

Analisis Kebutuhan Belajar Pasien Penyakit Jantung Koroner Berdasarkan Persepsi Pasien dan Perawat di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi

Yosi Oktarina, Yusnilawati, Tuti Aryani, Lizda Hayani

Program Studi Keperawatan FKIK Universitas Jambi, Indonesia

*Email Korespondensi : oktarinayosi@unja.ac.id

ABSTRAK

Pasien dengan penyakit jantung koroner (PJK) beresiko mengalami kekambuhan atau serangan berulang. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mencegah terjadinya serangan berulang yaitu edukasi kesehatan. Pengkajian kebutuhan belajar pasien merupakan tahapan penting di dalam proses edukasi kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kebutuhan belajar pasien PJK berdasarkan persepsi pasien dan perawat. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Jumlah responden 71 orang, terdiri dari 55 orang pasien PJK dan 16 perawat jantung. Analisis univariat berupa *mean* dan persentase. Sementara untuk melihat perbedaan persepsi kebutuhan belajar pasien PJK dengan perawat menggunakan uji *mann whitney*. Pengambilan data menggunakan kuesioner *Cardiac Patients Learning Needs Inventory* (CPLNI). Kebutuhan belajar pasien PJK tertinggi berdasarkan persepsi pasien yaitu kebutuhan mengenai aspek informasi lainnya dengan nilai rerata $3,91 \pm 0,61$. Sedangkan berdasarkan persepsi perawat yaitu kebutuhan tentang informasi obat dengan nilai rerata $4,46 \pm 0,42$. Kebutuhan belajar pasien PJK terendah berdasarkan persepsi pasien yaitu kebutuhan mengenai anatomi fisiologi jantung dengan nilai rerata $3,76 \pm 0,77$. Sementara itu, berdasarkan persepsi perawat yaitu kebutuhan mengenai aktivitas fisik dengan nilai mean $4,08 \pm 0,68$. Hasil uji statistik *mann whitney* didapatkan *p-value* 0,02 yang menunjukkan terdapat perbedaan persepsi kebutuhan belajar pasien dengan perawat. Diharapkan perawat dapat menyusun program edukasi kesehatan didasarkan pada prioritas kebutuhan belajar melalui pengkajian kebutuhan belajar pasien. Serta perawat dan pasien juga dapat berdiskusi untuk menyamakan persepsi dalam menentukan kebutuhan belajar pasien. Dengan adanya pengkajian kebutuhan belajar sebelum pemberian edukasi kesehatan oleh perawat diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang dapat berdampak terhadap tingkat kepuasan pasien.

Kata-Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, Kebutuhan belajar, Penyakit Jantung Koroner.

ABSTRACT

Patients with coronary heart disease (CHD) are at risk of experiencing recurrences or recurring attacks. One of the actions that nurses can take to prevent recurring attacks is health education. Assessment of the patient's learning needs is an essential stage in the health education process. The purpose of this study was to determine the learning needs of CHD patients based on the perceptions of patients and nurses. This research is a quantitative descriptive. The sampling technique used consecutive sampling. The number of respondents was 71 people, consisting of 55 CHD patients and 16 heart nurses. Data analysis in the form of mean and percentage. The mann whitney test was used to see the difference in perception of learning needs of CHD patients and nurses. Collecting data using the Cardiac Patients Learning Needs Inventory (CPLNI) questionnaire. The highest learning need for CHD patients was based on the patient's perception is the learning need for miscellaneous aspects with a mean value of 3.91 ± 0.61 . Meanwhile, based on the nurse's perception is the learning need for drug information with a mean value of 4.46 ± 0.42 . The lowest learning need for CHD patients was based on the patient's perception, namely, the need for cardiac physiological anatomy with a mean value of 3.76 ± 0.77 . Meanwhile, based on the nurse's perception is the learning need for physical activity with a mean value of 4.08 ± 0.68 . Based on mann whitney test, there was a difference in the perception of learning needs of patients and nurses (*p value* = 0,002). Nurses are expected to be able to develop a health education program based on the priority of learning needs through an assessment of the patient's learning needs. As well

as nurses and patients can also discuss to equalize perceptions in determining the learning needs of patients. With the assessment of learning needs prior to providing health education by nurses, it is expected to improve the quality of service which can have an impact on patient satisfaction.

