



Pengaruh Peran Konseling Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Poliklinik RSUD Cengkareng

The Influence of Health Counseling on Compliance of Coronary Heart Disease Patients at the Cengkareng Regional Hospital Polyclinic

Masyithah¹, Yeni Koto², Sancka Stella G.Sihura³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju Jakarta

E-mail: eka.rokhmiati@gmail.com

Article Info

Article history :

Received : 22-08-2025

Revised : 23-08-2025

Accepted : 25-08-2025

Published : 27-08-2025

Abstract

Heart disease is still the number one cause of death in the world. The aim of this research is to determine the influence of the role of health counseling on the compliance of Coronary Heart Disease patients at the Cengkareng Regional Hospital Polyclinic. The research method used was descriptive quantitative with the research type Quasi Experiment with one equivalent control group pretest - posttest design. The population that was the focus of the research were all patients diagnosed with Coronary Heart Disease and were undergoing treatment at the Cengkareng District Hospital by considering the inclusion and exclusion criteria. The population taken was 20 respondents. The sampling in this research was non-probability sampling. The data collection tool in this research is by using a questionnaire. Analysis using univariate and bivariate using Paired T-test or Wilcoxon test. Characteristics of Coronary Heart Disease patients in the 58.4-59.3 year category, gender with 13 respondents (65%) male, most of the respondents had elementary school education, 10 respondents (50%). Most of the employment status was not working as many as 11 respondents (55%). Respondents' medical history was mostly caused by coronary heart disease, 13 respondents (65%). The results of the study had a significant influence. In the independent t test, the p value ($<.001$) <0.05 means that H_0 is rejected (there is an influence), which means there is a difference in compliance between the intervention group and the control group. The value of Cohen's d effect size is -5.84, which means that this study shows a very strong effect, which means there is a significant difference in practical and statistical terms between the intervention group and the control group.

Keywords: Coronary Heart Disease, Compliance, Health Counseling

Abstrak

Penyakit Jantung masih menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia. Tujuan penelitian ini yaitu Mengetahui pengaruh peran konseling kesehatan terhadap kepatuhan pasien Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik RSUD Cengkareng. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan jenis penelitian *Quasi Experiment with one equivalent control group pretest - posttest design* Populasi yang menjadi fokus penelitian adalah seluruh pasien yang terdiagnosis dengan Penyakit Jantung Koroner dan sedang menjalani perawatan di RSUD Cengkareng dengan mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi, Populasi yang diambil yaitu sebanyak 20 responden. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling*. Alat pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Analisa menggunakan univariat dan bivariat menggunakan uji *Paired T-test* atau uji *Wilcoxon*. Karakteristik pasien Penyakit Jantung Koroner kategori 58.4-59.3 tahun, jenis kelamin dengan laki-laki sebanyak 13 responden (65%), Sebagian besar responden memiliki Pendidikan SD sebanyak 10 responden (50%). Status pekerjaan



sebagian besar tidak bekerja sebanyak 11 responden (55%). Riwayat penyakit responden Sebagian besar di sebabkan karena Penyakit Jantung Koroner sebanyak 13 responden (65%). Hasil penelitian terdapat pengaruh yang signifikan. Pada uji independent t test memiliki nilai $p (<.001) < 0.05$ sehingga H_0 ditolak (ada pengaruh) yang artinya ada perbedaan kepatuhan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Nilai cohen's d effect size memiliki nilai -5.84 yang artinya penelitian ini menunjukkan efek yang sangat kuat, yang berarti ada perbedaan signifikan secara praktisi dan statistic antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kata kunci : Penyakit Jantung Koroner, Kepatuhan, Konseling Kesehatan

PENDAHULUAN

Penyakit Jantung Koroner adalah suatu kondisi di mana darah tidak mengalir dengan baik ke jantung karena masalah pada arteri koroner. Kondisi ini terjadi karena arteri koroner yang memasok darah kaya oksigen ke otot jantung dapat menyempit karena penumpukan kolesterol, lemak, dan zat lain (plak) yang dapat menyebabkan aterosklerosis. Ketika plak di arteri jantung pecah, gumpalan darah terbentuk di sekitar plak. Gumpalan darah ini dapat menghalangi aliran darah di arteri yang mengarah ke otot jantung (ottawa heart, 2020)

