



## Penyuluhan Perawatan Diri (Self Care) Penderita Penyakit Jantung Koroner di Wilayah Puskesmas Air Saga Kabupaten Belitung

R. Ade Sukarna<sup>1\*</sup>, Nazliansyah<sup>2</sup>, Nia Alinda<sup>3</sup>  
Poltekkes Kemenkes Pangkalpinang

**ABSTRAK:** Kualitas hidup yang baik dan meningkat merupakan keinginan setiap penderita penyakit jantung koroner. Kualitas hidup dapat dipertahankan dan mungkin ditingkatkan dengan perawatan diri (*self-care*) yang baik dari penderita. Tujuan kegiatan ini setelah dilakukan edukasi pengetahuan penderita penyakit jantung koroner bertambah dan diharapkan menjalankan perawatan diri dengan baik. Kegiatan penyuluhan dilakukan di Puskesmas Air saga dengan peserta dari masyarakat yang menderita penyakit jantung koroner. Sebelum dilakukan edukasi, dilakukan pengisian kuesioner tentang perawatan diri. Setelah pre test dilakukan pemberian edukasi dengan materi penyakit jantung coroner dan perawatan diri nya. Setelah dilaksanakan edukasi tentang perawatan diri penderita penyakit jantung koroner, pengetahuan penderita bertambah dilihat dari persentase peningkatan skore dari pre test dan post test.

**Kata Kunci:** Penyakit Jantung Koroner, Perawatan Diri, Edukasi

**ABSTRACT:** A good and improved quality of life is the desire of every patient with coronary heart disease (CHD). Quality of life can be maintained and possibly improved with good self-care from the sufferer. The purpose of this activity is that after counseling the knowledge of CHD sufferers increases and is expected to carry out self-care well. Education activities were carried out at the Air Saga Health Center with participants from the community suffering from CHD. Before education, filling out a questionnaire about self-care. After the pre-test, education was provided with material on coronary heart disease and self-care. After carrying out education about self-care for patients with CHD, the patient's knowledge increased as seen from the percentage increase in scores from the pre-test and post-test.

**Keyword:** Coronary Heart Disease, Self Care, Education

*Submitted: 05-08-2022.; Revised: 15-08-2022; Accepted: 25-08-2022*

\*Corresponding Author: [radeui2015@gmail.com](mailto:radeui2015@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Kualitas hidup yang baik dan meningkat merupakan keinginan setiap penderita coronary heart disease (CHD). Kualitas hidup dapat dipertahankan dan mungkin ditingkatkan dengan perawatan diri (*self-care*) yang baik dari penderita. Penderita CHD harus selalu melakukan *self-care* yang baik walaupun tidak ada keluhan yang dirasakan, karena CHD dapat menimbulkan masalah kesehatan baru yang lebih buruk.

*Self-care* adalah kemampuan fungsional untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan instrumental hidup sehari-hari. Perawatan diri (*self-care*) melibatkan perilaku perawatan diri (*self-care maintenance*) dan melibatkan proses pengambilan keputusan dimana penderita mampu mengevaluasi dan mengatasi gejala penyakit ketika terjadi (*self-care management*). Konsep kunci dari *self-care* pada *middle-range theory* terdiri dari *self-care maintenance*, *self-care monitoring* dan *self-care management* (Riegel, Jaarsma and Strömberg, 2012). *Self-care* yang kurang baik dapat menyebabkan kekambuhan penyakit. Penelitian Britz dan Dunn (2010) menyebutkan sebagian penderita melaporkan bahwa mereka tidak melaksanakan *self-care* secara tepat seperti tidak mematuhi pengobatan dan kurang mengenal secara dini gejala dan tanda timbulnya penyakit jantung.

CHD adalah kelainan pada arteri koroner baik satu atau lebih, dimana terjadi penebalan pada dinding dalam arteri koroner karena adanya plak. Plak ini mempersempit arteri koroner sehingga mengganggu aliran darah ke otot jantung mengakibatkan terganggunya fungsi jantung. Jantung merupakan organ vital manusia yang mempunyai hubungan dengan organ lainnya. Oleh karena itu penderita PJK pasca rawat yang tidak melakukan penatalaksanaan dengan baik akan menyebabkan kerusakan fisik yang lebih buruk (Piepoli *et al.*, 2016). Selain kerusakan fisik, PJK juga menyebabkan gangguan psiko sosio spiritual.