Keywords: Cardiac Learning Needs, Coronary Heart Disease, Health Education

Cite this as: D Oktarina, Y., Yusnilawati, Aryani, T., Hayani, L. Analisis Kebutuhan Belajar Pasien Penyakit Jantung Koroner Berdasarkan Persepsi Pasien dan Perawat di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi. Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan. 2021;9(3):465-475. DOI: 10.20527/dk.v9i3.9459.

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian pertama di dunia. Pada tahun 2016 Diperkirakan 17,9 juta orang meninggal dikarenakan penyakit kardiovaskuler. Jenis penyakit yang termasuk ke dalam penyakit kardiovaskuler diantaranya penyakit jantung koroner, penyakit cerebrovascular, penyakit jantung rematik dan kondisi lainnya. 85% penyebab kematian ini adalah serangan jantung dan stroke. American Heart Association pada tahun 2017 melaporkan bahwa penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyebab utama kematian di antara penyakit kardiovaskuler lainnya (1). Berdasarkan data dari Sampling Registration System Tahun 2016, PJK merupakan penyebab kematian tertinggi no 2 di Indonesia setelah penyakit stroke (13,3%) (2).

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan suatu kondisi dimana pembuluh darah mengalami penyempitan yang diakibatkan adanya sumbatan (aterosklerosis). Sumbatan ini akan menyebabkan terjadinya iskemik yang kemudian dapat berlanjut menjadi infark atau kematian jaringan (3). Penyakit jantung koroner rentan untuk mengalami kekambuhan atau serangan berulang. Oleh karena itu, untuk mencegah kekambuhan serangan, salah satu bentuk tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat yaitu edukasi kesehatan.

Beberapa studi menunjukkan kurangnya edukasi kesehatan mengenai kondisi penyakit akan mempengaruhi self efikasi pasien yang dapat mempengaruhi kemampuan perawatan diri pasien. Hal ini dapat terlihat dari ketidakpatuhan dalam regimen pengobatan maupun belum mengubah gaya hidup yang tidak sehat (4). Kurangnya kesadaran dan ketidakadekuatan informasi akan menyebabkan pasien PJK kesulitan untuk mengubah gaya hidup. Sehingga hal ini dapat menyebabkan kekambuhan serangan serta meningkatnya mortalitas dan morbiditas (5). Selain itu informasi yang tidak adekuat akan menyebabkan rasa cemas karena ketidaktahuan pasien akan penyakitnya yang dapat memperburuk kondisi pasien. Studi lain menunjukkan bahwa meskipun pasien telah memiliki pengalaman terserang PJK sebelumnya, akan tetapi pengetahuan pasien mengenai gejala PJK dan penanganannya masih rendah (46%) (6). Padahal, dengan mengetahui gejala PJK maka pasien diharapkan dapat segera mencari pertolongan. Sehingga angka mortalitas dan morbiditas dapat diturunkan. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan dalam pencegahan serangan berulang pada pasien PJK.

Sebelum memberikan edukasi kesehatan, idealnya perawat menilai kebutuhan belajar pasien. Dengan melakukan pengkajian kebutuhan belajar, perawat mengetahui

kebutuhan informasi pasien. Tanpa pengkajian yang tepat mengenai kebutuhan belajar pasien, informasi yang diberikan oleh perawat menjadi terabaikan (7). Dengan menggali kebutuhan belajar pasien terkait dengan informasi yang dibutuhkan artinya disini perawat telah mengedepankan model pelayanan yang berpusat pada pasien. Pengkajian kebutuhan belajar pasien merupakan tahapan penting di dalam proses pendidikan. Kebutuhan belajar pada pasien didasarkan pada informasi apa yang diinginkan pasien untuk dipelajari atau topik yang menurut mereka penting untuk dipelajari. Dengan mengkaji kebutuhan belajar pasien, perawat dapat mengetahui prioritas kebutuhan belajar pasien terkait dengan penyakitnya.

