

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2018) dari perspektif operasional, pendidikan kesehatan dapat didefinisikan sebagai pemahaman tentang tindakan, kebiasaan, dan praktik komunitas dalam melaksanakan kesehatan. Pendidikan kesehatan juga dapat didefinisikan sebagai upaya untuk mendorong orang lain agar mampu mengadopsi gaya hidup sehat (M.Khalid Fredy Saputra, et al., 2023). Pendidikan kesehatan adalah suatu kegiatan pendidikan yang menepatkan proses kesehatan sebagai acuan dalam kegiatan Pendidikan tersebut. Proses kesehatan yang dimaksud dalam pendidikan kesehatan adalah proses perubahan pengetahuan mengenai Kesehatan menjadi lebih baik dalam individu, kelompok, maupun masyarakat (Naimatul Jamaliah, 2023).

b. Proses Pendidikan Kesehatan

Proses pendidikan kesehatan terdapat tiga proses yaitu pertama masukan (*input*) meliputi sasaran belajar yang terdiri dari individu, kelompok, atau masyarakat. Yang kedua proses, yaitu mekanisme dan interaksi terjadinya kemampuan (perilaku) pada subjek belajar tersebut,

dan yang ketiga keluaran (*output*), yaitu hasil dari proses pembelajaran (Alifah et al., 2023)

c. Ruang lingkup Pendidikan Kesehatan

Menurut Anggraini et al., (2023) ruang lingkup pendidikan kesehatan didasarkan pada aspek-aspek berikut ini:

1) Berdasahan Aspek Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan berdasarkan aspek kesehatan adalah sebagai berikut:

a) Aspek promotif

Sasaran pendidikan adalah kelompok orang sehat (80-85% populasi). Derajat kesehatan cukup dinamis meskipun dalam kondisi sehat, tetapi perlu ditingkatkan dan dibina kesehatannya.

b) Aspek pencegahan dan penyembuhan

Pada aspek ini, upaya pendidikan Kesehatan mencakup tiga kegiatan, yaitu sebagai berikut:

(1) Pencegahan tingkat pertama (primer)

Sasaran pendidikan adalah kelompok risiko tinggi, misalnya ibu hamil dan menyusui, perokok, obesitas, dan pekerja seks. Tujuan upaya pendidikan kesehatan adalah menghindarkan mereka semua dari jatuh sakit atau terkena penyakit.

(2) Pencegahan tingkat kedua (sekunder)

Sasaran pendidikan adalah penderita kronis misalnya asma, DM dan TBC. Tujuan pendidikan kesehatan adalah memberi penderita kemampuan mencegah penyakitnya bertambah parah.

(3) Pencegahan tingkat ketiga (tersier)

Sasaran pendidikan adalah kelompok pasien yang baru sembuh, Tujuannya adalah memungkinkan penderita segera pulih kembali dan mengurangi kecacatan seminimal mungkin.

2) Berdasarkan Tatanan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan berdasarkan tatanan atau tempat pelaksanaan adalah sebagai berikut:

- a) Tatanan keluarga dengan sasaran utama adalah orangtua.
- b) Tatanan sekolah dengan sasaran utama adalah guru.
- c) Tatanan tempat kerja dengan sasaran adalah pemilik, pemimpin, atau manajer.
- d) Tatanan tempat umum dengan sasaran adalah para pengelola tatanan tempat umum.
- e) Fasilitas pelayanan kesehatan dengan sasaran adalah pimpinan fasilitas kesehatan.

