhan, makanan buah-buahan dan sayuran setiap hari. pada penderita yang mengalami peningkatan resiko penyakit jantung koroner, yang ditentukan kadar kolesterol serum (Black, 2012). Menurut Walyani (2015), beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pemenuhan kebutuhan dasar pada manusia konsep diri.

5. Gambaran Kebutuhan Belajar tentang Manajemen Gejala pada Klien PJK

Hasil penelitian menunjukkan klien penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang mempunyai kebutuhan belajar tentang informasi manajemen gejala penyakit jantung koroner kategori butuh yaitu sebanyak 28 orang (63,6%), lebih banyak dari pada kategori sangat butuh yaitu 6 orang (13,6%), butuh kategori sedang yaitu sebanyak 9 orang (20,5%) dan kategori tidak butuh yaitu sebanyak 1 orang (2,3%). Hal tersebut menunjukkan kebutuhan belajar klien tentang manajemen gejala dalam pengelolaan penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar kategori butuh. Hal tersebut ditunjukkan dengan responden yang menjawab mengetahui apa yang bisa dilakukan ketika sakit dada adalah penting (47,7%).

Menurut Suraoka (2012), manajemen dari gejala-gejala penyakit jantung koroner, antara lain *angina pectoris*. *Angina Pectoris* yaitu rasa nyeri dada dan sesak napas yang disebabkan gangguan suplai oksigen yang tidak mencukupi kebutuhan otot jantung. Sakit angina yang khas itu adalah sesak napas di tengah dada yang bisa menyebar sampai leher dan rahang, pundak kiri atau kanan, lengan, dan bahkan sampai punggung. Keadaan ini terutama terjadi pada saat latihan fisik atau adanya stres. Angina merupakan sebuah tanda (simptom) bahwa terdapat penyempitan urat nadi koroner yang mengakibatkan suplai darah tidak cukup ke otot jantung pada waktu terjadi upaya ekstra. Tetapi tidak semua nyeri selalu disebabkan oleh angina, mungkin oleh penyakit yang disebut *cardiac neurosis*.

6. Gambaran Kebutuhan Belajar tentang Aktivitas Fisik pada Klien PJK

Hasil penelitian menunjukkan klien penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang mempunyai kebutuhan belajar tentang aktivitas fisik penyakit jantung koroner kategori butuh yaitu sebanyak 35 orang (79,5%), lebih banyak dari pada kategori sangat butuh yaitu 4 orang (9,1%) dan butuh kategori sedang yaitu sebanyak 5 orang (11,4%). Hal tersebut menunjukkan kebutuhan belajar klien tentang aktivitas fisik dalam pengelolaan penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar kategori butuh. Hal tersebut ditunjukkan dengan responden yang menjawab mengetahui aktivitas fisik seperti apa yang harus dihindari adalah penting (61,4%).

PJK memiliki dampak terhadap berbagai aspek kehidupan penderitanya, baik secara fisik maupun psikososial. Secara fisik penderita akan merasakan sesak, mudah lelah, nyeri dada serta mengalami gangguan seksual (Carroll, & Lip, 2013). Menurut Davis (2014), aktivitas fisik adalah multidimensi yang dibuktikan dengan upaya untuk menentukan (frekuensi, durasi, dan intensitas) dalam kaitannya dengan morbiditas, dan mortalitas. Aktivitas fisik telah menunjukkan efektivitas dalam peningkatan rasa kesejahteraan, suasana hati, rasa percaya diri, dan kualitas hidup pada orang dengan penyakit kardiovaskular.

Menurut Henrickson, *et.al* (2014), saat serangan jantung hal yang dapat dilakukan klien adalah klien harus membatasi aktivitas dan harus istirahat karena dapat mengurangi kerja jantung. Bantuan cepat untuk meredakan nyeri dada adalah

dengan istirahat dan nitrogliserin. Nitrogliserin dapat mengurangi 50% lebih intensitas nyeri dada yang dirasakan kurang lebih 5 menit.

KESIMPULAN

1. Klien penyakit jantung koroner di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebagian besar mempunyai kebutuhan belajar tentang pengelolaan penyakit jantung koroner kategori butuh yaitu sebanyak 38 orang (86,4%).
2. Klien penyakit jantung koroner sebagian besar mempunyai kebutuhan belajar tentang anatomi dan fisiologi kategori butuh yaitu sebanyak 22 orang (50,0%).
3. Klien penyakit jantung koroner sebagian besar mempunyai kebutuhan belajar tentang informasi obat kategori butuh yaitu sebanyak 32 orang (72,7%).
4. Klien penyakit jantung koroner sebagian besar mempunyai kebutuhan belajar tentang informasi diet kategori butuh yaitu sebanyak 26 orang (59,1%).
5. Klien penyakit jantung koroner sebagian besar mempunyai kebutuhan belajar tentang informasi manajemen gejala kategori butuh yaitu sebanyak 28 orang (63,6%).
6. Klien penyakit jantung koroner sebagian besar mempunyai kebutuhan belajar tentang aktivitas fisik kategori butuh yaitu sebanyak 35 orang (79,5%).