Program edukasi yang telah disusun dengan baik oleh perawat yang didasarkan pada kebutuhan belajar pasien dapat meningkatkan pengetahuan dan kepedulian pasien untuk

memperbaiki gaya hidup untuk mencegah perburukan penyakit (8). Selain itu, dengan edukasi yang tepat dapat menekan angka rehospitalisasi pada pasien PJK. Studi lain menunjukkan program edukasi yang tepat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan kepatuhan dalam melakukan gaya hidup sehat pada pasien dengan PJK (9).

Di RSUD Raden Mattaher edukasi pasien telah dilakukan pada saat pasien masih dirawat di rumah sakit ataupun pada saat pasien akan pulang. Namun demikian, terkadang dikarenakan keterbatasan waktu dan beban kerja perawat yang cukup tinggi edukasi kesehatan yang diberikan tidak dapat dilakukan secara maksimal. Pemberian edukasi kesehatan juga belum didasarkan pada analisis pengkajian kebutuhan belajar pasien. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti merasa penting untuk melakukan studi dengan tujuan menganalisis kebutuhan belajar pasien PJK berdasarkan persepsi pasien dan perawat.

Tabel 1 Karakteristik Responden Klien dengan Penyakit Jantung Koroner (n=55)

Karakteristik	f(%)
Usia	
45 – 54	12 (21,8)
55 – 64	31 (56,4)
65 – 74	8 (14,5)
75 - 84	4 (7,3)
Jenis Kelamin	
Laki-Laki	39 (70,9)
Perempuan	16 (29,1)
Tingkat Pendidikan	
Tidak Sekolah	1 (1,8)
SD	13 (23,6)
SMP	7 (12,7)
SMA	22 (40,0)
S1	9 (16,4)
S2/S3	3 (5,5)
Pekerjaan	
Tidak Bekerja	15 (27,3)
Wiraswasta	21 (38,2)
PNS/TNI/Polri	8 (14,5)
Lainnya	11 (20,0)

Tabel 2 Gambaran Karakteristik Perawat (n=16)

Karakteristik	f(%)
Usia	
20-29	3(18,8)
30-39	3(18,8)
40-49	6(37,5)
50-59	4(25)
Jenis Kelamin	
Laki-Laki	0(0)
Perempuan	100(100)
Tingkat Pendidikan	
D3	10(62,5)
S1	6 (37,5)
S2/S3	0 (0)
Lama Kerja	
<5 tahun	1(6,3)
5-10 tahun	6(37,5)
>10	9(56,3)
Lama Kerja di Unit	
<5 tahun	5(31,3)
≥5 tahun	11(68,8)

METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini terdiri dari pasien dan perawat. Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien PJK yang menjalani perawatan di ruang rawat jantung serta rawat jalan di ruang poliklinik jantung. Selain itu, perawat yang bekerja di ruang rawat jantung dan ruang poliklinik jantung. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan lama pengambilan sampel selama satu bulan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 55 pasien. Teknik pengambilan sampel pada responden perawat menggunakan *quota sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 16 orang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Cardiac Patient Learning Need Inventory* (CPLNI). Selanjutnya kuesioner diterjemahkan oleh ahli bahasa. Nilai reliabilitas alpha cronbach sebesar 0,91 pada penelitian terdahulu (10). Pengisian kuesioner pada pasien dengan menggunakan teknik wawancara. Sementara pada perawat, kuesioner diisi sendiri secara langsung oleh perawat. Analisis data yang digunakan menggunakan distribusi frekuensi dan nilai mean.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan gambaran karakteristik demografi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Sebagian besar responden dalam rentang usia 55 – 64 tahun sebanyak 31 (56,4%). Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sejumlah