*Self-care* diperlukan pada penderita penyakit kronis seperti penyakit jantung koroner pasca serangan supaya penyakit ini tidak menjadi lebih parah dan status kesehatan serta kualitas hidup menjadi baik. *Self-care* dapat meningkatkan status kesehatan penderita dengan penyakit kronik (Lorig *et al.*, 2016). Efikasi diri, perilaku sehat *Self-care* dan modifikasi faktor resiko mampu memainkan peran penting dalam kualitas hidup penderita penyakit jantung koroner. Penderita lebih percaya diri dalam melakukan perilaku sehat *Self-care* sehingga dapat membuat kualitas hidup lebih baik, dengan mengelola faktor resiko kardiovaskuler secara efektif (Ahn, Song and Choi, 2016). Setelah terpapar 1 tahun program manajemen diri, sebagian besar penderita mengalami perbaikan yang signifikan dalam berbagai macam status kesehatan dan lebih sedikit kunjungan ke unit gawat darurat rumah sakit (Lorig *et al.*, 2016). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *Self-care* merupakan hal penting yang harus diperhatikan untuk meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan kunjungan penderita PJK ke unit gawat darurat rumah sakit. Untuk memantau *self-care* penderita di rumah, pusat kesehatan masyarakat merupakan garda terdepan yang harus dimanfaatkan.

Hasil penelitian sukarna tahun 2018 terhadap penderita penyakit jantung coroner di Kabupaten Belitung dari 208 responden, 58,2% diantaranya memiliki pengetahuan tinggi tentang *self-care* dan 41,8% lainnya memiliki pengetahuan rendah tentang *self-care*. Hasil penelitian juga menunjukkan 51% responden memiliki *self-care* yang baik dan 49% tidak baik. Jadi tidak jauh berbeda antara yang baik dan tidak baik. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Air Saga merupakan pusat pelayanan kesehatan yang membina 4 desa 2 kelurahan, kelurahan tanjung pendam, kelurahan paal satu, desa air saga, desa air ketekok, desa air merbau dan desa pelempang jaya. Jumlah kunjungan penderita penyakit jantung tahun 2018 ada 96 orang dan yang menderita CHD 27 orang. Hasil evaluasi perawatan diri dilakukan dari Bulan Maret-Mei terhadap 25 orang penderita CHD, ada 15 orang *self care* nya kurang baik (60%) dan 10 orang baik ( Total penderita CHD di Puskesmas Air Saga ada 27 orang, yang 2 orang sedang keluar kota.

## **PELAKSANAAN DAN METODE**

### **Rancangan Kegiatan**

Kegiatan ini dilakukan dengan metode ceramah dan diskusi . Kegiatan ceramah dan diskusi dilakukan untuk memberikan pengetahuan penderita CHD tentang perawatan diri. Kegiatan ceramah diawali dengan pre test, diselingi dengan tanya jawab dan diakhiri dengan postt test. Penderita CHD wilayah kerja Puskesmas Air Saga Kabupaten Belitung berjumlah 25 orang. Penyuluhan tanggal 12 Agustus 2019 di ruang pertemuan Puskesmas Air Saga Kelurahan Air Saga Kecamatan Tanjungpandan. Sarana yang digunakan adalah, infokus, speaker portable dan laptop. Media yang digunakan adalah kuesioner, leaflet dan materi dalam *powerpoint*.

### **Rancangan Evaluasi**

#### **a. Evaluasi struktur**

Persiapan Tim PKM dilakukan setelah mendapat surat izin dari Poltekkes Kemenkes RI dan Puskesmas Air Saga. Jumlah peserta 25 orang, sesuai dengan undangan.

#### **b. Evaluasi Proses**

Pelaksanaan evaluasi berjalan lancar dan disambut baik oleh masyarakat. Terdapat 25 penderita CHD yang bersedia mengikuti penyuluhan. Sebelum pemberian materi dengan cara ceklis penderita CHD melakukan pre-test dahulu. Penyaji mampu menguasai materi yang diberikan dan memberikan dengan baik. Peserta mendengarkan ceramah dengan baik dan banyak yang bertanya. Peserta hadir tepat waktu dan mengikuti kegiatan sampai selesai. Tidak ada peserta yang keluar masuk ruangan.

#### **c. Evaluasi Hasil**

##### **1) Sebelum kegiatan**

Sebelum kegiatan penyuluhan dilakukan pre test untuk mengetahui pengetahuan penderita tentang perawatan diri.

2) Selama Kegiatan

Kegiatan berjalan lancar dan tertib, peserta antusias dalam mengikuti kegiatan dilihat dari banyak peserta yang bertanya dan tidak ada yang keluar masuk pada saat pemberian materi.