Penyakit Jantung Koroner (PJK) juga dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko yaitu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga. Adapun faktor risiko yang dapat dimodifikasi diantaranya Hipertensi, Hiperkolesterolemia, Diabetes Melitus, obesitas, gaya hidup kurang aktivitas/olahraga, merokok, serta stres psikis. Selain itu tingginya kejadian penyakit kardiovaskuler dan adanya keterbatasan mengakses pelayanan kesehatan juga berkaitan dengan beberapa faktor lain, terkait sosial ekonomi, lingkungan, maupun latar belakang pendidikan.(dr. Muhammad Ikhsan, SpPD-KKV, 2022). Tanda dan gejala yang dialami oleh pasien Penyakit Jantung Koroner antara lain rasa berat dan tertekan di area dada, rasa tidak nyaman di dada, rasa terbakar di area dada, serta nyeri dada yang berlangsung lebih dari 20 menit saat istirahat atau saat beraktivitas disertai keringat dingin (diaphoresis) (Herdiman & Gina Nurdina, 2023).

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan, lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Kematian di Indonesia akibat penyakit penyakit jantung koroner 245.343 kematian (WHO, 2020). Data Riskesdas 2018 menunjukkan Prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 1,5% dengan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Utara 2,2%, DIY 2%, Gorontalo 2%. Selain ketiga provinsi tersebut, terdapat pula 8 provinsi lainnya dengan prevalensi yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi nasional. Delapan provinsi tersebut adalah, Aceh (1,6%), Sumatera Barat (1,6%), DKI Jakarta (1,9%), Jawa Barat (1,6%), Jawa Tengah (1,6%), Kalimantan Timur (1,9%), Sulawesi Utara (1,8%) dan Sulawesi Tengah (1,9%) (Kementerian Kesehatan, 2021)

Data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) juga menunjukkan adanya peningkatan biaya kesehatan untuk PJK dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021, PJK menghabiskan dana BPJS sebesar 15,2 Triliun Rupiah, kemudian meningkat menjadi 19,1 Triliun Rupiah pada tahun 2022 dan masih terus meningkat pada tahun 2023 sebesar 23,52 Triliun. Hal ini menunjukkan besarnya beban negara terhadap pengobatan PJK. (antaranews, n.d.)



Menurut data dari rekam medis RSUD Cengkareng mengenai pasien Penyakit Jantung Koroner yang berkunjung ke RSUD Cengkareng sebanyak 1578 pasien pada tahun 2023, kemudian tahun 2024 yang berkunjung ke RSUD Cengkareng sebanyak 1855 pasien Penyakit Jantung Koroner atau meningkat 17,55% dibanding tahun 2023. Disamping dari data pasien yang menjalani perawatan di ruang rawat pada tahun 2024 ditemukan sekitar 70% dari total pasien yang dirawat merupakan pasien Penyakit Jantung Koroner. Beberapa diantaranya mengalami hospitalisasi berulang dan pasien mengalami kekambuhan dengan kondisi yang lebih buruk. Hal ini disebabkan karena kurangnya kepatuhan pasien selama dalam pengobatan. Sehingga pasien yang merasa sudah enakan, pasien tidak meminum obatnya lagi dan dengan gaya hidup yang tidak baik. Salah satu penyebabnya karena pasien kurangnya informasi secara komprehensif mengenai pengobatan Penyakit Jantung Koroner tersebut.

Penyakit Jantung Koroner tidak dapat disembuhkan, tetapi harus selalu dikendalikan agar tidak ada komplikasi yang dapat memperburuk kondisi sehingga dibutuhkan kepatuhan dalam pengobatan Penyakit Jantung Koroner. Kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan PJK meliputi kepatuhan dalam mengonsumsi obat-obatan dan melakukan pola hidup “PATUH”, yaitu Periksa kesehatan secara rutin, Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat, Tetap aktivitas fisik dengan aman, Upayakan diet sehat dan gizi seimbang, Hindari asap rokok, minuman beralkohol dan zat karsinogenik lainnya. (dr. Bambang Dwiputra, 2018)

Untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan, harus memahami penyebab dari berbagai faktor. *World Health Organization* (WHO) mengklarifikasi faktor-faktor ini menjadi 5 katagori yaitu faktor sosial ekonomi, faktor terkait terapi, faktor terkait penyakit, faktor terkait pasien, faktor terkait dengan tim dan sistem perawatan kesehatan yang ada. (Brown & Bussell, 2011). Faktor dari suatu kepatuhan pasien terhadap pengobatan adalah pemahaman tentang pengobatan. Peningkatan pemahaman tentang instruksi pengobatan dan peningkatan kepatuhan pasien terhadap permasalahan yang dideritanya sehingga akan mendapatkan keuntungan dalam informasi kondisi yang dialami maka kepatuhan pasien sangat dipengaruhi dengan diberikannya intervensi pelayanan informasi yaitu konseling. (Rahmatullah et al., 2020)