Tabel 3 Kebutuhan Belajar Pasien Penyakit Jantung Koroner Berdasarkan Persepsi Pasien (n=55) dan Persepsi Perawat (n=16)

Kebutuhan Belajar	Mean±SD (pasien)	Mean±SD (perawat)
Pengenalan unit perawatan jantung	3,85±0,62	4,39±0,41
Anatomi fisiologi Jantung	3,76±0,77	4,42±0,40
Psikologis	3,77±0,74	4,38±0,37
Faktor Resiko	3,83±0,67	4,28±0,56
Informasi Obat	3,82±0,63	4,46±0,42
Diet	3,84±0,62	4,37±0,50
Aktivitas Fisik	3,87±0,55	4,08±0,68
Lainnya	3,91±0,61	4,31±0,54

39 (70,9%) serta sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 22 (40%). Sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta yang berjumlah 21 (38,2%).

Berdasarkan tabel 2 sebagian besar responden dalam rentang usia 40-49 tahun (37,5%). Seluruh responden (100%) berjenis kelamin perempuan. Mayoritas tingkat pendidikan responden D3 (62,5%). Lama bekerja sebagian besar responden >10 tahun (56,3%). Sementara mayoritas responden lama bekerja di unit ≥ 5 tahun (68,8%).

Berdasarkan tabel 3, kebutuhan belajar tertinggi pasien yaitu pada aspek lainnya dengan nilai $3,91 \pm 0,61$. Sedangkan kebutuhan belajar pasien yang paling rendah pada aspek anatomi fisiologi jantung dengan nilai $3,76 \pm 0,77$. Kebutuhan belajar responden tertinggi ditinjau dari persepsi perawat yaitu mengenai informasi obat dengan nilai $4,46 \pm 0,42$. Sedangkan kebutuhan belajar responden terendah jika ditinjau dari persepsi perawat yaitu aktivitas fisik dengan nilai $4,08 \pm 0,68$.

Salah satu bentuk manajemen PJK yaitu edukasi kesehatan. Studi menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang berbasis intervensi

yang tepat dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan PJK. (11)

Edukasi kesehatan idealnya disusun berdasarkan kajian kebutuhan belajar pasien. Sehingga, seorang perawat hendaknya melakukan pengkajian yang komprehensif untuk mengetahui informasi mengenai kebutuhan belajar pasien PJK. Proses pembelajaran dengan edukasi yang terstruktur yang didasarkan pada kebutuhan belajar pasien dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pada penelitian ini kebutuhan belajar pasien PJK dinilai berdasarkan persepsi pasien dan perawat. Komponen kebutuhan belajar pasien yang dinilai meliputi pengenalan perawatan jantung, anatomi fisiologi, faktor psikologis, faktor resiko, informasi obat, diet, aktivitas fisik, serta lainnya.

Berdasarkan hasil studi yang telah dilakukan kebutuhan belajar pasien yang dianggap paling penting mengenai kebutuhan informasi lainnya. Adapun item pernyataan dengan *mean* yang tertinggi yaitu kebutuhan informasi mengenai CPR. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, dkk (12) yang mendapatkan rerata tertinggi pada *item* pernyataan mengenai CPR.