3) Berdasarkan Tingkat Pelayanan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan berdasarkan tingkat pelayanan adalah dengan konsep yang disebut "*five levels of prevention*" yaitu sebagai berikut:

- a) Peningkatan kesehatan atau disebut dengan *health promotion*
- b) Perlindungan kesehatan atau disebut dengan *specific protection*
- c) Diagnosis dini dan pengobatan segera atau disebut dengan *early diagnosis and prompt treatment*
- d) Pembatasan kemungkinan cacat atau disebut dengan *disability limitation*
- e) Rehabilitasi atau disebut dengan *rehabilitation*

d. Tujuan pendidikan Kesehatan

Tujuan pendidikan kesehatan merupakan kegiatan peningkatan pengetahuan yang berfungsi untuk mengubah kebiasaan yang merugikan kesehatan atau tidak sesuai dengan norma kesehatan menjadi kebiasaan yang baik untuk kesehatan, menurut milenia (2022) dalam (Nispi Yulyana, et al., 2023). Tujuan pendidikan kesehatan berfokus terhadap perubahan perilaku yang menyimpang dari konsep kesehatan (Salsabila, et al., 2022). Pendidikan Kesehatan memiliki tujuan sebagai berikut:

- 1) Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan

sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

- 2) Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, dan mental maupun sosial sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.
- 3) Menurut WHO, tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk mengubah perilaku perseorangan dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan.

2. Metode pendidikan Kesehatan

Metode pendidikan kesehatan menurut Kharisma Kusumaningtyas, (2023) mengatakan tiga kategori pendekatan pendidikan berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, yaitu sebagai berikut: teknik berpusat pada strategi unik, pendekatan berdasarkan pendekatan massal, dan pendekatan berdasarkan pada pendekatan kelompok. (Kharisma. K, 2023)

Menurut Mubarak dan Chayatin dalam Aji *et al.*, (2023), metode pendidikan kesehatan pada dasarnya merupakan pendekatan yang digunakan dalam proses pendidikan untuk penyampaian pesan kepada sasaran pendidikan kesehatan yang terbagi menjadi 3 yaitu: individu, kelompok, dan masa (Aji *et al.*, 2023). Macam-macam pembelajaran dalam pendidikan kesehatan berupa:

a. Metode pendidikan individual

Metode pendidikan individual pada pendidikan kesehatan digunakan untuk membina perilaku baru serta membina perilaku individu yang mulai tertarik pada perubahan perilaku sebagai proses inovasi. Metode pendidikan individual yang biasa digunakan, yaitu:

- a) Bimbingan dan penyuluhan
- b) konsultasi pribadi
- c) wawancara.

b. Metode pendidikan kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok yang kecil. Efektivitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran Pendidikan. Metode pendidikan kelompok terbagi menjadi 2, yaitu:

a) Kelompok besar

Kelompok besar adalah kelompok yang memiliki lebih dari 15 peserta dalam sesi. Untuk kelompok besar, seminar dan ceramah merupakan metode pengajaran yang efisien.

b) Kelompok kecil

Kelompok kecil disini jika Jumlah sasaran kurang dari 15 orang, metode yang cocok untuk kelompok bias dilakukan dengan diskusi kelompok.

c. Metode pendidikan massa

Metode pendidikan masa digunakan pada sasaran yang bersifat massal yang bersifat umum dan tidak membedakan, sasaran dari umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan. Pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode pendidikan massa tidak dapat diharapkan sampai pada terjadinya perubahan perilaku, namun mungkin hanya mungkin sampai tahap sadar (awareness). Beberapa bentuk metode pendidikan massa adalah ceramah umum, pidato, simulasi, artikel di majalah, film cerita dan papan reklame

3. Media Pendidikan Kesehatan

Media pendidikan kesehatan atau biasa disebut sebagai alat bantu/peraga dalam menjalankan sebuah pendidikan kesehatan, media Pendidikan Kesehatan terbagi menjadi 2 jenis media, yang pertama adalah media cetak yaitu, *booklet, leaflet, flyer, flip chart*, rubik, poster, dan foto. Media yang kedua adalah media elektronik yang terdiri dari,

televisi, radio, *video compact disc* (VCD), *strip film*, dan *bill board* (Piscolia Dynamurti Wintoro, 2022).

