

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau adalah unit pelaksana teknis (UPT) dilingkungan Kementerian Kesehatan yang berada dibawah Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Kementerian Kesehatan RI. Letak Poltekkes Kemenkes Riau ini sangat strategis karena berada di tengah kota, yaitu di Jl. Melur No. 103, Sukajadi, Pekanbaru, Riau. Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau memiliki 3 jurusan yang berbeda, yaitu Jurusan Kebidanan, Jurusan Keperawatan dan Jurusan Gizi.

Mahasiswa jurusan gizi dianggap memiliki pengetahuan tentang gizi dan Kesehatan. Selama perkuliahan, mahasiswa jurusan gizi mendapatkan materi-materi berdasarkan kurikulum yang berupa pengetahuan gizi serta bagaimana pengaruhnya terhadap Kesehatan. Selain itu mahasiswa jurusan gizi juga mendapatkan pengetahuan mengenai penyakit-penyakit pada tubuh, salah satunya yaitu penyakit jantung. Pada mahasiswa jurusan gizi tingkat 1 materi mengenai penyakit jantung belum terlalu dibahas secara dalam.

5.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden terdiri dari umur dan jenis kelamin. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 111 responden yang diambil dari Mahasiswa Jurusan Gizi Tingkat 1. Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 2 dibawah ini:

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentasi
Usia	18 tahun	24	21,6%
	19 tahun	73	65,8%
	20 tahun	12	10,8%
	21 tahun	2	1,8%
Total		111	100%

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentasi
Jenis kelamin	Laki-laki	4	3,6%
	Perempuan	107	96,4%
Total		111	100%

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin. Mayoritas usia responden pada kategori usia 19 tahun sebesar 65,8% dengan mayoritas jenis kelamin pada kategori perempuan sebesar 96,4%.

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah usia. Usia adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin bertambah sesuai dengan informasi yang didapat. Remaja akhir (18-21 Tahun) memiliki kapasitas untuk memperoleh dan menggunakan pengetahuan secara efisien dikarenakan pertumbuhan otak mencapai kesempurnaan (Mahri, et al., 2022).

Pada usia remaja terjadi perkembangan fisik, psikologis maupun kognitif. Usia remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi. Hal inilah yang akan berpengaruh terhadap pengetahuan. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan informasi yang pada akhirnya berpengaruh pada peningkatan pengetahuan seseorang, termasuk pengetahuan tentang Penyakit Jantung Koroner. Semakin matang usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki, dan mudah untuk menerima perubahan perilaku, karena usia ini merupakan usia paling produktif dan umur paling ideal dalam berperan khususnya dalam pencegahan suatu penyakit.

Jenis kelamin merupakan faktor internal dimana seseorang mampu menyerap informasi yang diterima. Jenis kelamin tidak mempengaruhi kesenjangan pengetahuan hanya saja perempuan dan laki-laki mengembangkan sikap yang berbeda. Laki-laki lebih mudah menguasai kognitif dan mudah menerima informasi ketika mengalami beban mental. Perempuan akan lebih

teliti memperhatikan informasi-informasi yang mereka terima sehingga membantu dalam penerimaan informasi (Sudarsih, et al., 2022).

5.3 Pengetahuan tentang Penyakit Jantung Koroner

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan gangguan fungsi jantung yang diakibatkan oleh otot jantung mengalami kekurangan darah karena adanya penyempitan pembuluh darah koroner. Pengetahuan adalah hasil tahu terhadap obyek tertentu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan. Penginderaan terjadi melalui alat indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan adalah kemampuan untuk menerima, mempertahankan dan menggunakan informasi yang telah didapat. Rendahnya pengetahuan tentang penyakit jantung koroner akan menyebabkan rendahnya kewaspadaan terhadap timbulnya penyakit jantung koroner. Tingkat pengetahuan responden dibagi menjadi 3 kategori, yaitu pengetahuan kurang, pengetahuan cukup dan pengetahuan baik.