Tabel 4 Prioritas Kebutuhan Belajar Pasien PJK Berdasarkan Persepsi Pasien (n=55)

Pernyataan	Kategori	Mean(\pm SD)	Pernyataan	Kategori	Mean(\pm SD)
5 Kebutuhan belajar berdasarkan prioritas terendah			5 Kebutuhan belajar berdasarkan prioritas tertinggi		
1. Mengapa detak jantung saya tidak teratur	Anatomi Fisiologi Aktivitas	3,63(\pm 0,96) 3,65(\pm 0,77)	1. Dimanakah keluarga dapat memperoleh informasi mengenai CPR	Lainnya Lainnya	3,98(\pm 0,71) 3,96(\pm 0,62)
2. Kapan saya mulai dapat melakukan aktivitas seksual?	Fisik Faktor Psikologis	3,67(\pm 0,90)	2. Tanda dan gejala serangan jantung	Aktivitas fisik	3,96(\pm 0,68)
3. Apakah perlu untuk berbicara dengan orang lain mengenai ketakutan, perasaan, dan pikiran saya?	Anatomi Fisiologi Faktor Psikologis	3,70(\pm 0,83) 3,70(\pm 0,93)	3. Mengapa saya tidak dapat melakukan banyak aktivitas fisik seperti sebelum terkena serangan jantung?	Aktivitas fisik Diet	3,94(\pm 0,60) 3,94(\pm 0,69)
4. Bagaimana menyembuhkan jantung saya?			4. Aturan umum mengenai aktivitas fisik		
5. Bagaimana respon psikologis normal terhadap penyakit serius			5. Aturan umum mengenai pola makan sehat		

Kebutuhan mengenai informasi CPR tertinggi pada penelitian ini dapat disebabkan karena pasien merasa kurangnya pengetahuan dan informasi keluarga bagaimana cara melakukan CPR. Sehingga, pasien merasa khawatir jika mendapat serangan ulang, namun keluarga tidak mengetahui bagaimana cara melakukan CPR.

Sementara itu, kebutuhan belajar yang terendah mengenai informasi anatomi fisiologi jantung. Hal ini sejalan dengan penelitian Sultana(13) yang menunjukkan bahwa anatomi dan fisiologi jantung bukan hal yang prioritas untuk dipahami pasien. Berbeda dengan studi yang dilakukan oleh Putri(12) yang menunjukkan hasil bahwa kebutuhan

belajar mengenai anatomi fisiologi merupakan prioritas tertinggi.

Perbedaan hasil studi ini kemungkinan dapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden. Di mana pada penelitian ini responden sebagian besar berada pada tingkat pendidikan menengah (40%) dan pendidikan dasar SD (12,7%) dan SMP (23,6%). Sehingga, mereka mungkin kurang menyadari pentingnya memahami informasi anatomi dan fisiologi jantung. Padahal anatomi fisiologi jantung merupakan komponen yang penting karena jika pasien ingin memahami penyakitnya, harusnya diawali dengan dengan memahami proses terjadinya PJK serta kerusakan yang terjadi pada otot jantung (14).

Tabel 5 Prioritas Kebutuhan Belajar Pasien PJK Berdasarkan Persepsi Perawat

Pernyataan	Kategori	Mean(\pm SD)	Pernyataan	Kategori	Mean(\pm SD)
5 Kebutuhan belajar berdasarkan prioritas terendah			5 Kebutuhan belajar berdasarkan prioritas tertinggi		
1. Kapan pasien mulai dapat melakukan aktivitas seksual?	Aktivitas fisik Lainnya	3,93(\pm 0,88) 3,93(\pm 1,08)	1. Mengapa pasien perlu mengkonsumsi semua obat yang diberikan?	Medikasi Anatomi Fisiologi	4,81(\pm 0,80) 4,75(\pm 0,44)
2. Bagaimana mengukur denyut nadi?	Lainnya Aktivitas Fisik	4,00(\pm 0,77) 4,06(\pm 0,63)	2. Apa yang menyebabkan serangan jantung?	Anatomi Fisiologi	4,68(\pm 0,34)
3. Seperti apakah jantung dan bagaimanakah cara kerjanya?	Aktivitas Fisik	4,06(\pm 0,73)	3. Mengapa pasien mengalami nyeri dada?	Medikasi Anatomi Fisiologi	4,62(\pm 0,48) 4,62(\pm 0,48)
4. Apa saja aktivitas yang perlu dibatasi?			4. Aturan umum mengenai penggunaan obat		
5. Bagaimana cara mengetahui kapan pasien dapat meningkatkan aktivitas fisik?			5. Apa yang terjadi pada saat pasien terkena serangan jantung		