a. Media Cetak

- 1) *Booklet*: Untuk menyampaikan pesan dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- 2) *Leaflet*: Melalui lembaran yang dilipat, isi pesan dapat berupa gambar/tulisan atau kedua-duanya.
- 3) *Flyer* (selebaran): Seperti selebaran tetapi tidak dalam bentuk terlipat.
- 4) *Flip chart* (*flip sheet*): Pesan/informasi kesehatan dalam bentuk *flip sheet*. Biasanya dalam bentuk buku, dimana setiap lembar (halaman) berisi gambar demonstrasi dan dibelakangnya terdapat kalimat sebagai pesan/informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
- 5) Rubrik/tulisan di surat kabar atau majalah, mengenai pembahasan suatu masalah kesehatan, atau hal-hal yang berkaitan dengan Kesehatan
- 6) Poster adalah media cetak yang memuat pesan/informasi kesehatan yang biasanya ditempel di dinding, di tempat umum, atau di angkutan umum.
- 7) Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

b. Media Elektronik

- 1) Televisi: Dapat berupa sinetron, sandiwara, forum diskusi/tanya jawab, pidato/ceramah, TV, spot, kuis, kuis, dan lain-lain.
- 2) Radio: dapat berupa ngobrol/tanya jawab, tayangan radio, ceramah, spot radio, dan lain-lain.
- 3) *Video Compact Disc* (VCD). Slide: Slide juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan/informasi kesehatan.
- 4) *Strip film* juga dapat digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan.
- 5) Papan Media (*Bill Board*) Papan/papan reklame yang dipasang di tempat umum dapat digunakan untuk memuat pesan-pesan atau informasi kesehatan. Media papan di sini juga memuat pesan-pesan yang ditulis pada lembaran seng yang ditempel pada angkutan umum (bus/taksi).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam Pendidikan Kesehatan

Menurt Akbar, et al., (2021), mengelompokkan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pendidikan kesehatan sebagai berikut:

a. Faktor materi

Faktor materi atau hal yang dipelajari yang meliputi kurangnya persiapan, kurang menguasai materi yang akan dijelaskan oleh pemberi

materi, tampilan yang kurang meyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan kurang dimengerti sasaran, suara guru pemberi materi terlalu sedikit, dan penyajian materi yang monoton sehingga membosankan.

b. Faktor lingkungan hidup

Faktor lingkungan hidup dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

- 1) Lingkungan fisik terdiri dari suhu, kelembaban, dan kondisi tempat pembelajaran.
- 2) Lingkungan sosial adalah manusia dengan segala interaksi dan representasinya seperti keramaian atau keributan, lalu lintas, pasar dan sebagainya.

c. Faktor instrumental

Faktor instrumental terdiri dari perangkat keras (hardware) seperti peralatan pembelajaran, alat peraga dan perangkat lunak (software) seperti kurikulum (dalam pendidikan formal), guru atau fasilitator pembelajaran, dan metode belajar mengajar.

5. Konsep media booklet

a. Pengertian booklet

Booklet adalah media untuk menyampaikan informasi dalam bentuk buku dengan ukuran yang lebih kecil. *Booklet* digunakan sebagai media promosi sebuah produk yang ingin dipasarkan. Pembuatan isi booklet sebenarnya tidak berbeda dengan pembuatan media lainnya. Hal yang

perlu diperhatikan dalam membuat *booklet* adalah bagaimana kita menyusun materi semenarik mungkin. Apabila seorang melihat sekilas kedalam *booklet*, biasanya yang menjadi perhatian pertama adalah pada sisi tampilan terlebih dahulu (Lailatul Fitriyah, 2020).