SARAN

1. Bagi klien dengan penyakit jantung koroner
Sebaiknya klien PJK lebih aktif melakukan penggalian informasi khususnya melalui tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat saat melakukan pemeriksaan di rumah sakit. Selain itu mereka juga dapat menggali informasi melalui tenaga kesehatan diluar rumah sakit misalnya aktif dalam seminar hingga menggali informasi melalui buku-buku literasi hingga internet tentang pengelolaan PJK.
2. Bagi Perawat Pelaksana
Sebaiknya perawat pelaksana meningkatkan pelayanan kepada klien PJK dengan aktif dalam memberikan pendidikan untuk memenuhi kebutuhan belajar mereka baik dengan aktif dengan program rumah sakit terkait pendidikan bagi pasien (misalnya penyuluhan) maupun secara aktif dilingkungan dengan aktif melakukan penyuluhan secara kontinyu dan berkesinambungan.
3. Bagi RSUD Ungaran Kabupaten Semarang
RSUD Ungaran Kabupaten Semarang sebaiknya menyusun program pendidikan mulai dari penyusunan materi hingga memfasilitasi klien PJK dalam memenuhi kebutuhan belajar atau pengembangan pendidikan dan pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan pasien dengan penyakit jantung koroner.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Agar mendapatkan suatu model penelitian yang baik dengan didukung oleh teori yang kuat maka untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk lebih memperbanyak referensi penelitian yang mampu mendukung topik yang diteliti. Populasi supaya diperluas agar mendapatkan hasil yang lebih baik dan jumlah sampel diperbanyak agar mendapatkan hasil yang lebih optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam menyelesaikan laporan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Allison, T.G. (2018). Cardiac rehabilitation. In: Erol C. (translate eds.), Mayo Clinic.
- American Heart Association [Internet]. Heart disease and stroke statistics (2013). 2014 Update. Dallas: American Heart Association. Available at: <http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=1201026>.
- Anies.2016. *Sindrome Koroner Akut,Keperawatan Medikal Bedahedisi 12.Jakarta: Buku patofiolog*
- Bek, N., Simsek, E., Erel, S., Yakut, Y., Uygur, F. (2019). Turkish version of impact on family scale: a study of reliability and validity. *Health Qual Life Outcomes*, 2019, 7:4.
- Burney, M., Purden, M., McVery, L. (2012). Patient Satisfactions and Nurses' Perceptions of Quality an Inpatient Cardiology Population. *Journal of Nursing Care Quality*, 16(4), 56-57.
- Brunner & Suddarth.2018. *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 12.Jakarta:Buku Kedokteran EGC*
- Carlsson, R., Lindberg, G., Westin, L., Israelsson, B. (2017). Influence of coronary nursing management follow up on lifestyle after acute myocardial infarction. *Heart*, 77, 256-259.
- Depertemen Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.Data Pasien penyakit jantung tahun 2016.
- Dezta H.2011. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah.Buku Kedokteran EGC*
- Enar, R. (Eds.) (2015). *Book of Evidence-based Acute Myocardial Infarction. Volume I, Istanbul:Nobel Medicine Bookstores.*
- Friedman dan Schustack, 2018. *Kepribadian Teori Klasik Dan Riset Modern Edisi Ketiga. Surabaya: Erlangga.*
- Gerard, P.S., Peterson, L.M. (1984) Learning Needs Of Cardiac Patients. *Journal of Cardiovasc Nurs*, 20(2), 711.
- Judith.2015. *Buku Ajar Patofisiologis,Proses Penyakit,Tanda Dan Gejala, Penatalaksanaan Dan Efek Pengobatan Edisi 8.Buku kedokteran EGC*
- Kemenkes RI, (2017). *Profil kesehatan indonesia tahun 2016. jakarta: Kemenkes RI*
- Kowalak.2017.*Buku Ajar Patofisiologis Proses Penyakit, Tanda Dan Gejala, Penatalaksanaan Dan Efek Pengobatan: Buku Kedokteran EGC.*
- Khan *et.al* (2009) *pengetahuan tentang gejala akan terjadinya serangan jantung*
:Buku Kedokteran EGC
- Lorraine M.Wilson.2011.*Konsep Kilinis Proses-Proses Penyakit: Buku Patofisilogis EGC*
- Lauralee Sherwood.2012. *Fisiologis Manusia Dari Sel-Sel Sistem* :Buku Kedokteran.EGC
- Maulana.2009. *Keperawatan Medikal BedahManajemen Klinis edisi 8*

Notoatmodjo.2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*.jakarta: Rineka Cipta

Soeharto, (2014) *Pencegahan dan penyembuhan penyakit jantung koroner, edisi kedua*.
Jakarta : Gramedia Pustaka Utama