Sementara itu, berdasarkan persepsi perawat kebutuhan belajar yang menjadi prioritas utama untuk pasien pada penelitian ini yaitu kebutuhan informasi medikasi/pengobatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Huriani(15) di mana kebutuhan informasi pengobatan adalah hal yang utama pada pasien berdasarkan persepsi perawat yang bekerja di ruang rawat inap jantung. Hal ini dapat disebabkan karena penatalaksanaan pada pasien PJK tidak dapat terlepas dari

penatalaksanaan farmakologis. Selain itu PJK merupakan kondisi yang mengancam nyawa yang membutuhkan medikasi segera dan pengobatan jangka panjang.

Prioritas kebutuhan belajar terendah pada pasien berdasarkan persepsi perawat yaitu kebutuhan informasi mengenai aktivitas fisik. Padahal, aktivitas fisik merupakan salah satu aspek yang sangat penting yang perlu dipahami oleh pasien. Pada pasien yang

Tabel 6. Perbedaan Persepsi Kebutuhan Belajar Pasien PJK dengan Perawat

Responden	n	Mean Rank	<i>p-value</i>
Pasien	55	31,82	0,002
Perawat	16	50,38	

terserang PJK tidak dapat melakukan aktivitas berat seperti biasanya. Prioritas yang rendah berdasarkan persepsi perawat ini dapat dikarenakan kurangnya pengetahuan pada aspek ini. Selain itu, pada aspek aktivitas fisik, nilai rerata terkecil didapatkan pada *item* pernyataan tentang “kapan pasien dapat melakukan aktivitas seksual”. Dimana perawat yang menjadi responden dalam penelitian ini semua berjenis kelamin perempuan (100%) yang mungkin merasa tidak nyaman/tabu untuk mendiskusikan hal-hal yang bersifat seksual.

Pada tabel 4 dapat dilihat *item* pernyataan mengenai kebutuhan belajar pasien berdasarkan 5 prioritas tertinggi dan 5 prioritas terendah ditinjau dari persepsi pasien. Nilai rerata prioritas tertinggi kebutuhan belajar pasien PJK terdapat pada *item* pernyataan “Dimanakah keluarga dapat memperoleh informasi mengenai CPR” yang termasuk ke dalam kategori lainnya, sedangkan nilai rerata prioritas terendah kebutuhan belajar pasien terdapat pada *item* pernyataan “mengapa detak jantung saya tidak teratur” yang termasuk ke dalam kategori anatomi fisiologi.

Berdasarkan tabel 5, nilai rerata tertinggi kebutuhan belajar pasien PJK berdasarkan persepsi perawat pada *item* pernyataan “mengapa pasien perlu meminum semua obat yang telah diberikan” yang termasuk ke dalam kategori informasi obat. Sedangkan nilai rerata terendah kebutuhan belajar pasien PJK

berdasarkan persepsi perawat pada *item* pernyataan “Kapan pasien mulai dapat melakukan aktivitas seksual” yang termasuk ke dalam kategori aktivitas fisik.

Jika dilihat dari nilai *mean* per *item* pernyataan prioritas kebutuhan belajar pasien PJK, terdapat kesamaan di mana *item* pernyataan mengenai “kapan pasien dapat melakukan aktivitas seksual” termasuk ke dalam lima prioritas terendah kebutuhan belajar pasien PJK berdasarkan persepsi pasien dan perawat. Sementara itu, terdapat perbedaan persepsi pasien dan perawat mengenai kebutuhan belajar anatomi fisiologi khususnya pada *item* pernyataan “mengapa detak jantung menjadi tidak teratur” di mana *item* pernyataan ini termasuk ke dalam lima prioritas terendah berdasarkan persepsi pasien. Hal ini berbeda dengan persepsi perawat yang memandang kebutuhan belajar pasien mengenai anatomi fisiologi jantung merupakan prioritas penting yang dapat dilihat dari tiga *item* pernyataan pada kategori anatomi fisiologi jantung termasuk ke dalam prioritas tertinggi kebutuhan belajar pasien berdasarkan nilai reratanya.