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Kategori	Sebelum diberi media video		Setelah diberi media video	
	Edukasi		Edukasi	
	(n)	%	(n)	%
Pengetahuan				
Kurang	40	36,0%	0	0,0%
Cukup	33	29,7%	13	11,7%
Baik	38	34,2%	98	88,3%
Total	111	100%	111	100%

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan tingkat pengetahuan sebelum diberi media edukasi dan tingkat pengetahuan setelah diberikan media edukasi. Mayoritas tingkat pengetahuan responden sebelum diberi media video edukasi pada kategori kurang sebanyak 36,0%.

Pengetahuan responden pada kategori kurang disebabkan karena responden belum terpapar informasi mengenai Penyakit Jantung Koroner.

Responden selama masa perkuliahan belum pernah terpapar pengetahuan tentang Penyakit Jantung Koroner. Dalam kurikulum Prodi D-III Gizi terdapat mata kuliah Patologi Penyakit Tidak Menular dimana terdapat topik kajian yang membahas tentang Penyakit Jantung. Akan tetapi, mata kuliah Patologi Penyakit Tidak Menular baru akan diperoleh mahasiswa pada Tingkat 2 di Semester 3. Hal inilah yang menjadi faktor tingkat pengetahuan responden sebelum diberi media video edukasi dalam kategori kurang.

Hanya saja tidak semua responden memiliki tingkat pengetahuan kurang. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup dan baik sudah pernah mendapatkan informasi mengenai Penyakit Jantung Koroner melalui media elektronik, petugas Kesehatan dan media cetak. Karena sudah pernah terpapar mengenai informasi Penyakit Jantung Koroner, maka tingkat pengetahuan responden sebelum diberi media video edukasi dalam kategori cukup dan baik.

Mahasiswa Jurusan gizi memiliki kewajiban terhadap diri sendiri untuk memelihara Kesehatan agar dapat melaksanakan tugas profesinya dengan baik, meliputi memberikan edukasi dan penyuluhan Kesehatan. Pengetahuan menjadi salah satu hal yang sangat berpengaruh terhadap perilaku Kesehatan Mahasiswa. Pengetahuan mengenai pencegahan Penyakit Jantung Koroner penting dilakukan, karena modal awal dalam upaya mencegah Penyakit Jantung Koroner pada remaja.

Upaya pencegahan dimulai dengan deteksi dini penyakit, pencegahan penyakit, perawatan bila sakit dan upaya terjadinya pencegahan komplikasi. Oleh karena itu perlu dilakukan peningkatan pengetahuan tentang penyakit jantung koroner. Salah satu bentuk pencegahan sebelum gejala awal muncul dengan memberikan edukasi. Jenis media edukasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu media video. Media video memiliki kelebihan dalam hal visualisasi yang baik dan dapat memberikan kemudahan dalam proses penyerapan informasi sebagai pengetahuan dan dapat diterapkan dengan baik.

Media video edukasi tentang Pencegahan Penyakit Jantung Koroner dalam penelitian ini menggunakan gambar-gambar dan video animasi bergerak yang dapat menarik perhatian responden sehingga responden mudah untuk

mempelajari dan memahami materi yang sudah ada. Selain itu, dalam media video edukasi penelitian ini menggunakan materi yang singkat, dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami sehingga mempermudah penonton untuk memahami isi video. Video edukatif merupakan salah satu bentuk media audiovisual dalam memberi suatu pengetahuan yang dapat diakses dengan mudah. Pemilihan media video edukasi ini sebagai media Pendidikan Kesehatan tentang pencegahan penyakit jantung koroner diterima baik oleh responden.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa penggunaan media video sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden tentang Penyakit Jantung Koroner. Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan mayoritas tingkat pengetahuan responden setelah diberi media video edukasi pada kategori baik sebanyak 88,3%. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan responden mengenai Penyakit Jantung Koroner.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Batubadara, dkk (2021), yang menyatakan bahwa terjadi peningkatan yang nyata pada pengetahuan peserta. Dapat dilihat dari nilai tes terendah terjadi pada sebelum diberi edukasi multimedia (video) dengan 4 poin dan setelah diberikan edukasi multimedia (video) menjadi 15 poin. Pada nilai tes tertinggi sebelum diberi edukasi multimedia (video) memiliki 14 poin dan setelah diberikan edukasi multimedia (video) menjadi 20 poin. Hal ini menunjukkan dengan diberikan edukasi multimedia (video) telah terjadi peningkatan pengetahuan.