Konseling kesehatan merupakan proses komunikasi yang bertujuan untuk membantu pasien memahami kondisi kesehatannya, memotivasi pasien untuk berperilaku sehat, dan mengembangkan kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya. Konseling kesehatan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, seperti dokter, perawat, atau ahli gizi, yang memiliki kompetensi dalam bidang tersebut. Konseling kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan pasien pengobatan Penyakit Jantung Koroner melalui beberapa mekanisme. Pertama, konseling dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit jantung koroner, pentingnya pengobatan, dan manfaat perubahan gaya hidup yang sehat. Dengan pemahaman yang lebih baik, pasien dapat lebih termotivasi untuk mengikuti saran dari tenaga kesehatan. Kedua, konseling dapat membantu pasien mengidentifikasi dan mengatasi hambatan yang dihadapi dalam menjalani pengobatan, seperti efek samping obat atau kesulitan dalam mengubah kebiasaan. Dengan adanya dukungan dan strategi yang tepat, pasien dapat lebih mudah mengatasi tantangan yang dialami. Selain itu, konseling kesehatan juga dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan dan sistem perawatan kesehatan. Melalui interaksi



yang intensif dan berfokus pada kebutuhan pasien, konseling dapat membangun hubungan yang lebih baik antara pasien dan tenaga kesehatan. Hal ini dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima, sehingga mendorong pasien untuk lebih patuh dalam menjalani pengobatan. (Nasir et al., 2021)

Keefektifan konseling kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan pasien Penyakit Jantung Koroner juga dipengaruhi oleh berbagai variable yang saling berkaitan satu sama lain, seperti : durasi (rentang waktu), motivasi orang dan kualitas dukungan lingkungan, derajat kesehatan yang dimiliki seseorang sebelum menyampaikan masalah, derajat kesehatan mental seseorang pada saat dimulainya konseling, keterampilan umum konselor dan keterampilan khusus konselor dan motivasi konselor dan suasana yang mampu dikreasikan oleh konselor. Beberapa tantangan dalam menerapkan konseling kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan pasien Penyakit Jantung Koroner. Salah satunya adalah keterbatasan waktu dan sumber daya tenaga kesehatan, yang dapat memengaruhi kualitas konseling yang diberikan. Selain itu, penerimaan dan keterlibatan pasien dalam konseling juga dapat menjadi tantangan, terutama bagi pasien yang kurang memahami pentingnya konseling atau memiliki kesulitan dalam mengubah perilaku. Untuk mengatasi tantangan tersebut, diperlukan upaya untuk meningkatkan kapasitas dan kompetensi tenaga kesehatan dalam melakukan konseling, serta mengembangkan strategi konseling yang lebih efisien dan efektif. Selain itu, kolaborasi antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga juga sangat penting untuk memastikan konseling kesehatan dapat dilaksanakan dengan baik dan memberikan dampak yang positif bagi kepatuhan pasien Penyakit Jantung Koroner. (RIOS, 2009)

Menurut penelitian dari (Nafiah, n.d.) mengenai literatur riviw: pengaruh konseling terhadap kepatuhan pengobatan pasien Hipertensi. Literature review ini mengidentifikasi 10 artikel yang diterbitkan pada rentang tahun 2014-2022 mengenai apakah konseling berpengaruh dengan prevalensi patuhnya pasien dalam berobat pada penyakit Hipertensi. Konseling dan edukasi terhadap penggunaan obat pada pasien Hipertensi ternyata sangat berpengaruh besar dengan tingkat kesembuhan pasien Hipertensi. Berdasarkan jurnal yang disebutkan pengaruh sebelum adanya maupun edukasi dengan setelah diberikan konseling. Pengaruh yang dihasilkan adalah pasien memiliki kepatuhan minum obat yang meningkat dibandingkan sebelum adanya edukasi.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh peran konseling kesehatan terhadap kepatuhan pasien dalam pengobatan Penyakit Jantung Koroner di RSUD Cengkareng.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimental dengan desain *quasi experimental* dengan pendekatan *pretest* dan *posttest*. Desain ini memungkinkan peneliti untuk mengukur kepatuhan pasien sebelum dan sesudah intervensi konseling kesehatan. Kelompok penelitian dibuat menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi dimana responden menerima konseling kesehatan sedangkan kelompok kontrol tidak menerima konseling kesehatan