Pada studi ini, anatomi fisiologi termasuk ke dalam prioritas rendah bagi pasien. Sedangkan, perawat memiliki persepsi berbeda bahwa anatomi fisiologi termasuk prioritas penting karena hal ini merupakan dasar bagi pasien dalam memahami penyakitnya. Studi berbeda yang dilakukan Timmins & Kaliszer (16) didapatkan bahwa

aktivitas fisik memiliki prioritas terendah berdasarkan persepsi pasien. Sedangkan perawat memandang informasi mengenai aktivitas fisik termasuk ke dalam prioritas tertinggi. Mengingat bahwa aktivitas fisik merupakan hal yang penting untuk kesehatan dan kelangsungan hidup pasien PJK.

Tabel 6 menunjukkan nilai perbedaan rerata skor kebutuhan belajar pasien dengan perawat. Hasil analisis menggunakan uji *mann whitney* didapatkan nilai *p-value* 0,02. Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan persepsi kebutuhan belajar pasien PJK dengan perawat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Huriani (15) dan Smith (17) yang menunjukkan terdapat perbedaan kebutuhan belajar antara perawat dengan pasien infark miokard akut. Perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan dengan tetap memperhatikan informasi apa yang sangat dibutuhkan oleh pasien. Penting bagi perawat untuk terlebih dahulu melakukan pengkajian kebutuhan belajar pada pasien.

Edukasi kesehatan pada pasien di ruang perawatan jantung seharusnya mewakili kebutuhan belajar pasien yang didasarkan pada pengkajian kebutuhan belajar serta ditentukan berdasarkan negoisasi perawat dan pasien itu sendiri untuk dapat menemukan kesamaan persepsi antara keduanya (16). Dengan pengkajian kebutuhan belajar yang tepat serta keterlibatan pasien PJK dalam penyusunan program edukasi diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan kemampuan perawatan diri sehingga mencegah terjadinya serangan berulang.

KETERBATASAN

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu jumlah sampel yang terbatas serta analisis data yang dilakukan hanya analisis univariat.

ETIKA PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan izin etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Raden Mattaher Jambi dengan Nomor S.29/SPE/VII/2020. Pelaksanaan penelitian ini dengan menerapkan prinsip dan etika penelitian. Sebelum melaksanakan penelitian, peneliti memberikan *informed consent* kepada calon responden, sebagai bentuk kesediaan/ketidaksediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini

PENUTUP

Pemberian edukasi kesehatan pada pasien PJK hendaknya didasarkan pada kebutuhan belajar pasien. Sehingga, pengkajian kebutuhan belajar pasien penting untuk dilakukan. Di samping itu, dalam memaksimalkan hasil pengkajian kebutuhan belajar pasien, perawat juga dapat berdiskusi maupun bernegosiasi dengan pasien sehingga ditemukan persamaan persepsi dalam menentukan kebutuhan belajar pasien PJK. Sehingga, diharapkan akan berdampak pada kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan kemampuan perawatan diri pasien.

REFERENSI

1. Emelia BJ, Blaha M., Chiuve S, Cushman M, Das SR, Rajat D, et al. Heart Disease and Stroke Statistics—2017 Update: A Report From the American Heart Association [Internet]. Vol. 135, AHA Journals. American Heart Association; 2017 Mar.