Tabel 4. Distribusi Pengetahuan berdasarkan Kuesioner

No	Pertanyaan	Sebelum diberi media video Edukasi (%)		Setelah diberi media video Edukasi (%)	
		B	S	B	S
		1	Seseorang selalu tahu bahwa dirinya menderita Penyakit Jantung Koroner	40,5	59,5
2	Apabila ada anggota keluarga yang menderita penyakit jantung koroner, maka anda beresiko terkena Penyakit Jantung Koroner	37,8	62,2	77,5	22,5

No	Pertanyaan	Sebelum diberi media video Edukasi (%)		Setelah diberi media video Edukasi (%)	
		B	S	B	S
3	Semakin tua umur seseorang, semakin besar resiko terkena Penyakit Jantung Koroner	73,0	27,0	94,6	5,4
4	Merokok adalah salah satu faktor resiko terjadinya Penyakit Jantung Koroner	92,8	7,2	98,2	1,8
5	Seorang yang berhenti merokok akan mengurangi faktor resiko terkena Penyakit Jantung Koroner	80,2	19,8	94,6	5,4
6	Tekanan darah tinggi adalah salah satu faktor resiko terjadinya Penyakit Jantung Koroner	76,6	23,4	97,3	2,7
7	Menjaga tekanan darah tetap normal akan mengurangi faktor resiko seseorang terkena Penyakit Jantung Koroner	75,7	24,3	94,6	5,4
8	Kolesterol tinggi adalah salah satu faktor resiko terjadinya Penyakit Jantung Koroner	67,6	32,4	97,3	2,7
9	Apabila kolesterol baik (HDL) Anda tinggi, Anda beresiko terkena Penyakit Jantung Koroner	65,8	34,2	74,8	25,2
10	Apabila kolesterol jahat (LDL) Anda tinggi, Anda beresiko terkena Penyakit Jantung Koroner	64,0	36,0	94,6	5,6
11	Mengonsumsi makanan berlemak dapat menyebabkan terjadinya penumpukan plak yang mengakibatkan terjadinya Penyakit Jantung Koroner	79,3	20,7	93,7	6,3
12	Mengonsumsi makanan berlemak tinggi tidak akan mempengaruhi kadar kolesterol Anda	49,5	50,5	68,5	31,5
13	Kondisi tubuh yang 'overweight'/gemuk akan meningkatkan faktor resiko terkena Penyakit Jantung Koroner	81,1	18,9	94,6	5,4
14	Berolahraga teratur akan menurunkan resiko terkena Penyakit Jantung Koroner	91,0	9,0	97,3	2,7
15	Hanya berolahraga di gym atau tempat fitness yang akan menurunkan resiko terkena Penyakit Jantung koroner	61,3	38,7	73,0	27,0
16	Berjalan kaki dan berkebun merupakan latihan yang disarankan untuk menurunkan resiko terkena Penyakit Jantung Koroner	80,2	19,8	97,3	2,7
17	Kadar gula/glukosa darah yang tinggi membuat jantung bekerja lebih keras	61,3	38,7	93,7	6,3
18	Seorang yang terkena diabetes/kencing manis dapat menurunkan faktor resiko terkena Penyakit Jantung Koroner apabila kadar gula darahnya terkontrol	49,5	50,5	80,2	19,8