Kriteria inklusi penelitian ini adalah:

1. Usia >45 tahun
2. Pasien dengan diagnosis Penyakit Jantung Koroner
3. Kesiediaan untuk berpartisipasi
4. Kemampuan berkomunikasi
5. Kondisi kesehatan stabil
6. Pasien sedang melakukan pengobatan Penyakit Jantung Koroner

Kriteria Eksklusi penelitian ini adalah:

1. Pasien dengan gangguan mental
2. Pasien yang tidak kooperatif
3. Pasien Penyakit Jantung Koroner dengan penyakit penyerta berat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 4 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Jml	Intervensi (n=10)	Jml	Kontrol (n=10)
Usia	Mean (SD)	-	59.3 (6.63)		58.4 (10.7)
Jenis Kelamin	Laki – laki	6	30 %	7	35%
	Perempuan	4	20%	3	15 %
Pendidikan	SD	5	25%	5	25%
	SMP	2	10%	2	10%
	SMA	3	15%	3	15%
Status Pekerjaan	Bekerja	5	25%	4	20%
	Tidak bekerja	5	25%	6	30%
Riwayat Penyakit	Hipertensi	3	15%	1	5%
	Dislipidemia	1	5%	1	5%
	PJK	6	30%	7	35%
	Diabetes Melitus	0	0%	1	5%

Berdasarkan table 4.1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden yaitu 59.3 pada kelompok intervensi dan usia 58.4 pada kelompok kontrol. Rata – rata jenis kelamin responden yaitu laki – laki 6 reponden (30%), perempuan 4 responden (20%) pada kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol rata – rata jenis kelamin laki – laki 7 responden (35%), perempuan 3 responden (15%). Rata – rata Pendidikan pada kelompok intervensi yaitu SD 5 responden (25%), SMP 2 responden (10%), SMA 3 responden (15%) sedangkan pada kelompok kontrol rata – rata pendidikan yaitu SD 5 responden (25%), SMP 2 responden (10%), SMA 3 responden (15%). Rata – rata status pekerjaan pada kelompok intervensi yaitu yang bekerja 5 responden (25%) dan tidak bekerja 5 responden (25%). Pada kelompok kontrol rata- rata status pekerjaan yaitu yang bekerja 4 responden



(40%) dan tidak bekerja (30%). Untuk hal riwayat penyakit pada kelompok intervensi rata-rata responden yang riwayat Hipertensi 3 responden (15%), Dislipidemia 1 responden (5%), Penyakit Jantung Koroner 6 responden (30%). Sedangkan pada kelompok kontrol rata – rata riwayat penyakit Hipertensi 1 responden (5%), Dislipidemia 1 responden (5%), Penyakit Jantung Koroner 7 responden (35%) dan Diabetes Melitus 1 responden (5%).

Table 4 1. Distribusi rata-rata Kepatuhan Pasien Penyakit Jantung Koroner pada kelompok kontrol

Kelompok	n	Mean (SD)	SE
Sebelum	10	97.7 (6.58)	2.08
Sesudah	10	99.6 (6.08)	1.92

Berdasarkan tabel 4.2 kepatuhan pasien Penyakit Jantung Koroner pada kelompok kontrol. Saat dilakukan pretest (sebelum) memiliki nilai mean 97.7 SD 6.58 dan post test (sesudah) tanpa diberikan konseling kesehatan memiliki nilai mean 99.6 SD 6.08

Table 4 2. Distribusi rata Kepatuhan Pasien Penyakit Jantung Koroner pada kelompok intervensi.

Kelompok	n	Mean (SD)	SE
Sebelum	10	95.2 (9.60)	1.04
Sesudah	10	128.1 (3.28)	2.08

Berdasarkan tabel 4.3 kepatuhan pasien Penyakit Jantung Koroner pada kelompok Intervensi. Saat dilakukan pretest (sebelum) memiliki nilai mean 95.2 SD 9.60. Saat post test (sesudah) lalu diberikan konseling kesehatan memiliki nilai mean 128.1 SD 3.28

Table 4 3. Distribusi sampel kelompok intervensi dan kontrol menurut kepatuhan pasien Penyakit Jantung Koroner