b. Faktor yang mempengaruhi keefektifan *booklet*

Faktor yang dapat mempengaruhi keefektifan *booklet* yaitu, isi dan tampilan dalam *booklet* itu sendiri, lingkungan sasaran pendidikan kesehatan, serta kondisi individu yang menjadi sasaran. Sehingga penting untuk mempertimbangkan beberapa hal yang dapat mempengaruhi pendidikan kesehatan dengan media *booklet* menjadi kurang efektif, seperti kemampuan individu dalam hal membaca. Serta kondisi fisik dan psikologis (Tokan et al., 2024)

c. Karakteristik *booklet*

Rista Islamarida *et al* (2023) dalam Tokan *et al.*, (2024), karakteristik *booklet* atau buku saku terbagi menjadi beberapa aspek, yaitu:

- 1) Aspek Materi, dinilai dari isi dalam *booklet* yang diberikan sebagai pendidikan kesehatan perlu adanya kebenaran dan sesuai dengan fakta keilmuaan dari bidang kesehatan.
- 2) Aspek sajian, dinilai dari penyajian informasi dalam buku saku harus sesuai dengan kebutuhan yang perlu bagi masyarakat, serta

penyajian informasi dalam bentuk tulisan harus mudah dipahami dan menambah daya tarik bagi pembaca.

- 3) Aspek bahasa dan keterbacaan, Bahasa dan keterbacaan, dinilai dalam pemilihan Bahasa yang digunakan untuk menyusun suatu informasi perlu memperhatikan kesederhanaan dalam pemilihan bahasa, sehingga informasi yang ingin disampaikan dapat diterima.
- 4) Aspek grafika, dari pembuatan buku saku dimulai dari bentuk buku, penggunaan huruf, ilustrasi, serta warna dan cetakan sehingga dapat memberikan daya tarik sehingga sasaran mau untuk membaca dengan teliti.
- 5) Penyusunan buku saku:
 - a) Menentukan judul dan sub judul yang tepat dengan isi dari buku saku
 - b) Membuat susunan yang rasional dan pola yang konkret
 - c) Mengaplikasikan teknik dan gaya penulisan yang sesuai
 - d) Membuat kemasan yang menarik

d. Kelebihan booklet

Media *booklet* merupakan alat bantu yang memiliki beberapa kelebihan. (Reni Agustina Harahap, 2020). Media booklet memiliki keunggulan sebagai berikut:

- 1) Klien dapat menyesuaikan dari belajar mandiri.
- 2) Pengguna dapat melihat isinya pada saat tai.

- 3) Informasi dapat dibagi dengan keluarga dan teman.
- 4) Mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan.
- 5) Mengurangi kebutuhan mencatat.
- 6) Dapat dibuat secara sederhana dengan biaya relatif murah.
- 7) Awet.
- 8) Daya tampung lebih luas.
- 9) Dapat diarahkan pada segmen tertentu.

e. Kelemahan booklet

Booklet memiliki beberapa kelemahan, menurut (Adi YM, 2022) terdapat kelemahan booklet sebagai berikut:

- 1) Keterbatasan penyebaran dan jumlah halaman yang dapat dimuat dalam *booklet*.
- 2) Membutuhkan keterampilan dan kreatifitas untuk membuatnya.
- 3) Membutuhkan keahlian mendesain atau menggambar

6. Konsep pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Masturoh (2018) menjelaskan pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan tiap orang akan berbedabeda tergantung dari bagaimana pengindraannya masing- masing terhadap objek atau sesuatu. Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang

mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri (Gusman & Nita, 2021).

b. Jenis pengetahuan

Jenis pengetahuan terbagi menjadi dua jenis yang membedakan kedua jenis pengetahuan adalah teknik pengumpulan informasi. (Maulana, 2020) jenis pengetahuan terdiri dari:

1) Pengetahuan *tacit*

Pengetahuan tertanam dalam pikiran manusia melalui pengalaman dan pekerjaan. Kearifan dan pengalaman pribadi lebih sulit untuk digali dan dikodifikasikan dalam konteks tertentu. Wawasan dan intuisi adalah contoh pengetahuan tacit.