- Available from:
<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000485>
2. Usman Y, Iriawan RW, Rosita T, Lusiana M. Indonesia ' s Sample Registration System in 2018 : A work in progress. 2019;27(1):39–52.
 3. Ashley E, Niebauer J. *Cardiology Explained* [Internet]. London: Remedica; 2004. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2216/>
 4. Chen AMH, Yehle KS, Albert NM, Ferraro KF, Mason HL, Murawski MM, et al. Relationships between health literacy and heart failure knowledge, self-efficacy, and self-care adherence. *Res Social Adm Pharm* [Internet]. 2013/08/13. 2014;10(2):378–86. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23953756>
 5. Kayar NB, Doğan FG, Özdemir T, Dalkıran SB, Gül F, Gözütok V, et al. Awareness and Knowledge of Patients with Acute Coronary Syndromes About Coronary Artery Disease. *J Am Coll Cardiol* [Internet]. 2013 Oct 29;62(18 Supplement 2):C49. Available from: http://www.onlinejacc.org/content/62/18_Supplement_2/C49.1.abstract
 6. Dracup K, McKinley S, Doering L V, Riegel B, Meischke H, Moser DK, et al. Acute coronary syndrome: what do patients know? *Arch Intern Med* [Internet]. 2008 May 26;168(10):1049–54. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18504332>
 7. Bailey JM. Florida State University Libraries Patients and Nurses ' Perceptions of the Cardiac Patient ' s Learning Needs. Florida State University; 2004.
 8. Amodeo R, De Ponti A, Sorbara L, Avanzini F, Di Giulio P, De Martini M. How to increase patient knowledge of their coronary heart disease: impact of an educational meeting led by nurses TT - Come aumentare le conoscenze dei pazienti con cardiopatia ischemica sulla loro malattia? Utilità di un incontro educativo tenuto da . *G Ital Cardiol (Rome)* [Internet]. 2009 Apr;10(4):249–55. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19475880>
 9. Tawalbeh LI, Ahmad MM. The Effect of Cardiac Education on Knowledge and Adherence to Healthy Lifestyle. *Clin Nurs Res*. 2014;23(3):245–58.
 10. Gerard PS, Peterson LM. Learning needs of cardiac patients. *Cardiovasc Nurs* [Internet]. 1984;20(2):7–11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6570812>
 11. Anderson L, Jpr B, Am C, Dalal H, Hk R, Bridges C, et al. Patient education in the management of coronary heart disease (Review) SUMMARY OF FINDINGS FOR THE MAIN COMPARISON. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;(6).
 12. Putri RD, Nur'aeni A, Belinda V. Kajian Kebutuhan Belajar Klien dengan Penyakit Jantung Koroner. *J Nurs Care*. 2018;1(1):60.
 13. Robina Sultana. Patients' Discharge Information Needs and Nurses' Discharge Information Support Regarding Myocardial Infarction in Bangladesh. Ministère du Développement durable, l'Environnement la Lutte contre les Chang Clim Dir l'expertise en biodiversité Dir l'aménagement des

- eaux Souterr [Internet]. 2014;2014(August):151. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.scitotenv.2014.10.007>
14. Jaworski CA. Inpatient Education : Are Patients Perceived Learning Needs Met Following First MI? Medical College of Ohio, United States; 2005.
 15. Huriani E, Nursing F, Andalas U, Campuss LM, Sumatera W. International Journal of Nursing Sciences Myocardial infarction patients ' learning needs : Perceptions of patients , family members and nurses. Int J Nurs Sci [Internet]. 2019;6(3):294–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.05.001>
 16. Timmins F, Kaliszer M. Information needs of myocardial infarction patients. Eur J Cardiovasc nursing,. 2003;2:57–65.
 17. Smith J, Liles C. formation needs before hospital discharge of myocardial infarction patients: a comparative, descriptive studyformation needs before hospital discharge of myocardial infarction patients: a comparative, descriptive study. J Clin Nurs. 2007;16(4):662–71.