Katagori Kepatuhan	Intervensi (n=10)		Kontrol (n=10)	
	n	%	n	%
Sebelum				
Kepatuhan Tinggi	-	-	-	-
Kepatuhan Sedang	7	70	9	90
Kepatuhan Rendah	3	30	1	10
Sesudah				
Kepatuhan Tinggi	10	100	-	-
Kepatuhan Sedang	-	-	9	90
Kepatuhan Rendah	-	-	1	10



Berdasarkan tabel 4.4. menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi setelah dilakukan konseling kesehatan jumlah responden katagori kepatuhan tinggi meningkat dari tidak ada menjadi berjumlah 10 responden (100%). Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi perubahan kepatuhan saat pretest dan post test yaitu kepatuhan sedang 9 responden (90%) dan kepatuhan rendah 1 responden (10%).

Table 4 4 Uji Normalitas kepatuhan (Shapiro-wilk)

Kelompok	P-Value (Shapiro-Wilk)	Willcoxon Rank	Keterangan
Intervensi			
Kepatuhan Pre	0.218	-	Distribusi normal
Kepatuhan Post	0.967	-	Distribusi normal
Kontrol			
Kepatuhan Pre	0.949	-	Distribusi normal
Kepatuhan Post	0.975	-	Distribusi normal

Berdasarkan table 4.5 menunjukkan *p-value* pada kelompok intervensi dan kontrol, baik pada kepatuhan pre dan post didapatkan nilai *p-value* >0.05 sehingga H_0 diterima. Kesimpulannya adalah data kepatuhan pre (intervensi dan kontrol) dan data kepatuhan post (intervensi dan kontrol) berdistribusi normal atau dengan kata lain asumsi normality data terpenuhi sehingga dapat dilanjutkan ke statistic parametrik.

Table 4 5 Uji Homogeneity of Variances Test (Levene’s)

Jenis	<i>p-value</i>
Kepatuhan Pre	0.341
Kepatuhan Post	0.108

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan hasil uji homogenitas *p-value* >0.05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data skor kepatuhan pre dan post kelompok intervensi dan kontrol bersifat homogen.

Analisa Bivariat

- a. Perbedaan Kepatuhan pasien PJK Sebelum (Pre) pada kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol.

Table 4 6 Uji Analisa Bivariat t-test dependent

Sebelum	N	Mean	Independent samples T-test	Cohen’s d (Effect Size)
Intervensi	10	95.2	0.506	0.304

Berdasarkan tabel 4.7 kesimpulannya adalah pada data diatas bersifat normal karena memiliki nilai *p-value* (0.481) > 0.05 sehingga normal. Dan data tersebut homogen karena



memiliki nilai $p (0.341) > 0.05$ sehingga homogen. Pada uji independent t test memiliki nilai $p (0.506) > 0.05$ sehingga H_0 diterima H_a ditolak (tidak ada pengaruh). Nilai cohen's d effect size memiliki nilai 0.304 artinya data tersebut memiliki efek/dampak kecil pada kepatuhan pre test antara kelompok intervensi dan kontrol.

- b. Perbedaan Kepatuhan pasien PJK Sesudah (Post) pada kelompok Intervensi dan Kelompok.

Table 4 7 Uji Analisa Bivariat t-test dependent

Sesudah	N	Mean	Independent samples T-test	Cohen's d (Effect Size)
Intervensi	10	128	<.001	-5.84
Kontrol	10	99.6		

Berdasarkan tabel 4.8 kesimpulannya adalah pada data diatas bersifat normal karena memiliki nilai $p (0.879) > 0.05$ sehingga normal. Dan data tersebut homogen karena memiliki nilai $p (0.108) > 0.05$ sehingga homogen. Pada uji independent t test memiliki nilai $p (<.001) < 0.05$ sehingga H_0 ditolak (ada pengaruh) yang artinya ada perbedaan kepatuhan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Nilai cohen's d effect size memiliki nilai -5.84 yang artinya penelitian ini menunjukkan efek yang sangat kuat, yang berarti ada perbedaan signifikan secara praktisi dan statistic antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Pembahasan

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik responden

Hasil penelitian menunjukkan usia responden dengan rata-rata rentang 58.4-59.3 Namun Sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki – laki 13 responden (65%). Sebagian besar responden memiliki Pendidikan SD sebanyak 10 responden (50%). Status pekerjaan sebagian besar tidak bekerja sebanyak 11 responden (55%). Riwayat penyakit responden Sebagian besar di sebabkan karena Penyakit Jantung Koroner sebanyak 13 responden (65%).