3) Setelah Kegiatan

Setelah kegiatan dilakukan post test untuk mengetahui sejauhmana peserta memahami materi yang diberikan.

### **Pihak yang Terlibat**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini melibatkan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang dan Puskesmas Air Saga karena peserta berada di wilayah kerja Puskesmas Air Saga. Kegiatan ini merupakan kegiatan yang saling menguntungkan antara kedua belah pihak. Puskesmas air saga sebagai instansi menyediakan penderita CHD dan mendapatkan keuntungan dengan mendapatkan data perawatan diri penderita CHD serta meningkatnya pengetahuan penderita tentang perawatan diri. Selain itu kegiatan PKM ini dapat menjadi kegiatan yang bersinergi dengan program dari puskesmas Air Saga. Poltekkes Kemenkes RI pangkalpinang dapat melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi melalui unit penelitian dan pengabdian masyarakat dan menyediakan dana untuk pelaksanaa PKM ini.

### **Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat**

#### **1. Faktor pendukung**

- Adanya tim pelaksana PKM yang terdiri dari 2 orang dosen, 1 orang tenaga kependidikan dan 2 orang mahasiswa serta dalam pelaksanaannya dibantu oleh tenaga kesehatan dari puskesmas.
- Para peserta yang antusias dilihat dari 25 orang yang diundang datang semuanya dan datang 15-30 menit sebelum kegiatan penyuluhan dimulai.
- Adanya dukungan penuh dari pihak Puskesmas Air Saga dalam menyelenggarakan kegiatan PKM di wilayahnya. Dilihat dari keaktifan tenaga kesehatan dalam membantu evaluasi dan mempersiapkan kegiatan.
- Adanya dukungan dana dari Poltekkes Kemenkes RI untuk menyelenggarakan kegiatan PKM ini.
- Tersedianya sarana dan prasarana yang dapat digunakan di Puskesmas Air Saga.

#### **2. Faktor Penghambat**

- Daya tangkap peserta yang bervariasi sehingga diperlukan penjelasan yang berulang-ulang akibatnya waktu yang digunakan kurang maksimal.
- Adanya peserta yang menurun dalam visusnya tetapi kacamatanya tertinggal dirumah sehingga harus dipandu dalam evaluasi.

## HASIL

Kegiatan PKM dilakukan dalam bentuk edukasi perawatan diri penderita CHD.

**Tabel 1. Rincian Kegiatan**

Jadwal	Kegiatan
Penyuluhan Perawatan diri penderita CHD	Pelaksanaan Pre test dengan lembar evaluasi  Penyajian mmateri dengan ceramah  Diskusi dan tanya jawab  Pelaksanaan post test dengan lembar evaluasi

Sebelum dilakukan penyuluhan atau edukasi, peserta mengisi lembar evaluasi/pre test dan setelah penyuluhan peserta diminta untuk mengisi lembar evaluasi lagi/post test.

**Tabel 2. Hasil *Pre-Test* dan *Post Test* Peserta Penyuluhan Perawatan Diri di Puskesmas Air Saga Tahun 2019 (n=25)**

Kode peserta	Hasil Pre tes	Hasil Post tes	Peningkatan (%)
1	75	82	9
2	69	77	10
3	79	82	4
4	72	80	10
5	70	77	9
6	72	78	7
7	75	83	10
8	75	82	8
9	73	78	6
10	71	78	9
11	71	78	9
12	70	78	10
13	71	78	9
14	75	81	7

Kode peserta	Hasil Pre tes	Hasil Post tes	Peningkatan (%)
15	75	83	9
16	82	83	1
17	70	77	9
18	80	83	4
19	76	82	8
20	70	77	9
21	80	82	3
22	75	82	9
23	73	83	12
24	68	75	9
25	70	77	9
Mean	73	80	8

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil evaluasi perawatan diri/*self care* penderita CHD ternyata masih banyak penderita yang belum melaksanakan perawatan diri dengan baik. Ada 15 orang yang perawatan dirinya kurang baik dari 25 penderita CHD yang dievaluasi. Lebih dari 50% penderita. Ada tiga kondisi yang bisa menyebabkan hal ini, yaitu penderita tidak tahu, tidak mau melaksanakan dan tidak mampu melaksanakan. Kondisi ini tentunya sangat berbahaya bagi penderita karena dapat memperburuk penyakitnya. *Self-care* diperlukan pada penderita penyakit kronis seperti penyakit jantung koroner pasca serangan supaya penyakit ini tidak menjadi lebih parah dan status kesehatan serta kualitas hidup menjadi baik. *Self-care* dapat meningkatkan status kesehatan penderita dengan penyakit kronik (Lorig *et al.*, 2016).