No	Pertanyaan	Sebelum diberi media video Edukasi (%)		Setelah diberi media video Edukasi (%)	
		B	S	B	S
		19	Stress dapat meningkatkan kadar gula darah, tekanan darah, dan kadar kolesterol	75,7	24,3
20	Nyeri dada bagian kiri merupakan gejala umum Penyakit Jantung Koroner	59,5	40,5	90,1	9,9
21	Mengkonsumsi santan kental dapat mencegah Penyakit Jantung Koroner	32,4	67,6	74,8	25,2

Berdasarkan Tabel 4, hasil jawaban sebelum diberikan media video edukasi pada kategori jawaban salah menunjukkan bahwa 67,6% responden berpendapat bahwa mengkonsumsi santan kental dapat mencegah penyakit jantung koroner. Santan kental tergolong kedalam jenis lemak jenuh. Salah satu penyebab jantung koroner yaitu kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak tinggi terutama lemak jenuh. Dari 67,6% responden tidak mengetahui bahwa mengkonsumsi santan kental merupakan salah satu faktor risiko penyakit jantung koroner karena dapat menyebabkan penumpukan plak di dinding pembuluh darah.

Sebanyak 62,2% responden menjawab salah pada pertanyaan apabila ada anggota keluarga yang menderita penyakit jantung koroner, maka anda beresiko terkena Penyakit Jantung Koroner. Seseorang dengan usia muda dan memiliki riwayat keluarga terkena PJK, maka akan berpotensi lebih besar dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat keluarga Penyakit Jantung Koroner (Tampubolon & Ginting, 2023). Dari 62,2% responden tidak mengetahui bahwa riwayat keluarga merupakan salah satu faktor risiko penyakit jantung koroner yang tidak dapat dimodifikasi.

Berdasarkan Tabel 4, hasil jawaban setelah diberikan media video edukasi pada kategori jawaban benar dapat dilihat terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan diantaranya yaitu tentang “mengkonsumsi santan kental dapat mencegah Penyakit Jantung Koroner” yaitu dari 32,4% menjadi 74,8%. Peningkatan pengetahuan terjadi sebesar 56,6%. Pada pertanyaan “apabila ada anggota keluarga yang menderita penyakit jantung koroner, maka anda beresiko terkena Penyakit Jantung Koroner” juga mengalami peningkatan

pengetahuan yang signifikan yaitu dari 37,8% menjadi 77,5%. Peningkatan pengetahuan terjadi sebesar 51,2 %

Peningkatan pengetahuan pada responden bisa terjadi karena responden dapat memahami soal pada kuesioner yang diberikan dan dapat memahami materi yang ada di dalam media video edukasi. Hal ini ditandai dengan pertanyaan-pertanyaan yang sebelumnya dijawab salah dan tidak pernah didengar oleh responden, setelah melihat media video edukasi maka pertanyaan sulit tersebut dapat dijawab oleh responden dengan benar.

Dari penelitian yang telah dilakukan, terlihat bahwa peningkatan pengetahuan melalui media video edukasi ini sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden. Sehingga dengan media video ini menjadi salah satu media Pendidikan kesehatan yang cepat dan mudah dimengerti guna mempermudah dalam memberikan pengetahuan dimanapun berada secara mandiri dan dapat berulang – ulang. Dengan diputarnya secara berulang-ulang video edukasi ini dapat lebih maksimal untuk meningkatkan pengetahuan responden.

5.4 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah pelaksanaan penelitian dilakukan secara *daring*. Pengukuran pengetahuan responden dilakukan dengan cara mengisi *Google Form* dan penyampaian materi video edukasi disampaikan secara *daring* melalui aplikasi *zoom meeting*. Hal ini disebabkan karena pelaksanaan pengambilan data bertepatan dengan libur semester mahasiswa.