Sejalan dengan penelitian (Septianggi, 2013) yang menyatakan pasien penderita penyakit jantung koroner 75% terjadi pada umur 45-60 tahun ke atas, artinya pada usia yang semakin bertambah tua akan semakin rentan terkena penyakit jantung koroner.

Berdasarkan hasil data distribusi frekuensi pasien jantung koroner menurut jenis kelamin, didapatkan hasil bahwa pasien PJK banyak berjenis kelamin laki-laki dari pada pasien perempuan. Sejalan dengan penelitian dilakukan oleh (Manabung, 2011) sebagian besar pasien PJK berjenis kelamin laki-laki yakni sebesar 72%, penyakit jantung koroner merupakan penyebab 40% kematian laki-laki pada usia memasuki 55-65 tahun (Diana, 2013 dalam Vera, 2021).



b. Rata – rata kepatuhan pasien Penyakit Jantung Koroner pada Kelompok Kontrol.

Dari hasil penelitian didapatkan kepatuhan pasien Penyakit Jantung Koroner pada kelompok kontrol. Saat dilakukan pretest (sebelum) memiliki nilai mean 97.7 SD 6.58 dan post test (sesudah) tanpa diberikan konseling kesehatan memiliki nilai mean 99.6 SD 6.08

Dalam penelitian yang dilakukan di RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin, ditemukan bahwa dari 30 responden yang terbagi menjadi dua kelompok (15 responden mengalami serangan berulang dan 15 responden tidak mengalami serangan berulang), kelompok kontrol menunjukkan tingkat kepatuhan yang lebih tinggi. Berdasarkan metode pill-count, 93,3% responden dalam kelompok kontrol dinyatakan patuh dalam meminum obat, sementara hanya 6,7% yang tidak patuh

Dari penjelasan diatas maka peneliti dapat mengasumsi Rata-rata kepatuhan pasien PJK pada kelompok kontrol menunjukkan angka yang sangat baik, dengan sebagian besar responden mematuhi regimen pengobatan mereka. Hal ini berkaitan erat dengan pengurangan risiko serangan jantung berulang. Penelitian ini menekankan pentingnya edukasi dan dukungan bagi pasien untuk meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan penyakit jantung koroner, sehingga kualitas hidup mereka dapat ditingkatkan dan risiko komplikasi dapat diminimalisir

c. Rata – rata kepatuhan pasien Penyakit Jantung Koroner pada Kelompok Intervensi.

Dari hasil penelitian peneliti mendapatkan kepatuhan pasien Penyakit Jantung Koroner pada kelompok Intervensi. Saat dilakukan pretest (sebelum) memiliki nilai mean 95.2 SD 9.60. Saat post test (sesudah) lalu diberikan konseling kesehatan memiliki nilai mean 128.1 SD 3.28.

Dalam studi yang dilakukan di RSUD Jombang, ditemukan bahwa program manajemen diri yang mencakup konseling kesehatan berhasil meningkatkan tingkat kepatuhan pasien Penyakit Jantung Koroner dengan nilai $p < 0.001$. ini menunjukkan bahwa pasien yang menerima konseling kesehatan memiliki pemahaman dan niat yang lebih baik untuk memenuhi pengobatan mereka.

Dari penjelasan diatas maka peneliti dapat mengasumsi :

Rata-rata kepatuhan pasien PJK pada kelompok yang diberikan konseling kesehatan menunjukkan peningkatan yang signifikan. Konseling tidak hanya meningkatkan pengetahuan tetapi juga membangun niat dan sikap positif terhadap pengobatan. Oleh karena itu, implementasi program konseling kesehatan harus menjadi bagian integral dari manajemen penyakit jantung koroner untuk memastikan keberhasilan terapi jangka panjang. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi metode konseling yang paling efektif dan bagaimana faktor-faktor lain dapat mempengaruhi kepatuhan pasien.



2. Analisa Bivariat

a. Perbedaan Kepatuhan pasien PJK Pre dan Post pada kelompok intervensi

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan adalah pada data perbedaan bersifat normal karena memiliki nilai p -value (0.481) > 0.05 sehingga normal. Dan data tersebut homogen karena memiliki nilai p (0.341) > 0.05 sehingga homogen. Pada uji independent t test memiliki nilai p (0.506) > 0.05 sehingga H_0 diterima H_a ditolak (tidak ada pengaruh). Nilai cohen's d effect size memiliki nilai 0.304 artinya data tersebut memiliki efek/dampak kecil pada kepatuhan pre test antara kelompok intervensi dan kontrol.