Pada kegiatan ini ini digunakan 10 perilaku untuk melakukan perawatan diri pada penderita PJK dan itu sudah menggambarkan 7 perilaku dari AHA (*american heart association*'s). Perilaku itu terdiri dari melakukan kontrol penyakit pada dokter atau perawat, minum aspirin atau obat pengencer darah lainnya, mengontrol tekanan darah, olahraga, minum obat yang diresepkan, diet rendah lemak, menggunakan sistem pengingat minum obat, makan buah-buahan dan sayuran, menghindari rokok dan perokok, dan mengendalikan berat badan (Vaughan Dickson *et al.*, 2012). Dilihat dari 10 perilaku tersebut sebenarnya tidak ada yang sulit untuk dilakukan, tetapi semuanya kembali kepada penderita. Semua penderitanya dianggap mampu melakukan karena tidak ada

yang mengalami cacat fisik dan secara ekonomi penderita rata-rata penghasilannya di atas UMR.

Peningkatan pengetahuan salah satu alternatif pemecahan masalah yang dapat dilakukan dalam waktu singkat. Adanya kegiatan ini membuat penderita berkumpul sesama penderita sehingga menimbulkan semangat dan ditambah adanya pemberian pengetahuan akan menambah kesadaran penderita untuk melaksanakan perawatan diri dengan baik.

Hasil kegiatan PKM ini memperlihatkan adanya manfaat yang dirasakan oleh peserta serta dapat menguntungkan kedua instansi yang melaksanakan. Manfaat yang didapat dari peserta dapat dilihat dari adanya peningkatan skor post test dan rata-rata ada peningkatan pengetahuan dilihat dari hasil pre dan post test.

### **KESIMPULAN**

Setelah dilaksanakan edukasi tentang perawatan diri penderita CHD, pengetahuan penderita bertambah dilihat dari persentase peningkatan skor dari pre test dan post test. Adanya peningkatan skor pengetahuan ini diharapkan bertambah juga kesadaran penderita untuk melakukan perawatan diri.

### **SARAN**

1. Perlunya membuat kriteria umur peserta sehingga dapat menggunakan waktu penyuluhan secara efektif, jika kriteria umur diterapkan karena kemampuan peserta tidak akan berbeda jauh.
2. Harus ada komunikasi yang efektif sebelum pelaksanaan kegiatan. Bisa membuat grup komunikasi sementara untuk mempersiapkan peserta menyediakan segala sesuatu yang diperlukan untuk kelancaran selama kegiatan.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis menyampaikan terima kasih yang luarbiasa untuk pihak-pihak yang terlibat dalam kegiatan ini. Semoga kegiatan ini dapat memberi dampak positif bagi Puskesmas, Pasien penderita Jantung Koroner, Penulis sendiri dan juga Pembaca.

## DAFTAR PUSTAKA

- AHA (2014) *2013 AHA / ACC Guideline on Lifestyle Management to Reduce Cardiovascular Risk*, *Journal of the American College of Cardiology*.
- Ahn, S., Song, R. and Choi, S. W. (2016) 'Effects of Self-care Health Behaviors on Quality of Life Mediated by Cardiovascular Risk Factors Among Individuals with Coronary Artery Disease: A Structural Equation Modeling Approach', *Asian Nursing Research*. Elsevier, 10(2), pp. 158-163.
- Barlow, J. *et al.* (2002). 'Self-management approaches for people with chronic conditions: A review', *Patient Education and Counseling*, 48(2), pp. 177-187.
- Dai, Y. and Ge, J. (2012). 'Clinical Use of Aspirin in Treatment and Prevention of Cardiovascular Disease', *Thrombosis*, 2012, pp. 1-7.
- Dauber, I. R. A. M., Denver, S. and Associatest, C. (2011) 'Medical Management of Stable Coronary Artery Disease'.
- Denyes, M. J., Orem, D. and Bekel, G. (2001). *Self-care: A foundational science, Nursing Science Quarterly*.
- Gao, Z. *et al.* (2012). 'Vitamin C prevents hyperoxia-mediated coronary vasoconstriction and impairment of myocardial function in healthy subjects', *European Journal of Applied Physiology*, 112(2), pp. 483-492.
- Grove, E. L. (2012) 'Antiplatelet effect of aspirin in patients with coronary artery disease', *Danish medical journal*, 59(9), p. B4506.
- Haykowsky, M. *et al.* (2011). 'A meta-analysis of the effects of exercise training on left ventricular remodeling following myocardial infarction: start early and go longer for greatest exercise benefits on remodeling.', *Trials*, 12, p. 92.
- Huxley, R. R. and Woodward, M. (2011). 'Cigarette smoking as a risk factor for coronary heart disease in women compared with men: A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies', *The Lancet*. Elsevier Ltd, 378(9799), pp. 1297-1305.
- Ittaman, S. V, VanWormer, J. J. and Rezkalla, S.H. (2014) 'The role of aspirin in the prevention of cardiovascular disease.', *Clinical medicine & research*, 12(3-4)
- John, J. and Haseena, T. A. (2015) 'Compliance with Therapeutic Regimen in Patients with Coronary Artery Disease', 4(11), pp. 2013-2016.
- Li, J. and Siegrist, J. (2012) 'Physical activity and risk of cardiovascular disease-a meta-analysis of prospective cohort studies', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(2), pp. 391-407.
- Liu, S. *et al.* (2001) 'Intake of vegetables rich in carotenoids and risk of coronary