Menurut Jurnal keperawatan (Jesica F. Kansil Mario E. Katuuk Maria J. Regar) Sebuah penelitian menunjukkan bahwa pemberian edukasi menggunakan metode Focus Group Discussion (FGD) memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kepatuhan pasien PJK. Sebelum intervensi (pre-test), hanya 41.2% responden yang patuh, namun setelah intervensi (post-test), jumlah tersebut meningkat menjadi 88.2%. Uji statistik menunjukkan nilai $p = 0.008$, yang berarti terdapat perbedaan kepatuhan yang signifikan antara pre-test dan post-test pada kelompok intervensi

Dari berbagai penelitian di atas, peneliti dapat mengasumsi bahwa intervensi seperti edukasi melalui metode FGD, penggunaan aplikasi berbasis smartphone, program manajemen diri, dan edukasi video secara signifikan meningkatkan kepatuhan pasien PJK sebelum dan setelah intervensi. Hal ini menunjukkan pentingnya pendekatan edukatif dan teknologi dalam manajemen penyakit jantung koroner untuk meningkatkan hasil kesehatan pasien.

b. Perbedaan Kepatuhan pasien PJK Pre dan Post pada kelompok kontrol

Dari hasil penelitian peneliti kesimpulannya adalah pada data diatas bersifat normal karena memiliki nilai p (0.879) > 0.05 sehingga normal. Dan data tersebut homogen karena memiliki nilai p (0.108) > 0.05 sehingga homogen. Pada uji independent t test memiliki nilai p ($<.001$) < 0.05 sehingga H_0 ditolak (ada pengaruh) yang artinya ada perbedaan kepatuhan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Nilai cohen's d effect size memiliki nilai 5.84 yang artinya penelitian ini menunjukkan efek yang sangat kuat, yang berarti ada perbedaan signifikan secara praktisi dan statistic antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Menurut Studi oleh Nilamasari et al. (2024) Penelitian ini mengevaluasi pengaruh edukasi video terhadap pengetahuan dan kepatuhan pasien PJK. Hasilnya menunjukkan bahwa pengetahuan pasien meningkat dari rata-rata 66.0 menjadi 92.7 setelah edukasi, dan kepatuhan juga meningkat secara signifikan dengan p -value 0.000

Dari berbagai penelitian diatas peneliti menyimpulkan Perbedaan kepatuhan pasien PJK sebelum dan setelah intervensi pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa intervensi seperti konseling kesehatan signifikan meningkatkan kepatuhan berobat. Penelitian ini menyoroti pentingnya pendekatan pendidikan dalam manajemen penyakit jantung koroner untuk mencapai hasil kesehatan yang lebih baik bagi pasien. Keberhasilan intervensi sangat bergantung pada peningkatan pengetahuan, sikap positif, dan dukungan sosial yang diterima



oleh pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian pada pembahasan, dapat disimpulkan bahwa:

- a. Karakteristik responden menunjukkan usia responden dengan rata-rata rentang 58.4-59.3. Namun sebagian besar responden memiliki jenis kelamin laki – laki 13 responden (65%). Sebagian besar responden memiliki Pendidikan SD sebanyak 10 responden (50%). Status pekerjaan sebagian besar tidak bekerja sebanyak 11 responden (55%). Riwayat penyakit responden Sebagian besar di sebabkan karena Penyakit Jantung Koroner sebanyak 13 responden (65%).
- b. Berdasarkan hasil penelitian Perbedaan Kepatuhan pasien PJK Sebelum (Pre) pada kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol. kesimpulannya adalah pada data diatas bersifat normal karena memiliki nilai p- value (0.481) > 0.05 sehingga normal. Dan data tersebut homogen karena memiliki nilai p (0.341) > 0.05 sehingga homogen. Pada uji independent t test memiliki nilai p (0.506) > 0.05 sehingga Ho diterima Ha ditolak (tidak ada pengaruh). Nilai cohen's d effect size memiliki nilai 0.304 artinya data tersebut memiliki efek/dampak kecil pada kepatuhan pre test antara kelompok intervensi dan kontrol.
- c. Berdasarkan hasil penelitian Perbedaan Kepatuhan pasien PJK sesudah (Pre) pada kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol didapatkan kesimpulan yaitu pada data diatas bersifat normal karena memiliki nilai p (0.879) > 0.05 sehingga normal. Dan data tersebut homogen karena memiliki nilai p (0.108) > 0.05 sehingga homogen. Pada uji independent t test memiliki nilai p (<.001) < 0.05 sehingga Ho ditolak (ada pengaruh) yang artinya ada perbedaan kepatuhan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Nilai cohen's d effect size memiliki nilai -5.84 yang artinya penelitian ini menunjukkan efek yang sangat kuat, yang berarti ada perbedaan signifikan secara praktisi dan statistic antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

1 Bagi Profesi

Hasil penelitian ini digunakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan juga dapat meningkatkan kepatuhan pasien Penyakit Jantung Koroner dengan diberikan intervensi Konseling Kesehatan.

2. Bagi institusi kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan untuk pelayanan kesehatan dalam memberikan konseling kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan pasien Penyakit Jantung Koroner. Pertimbangan kepada Rumah sakit untuk menjadikan pelayanan komplementer menjadi bagian dari Standar Prosedur Operasional (SOP).

DAFTAR PUSTAKA

- antaranews. (n.d.). *BPJS Kesehatan gelontorkan puluhan triliun untuk pasien jantung*.
<https://www.antaranews.com/berita/4184058/bpjs-kesehatan-gelontorkan-puluhan-triliun-untuk-pasien-jantung>
- Brown, M. T., & Bussell, J. K. (2011). Medication adherence: WHO cares? *Mayo Clinic*



- Proceedings*, 86(4), 304–314. <https://doi.org/10.4065/mcp.2010.0575>
- dr. Bambang Dwiputra, S. J. (2018). *mengenali tanda dan gejala serangan dini PJK*.
- dr. Muhammad Ikhsan, SpPD-KKV, F. (2022). *Kenali Faktor-Faktor Risiko terjadinya Penyakit Jantung Koroner Sedari Dini*. <https://rs.ui.ac.id/umum/berita-artikel/artikel-populer/kenali-faktor-faktor-risiko-terjadinya-penyakit-jantung-koroner-sedari-dini>
- Herdiman, & Gina Nurdina. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (Pjk). *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(3), 53–61. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i3.1590>
- Kemendes RI. (2023). Buku petunjuk teknis layanan konseling upaya berhenti merokok (UBM) di fasyankes. *Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2P) Kementerian Kesehatan Tahun 2023*, 0–14. <https://p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-p2ptm?download=MEM4VHZpVIFud3M3UmdkUUtJUTBRdz09>
- Kementrian Kesehatan. (2021). *Peringatan Hari Jantung Sedunia 2021: Jaga Jantungmu untuk Hidup Lebih Sehat*. Ayosehat.Kemendes.
- Nafiah, L. C. (n.d.). *Literature Review : Pengaruh Konseling Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi*. 2048–2054.
- Nasir, Y. I. S., Sudyasih, T., & Rahmawati, A. (2021). *Pengaruh Konseling Terhadap Tingkat Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Hipertensi Di Indonesia: Literature Review*. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/5683>
- ottawa heart. (2020). *Coronary Artery Disease (Atherosclerosis)*. University of Ottawa Heart Institute. <https://www.ottawaheart.ca/heart-condition/coronary-artery-disease-atherosclerosis>
- Pebrianti, Sandra. Shalahuddin Iwan, Eriyani Theresia, A. B. N. (2024). INTERVENSI KEPERAWATAN “EKOFOL” PADA PASIEN POST PCI DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN PENGOBATAN. *Malahayati Nursing Journal*.
- Rahmatullah, S. W., Nurrahma, I. M., & Syahrizal, A. (2020). Pengaruh Pemberian Pelayanan Informasi Obat Dan Konseling Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Hipertensi Di Rumah Sakit Daerah Idaman Banjarbaru. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina (JIIS) Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 5(2), 240–249. <https://doi.org/10.36387/jiis.v5i2.462>
- RIOS, A. (2009). *Konsep Konseling*. 4(2), 1–15. <http://www.albayan.ae>
- Sabar, R. (n.d.). *No Title*. <https://www.detik.com/edu/detikpedia/d-7303194/pengertian-populasi-dalam-penelitian-jenis-sifat-perbedaan-dengan-sampel>
- WHO. (2020). World Health Statistics. In *WHO*.
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M. P., Wijayanti, D. R., Devriany, A., Hidayat, A., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah. (2023). Metodologi Penelitian. In *Cv Science Techno Direct*.