- heart disease in men: The Physicians' Health Study.', *International journal of epidemiology*, 30(1), pp. 130–135.
- Mons, U. *et al.* (2015) 'Impact of smoking and smoking cessation on cardiovascular events and mortality among older adults: meta-analysis of individual participant data from prospective cohort studies of the CHANCES consortium', *Bmj*, 350,
- Mozaffarian, D., Micha, R. and Wallace, S. (2010) 'Effects on coronary heart disease of increasing polyunsaturated fat in place of saturated fat: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials', *PLoS Medicine*, 7(3).
- Murie-Fernandez, M. *et al.* (2011) 'Carotid intima-media thickness changes with Mediterranean diet: A randomized trial (predimed-navarra)', *Atherosclerosis*. Elsevier Ireland Ltd, 219(1), pp. 158–162.
- Nguyen, B. *et al.* (2016) 'Fruit and vegetable consumption and all-cause mortality: evidence from a large Australian cohort study.', *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 13, p. 9.
- Okuda, N. *et al.* (2015) 'Fruit and vegetable intake and mortality from cardiovascular disease in Japan: a 24-year follow-up of the nippon data80 Study', *Eur J Clin Nutr*. Nature Publishing Group, 69(4), Pp. 482–488.
- Piepoli, M. F. *et al.* (2016) *2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice*, *European Heart Journal*.
- Pignone, M. *et al.* (2006) 'Aspirin, statins, or both drugs for the primary prevention of coronary heart disease events in men: A cost-utility analysis', 144(5).
- Rebholz, C. M. *et al.* (2016) 'Relationship of the American heart association's impact goals (Life's Simple 7) with risk of chronic kidney disease: Results from the atherosclerosis risk in communities (ARIC) cohort study', *Journal of the American Heart Association*, 5(4), pp. 1–11.
- Riegel, B. *et al.* (2011) 'Self care in patients with chronic heart failure', *Nature reviews. Cardiology*. Nature Publishing Group, 8(11), pp. 644–654.
- Riegel, B., Jaarsma, T. and Strömberg, A. (2012) 'A Middle-Range Theory of Self-Care of Chronic Illness', *Advances in Nursing Science*, 3(35), pp. 194–204.
- Rosendorff, C. *et al.* (2015) 'Treatment of hypertension in patients with coronary artery disease: A scientific statement from the American Heart Association, American College of Cardiology, and American Society of Hypertension', *Journal of the American College of Cardiology*, 65(18), pp.

1998–2038.

Sahar Khonsari, Pathmawathi Subramanian, Karuthan Chinna, Lydia A Latif, L. W. L. and O. G. (2015). 'Effect of a reminder system using an automated short message service on medication adherence following acute coronary syndrome', *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 14(2), pp. 170–179.

Sandercock, G. R. H. *et al.* (2013). 'Cardiorespiratory fitness changes in patients receiving comprehensive outpatient cardiac rehabilitation in the UK: a multicentre study.', *Heart (British Cardiac Society)*, 99(11), pp. 785–90.

Sukarna, R Ade. (2018). Hubungan Antara Konsep *Health Belief Model* & *Selfcare* Yang Dipersepsikan Oleh Penderita Penyakit Jantung Koroner Di Kabupaten Belitung.

Vaughan Dickson, V. *et al.* (2012). 'Psychometric Testing of the Self-Care of Coronary Heart Disease Inventory (SC-CHDI)', *Research in Nursing and Health*.