2) Pengetahuan *explisit*

Sumber pengetahuan, seperti buku, dokumen, laporan, memo, dan lainnya, dikodekan dan didigitalkan. Informasi yang dicatat dapat membantu tindakan. pengetahuan tentang hal-hal yang mudah ditemukan, diuraikan, dibagikan, dan digunakan

c. Cara memperoleh pengetahuan

Untuk memperoleh suatu pengetahuan pastinya terdapat beberapa cara (Hastuty & Nasution, 2023), Ada dua cara untuk mendapatkan pengetahuan, yaitu:

1) Cara tradisional

a) Cara mencoba dan gagal (*trial and error*)

Metode coba-coba ini berprinsip bahwa jika pilihan pertama tidak berhasil, pilihan lain akan dicoba sampai hasilnya menunjukkan bahwa itu benar.

b) Berdasarkan pengalaman sendiri

Ini dicapai dengan mengulangi pengalaman yang diperoleh saat menangani masalah sebelumnya. Jika seseorang dapat menggunakan metode ini untuk memecahkan masalah yang sama, orang lain dapat menggunakan metode tersebut.

c) Kekuasaan dan otoritas

Di mana pengetahuan didasarkan pada kekuatan tradisi, seperti pemerintah, tokoh agama, atau ilmuwan.

d) Melalui pikiran

Manusia dapat memperoleh pengetahuan dengan menggunakan kemampuan penalarannya. Dengan kata lain, mereka dapat menemukan kebenaran tentang pengetahuan dengan bergantung pada cara mereka berpikir.

2) Cara *modern* dan cara ilmiah

Cara baru atau kontemporer untuk mendapatkan pengetahuan dewasa ini lebih logis, sistematis, dan ilmiah. Ini adalah metode penelitian. Metode ini kemudian menggabungkan pendekatan deduktif, induktif, dan verifikatif dalam penelitian ilmiah.

d. Kriteria tingkat pengetahuan

Mengukur pengetahuan individu dapat dilakukan dengan beberapa cara pengukuran salah satunya melalui wawancara dapat juga berupa pengukuran dengan menyebarkan kuisoener. Menurut Wawan & Dewi (2014) dala (Musmuliadin et al., 2022), skala pengukuran untuk membedakan tingkat pengetahuan terbagi menjadi 3 kriteria yaitu:

- 1) Kriteria baik, yang diperoleh oleh subjek dari menjawab pertanyaan dengan skor 76%-100%
- 2) Kriteria cukup, yang diperoleh oleh subjek dari menjawab pertanyaan dengan skor 56%-75%
- 3) Kriteria kurang, yang diperoleh oleh subjek dari menjawab dengan skor $\geq 55\%$

e. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan pada dasarnya memiliki tingkatan yang bertujuan untuk menilai perbedaan pengetahuan yang dimiliki oleh individu,

menurut Notoatmodjo (2018) dalam (Lili Suryani, 2023), pengetahuan terdiri dari 6 tingkatan sebagai berikut:

1) Tahu (*know*)

Tingkatan paling dasar merupakan tahu yaitu, ketika seseorang dapat mengingat apa yang telah mereka pelajari, termasuk mengingat kembali sesuatu yang lebih spesifik dari materi yang mereka pelajari, seseorang dianggap tahu.

2) Memahami (*comprehension*)

Seseorang dianggap memahami jika ia dapat memberikan penjelasan yang tepat tentang sesuatu yang diketahui dan dapat menarik kesimpulan yang tepat tentang topik tersebut.

3) Aplikasi (*aplication*)

Kemampuan untuk menerapkan apa yang telah ia pelajari dalam situasi atau kondisi nyata disebut aplikasi. Ketika seseorang memahami tentang kesehatan alat genital, misalnya, mereka akan melakukan kebersihan diri setiap hari.

4) Analisis (*analysis*)

Berbagai kemampuan seperti membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan menjabarkan materi ke dalam bagian-bagian yang berhubungan satu sama lain disebut sebagai tingkat analisis seseorang.

5) Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan untuk menyusun atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam bentuk yang lebih besar dikenal sebagai sintesis. Misalnya, seseorang dapat membuat formulasi baru, merencanakan, dan menyesuaikannya dengan rumusan dan teori yang sudah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk membenarkan atau menilai sesuatu. Salah satu contohnya adalah membandingkan anak yang rajin menggosok gigi dengan anak yang tidak.

f. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki seorang individu pada dasarnya memiliki faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan tersebut, menurut Nurmala (2018) dalam (Era Neltia Sonartra, 2023), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terbagi menjadi 8 bagian sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi seseorang untuk memahami sesuatu. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah untuk menerima informasi. Orang-orang yang telah menerima pendidikan formal akan menjadi lebih terlatih dalam menggunakan logika saat menghadapi masalah. Ini disebabkan oleh fakta bahwa dalam proses pendidikan formal, siswa dididik untuk

mengidentifikasi masalah, mengevaluasi masalah tersebut, dan mencoba memecahkan atau menemukan solusinya. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi tentang hal-hal yang meningkatkan kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan juga dapat mempengaruhi perilaku seseorang, terutama dalam memotivasi sikap berperan dan pembangunan pada umumnya. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi.

2) Lingkungan

Baik secara langsung maupun tidak langsung, lingkungan seseorang dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan. Individu lebih sering berinteraksi dengan orang lain, yang menghasilkan lebih banyak pengetahuan dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja.

3) Usia

Dengan bertambahnya usia, tubuh dan otak seseorang akan mengalami perubahan. Usia seseorang didefinisikan sebagai jumlah tahun yang dihitung mulai dari tanggal kelahiran hingga tanggal berulang tahun. Dengan bertambahnya usia, seseorang akan menjadi lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dalam hal kepercayaan masyarakat, orang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang lebih muda. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Daya tangkap dan pola pikir seseorang menjadi lebih

baik seiring bertambahnya usia, sehingga lebih mudah untuk menyerap informasi.

4) Status ekonomi

Status ekonomi seseorang memengaruhi tingkat pengetahuannya. Keluarga dengan status ekonomi tinggi akan lebih mudah memenuhi kebutuhan primer dan sekunder, termasuk menyediakan atau memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan, dibandingkan dengan keluarga dengan status ekonomi rendah.

5) Minat

semangat untuk mencoba hal-hal baru untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam

6) Pengalaman

merupakan peristiwa yang terjadi saat berinteraksi dengan lingkungan Anda. Pengalaman yang baik atau menyenangkan meninggalkan kesan yang mendalam yang mudah diingat, tetapi pengalaman yang tidak menyenangkan akan membuat seseorang berusaha melupakannya.

7) Kebudayaan sekitar

Jika seseorang tinggal di lingkungan yang memiliki budaya yang mendukung kesehatan, budaya mereka juga akan mendukung kesehatan.

8) Informasi

Memperoleh informasi atau pengetahuan baru dengan mudah dapat dilakukan. Tiga kategori indikator dapat digunakan untuk menentukan tingkat pengetahuan seseorang tentang kesehatan mereka. Kategori pertama mencakup pengetahuan tentang penyakit dan sakit, seperti penyebab, tanda, dan gejala penyakit, pengobatan, dan pencegahan penyakit. Kategori kedua mencakup pengetahuan tentang pemeliharaan kesehatan, seperti makanan bergizi, olahraga, istirahat yang cukup, bahaya merokok dan minuman beralkohol, dan cara mendapatkan air bersih yang baik.

7. Konsep masyarakat

a. Pengertian masyarakat

Ada banyak pendapat yang berbeda tentang apa itu masyarakat. Masyarakat didefinisikan sebagai sekumpulan orang yang terikat oleh budaya yang sama menurut KBBI, sedangkan Koentjaraningrat menggambarkan masyarakat sebagai kesatuan hidup manusia yang saling berinteraksi menurut adat istiadat yang konsisten dan terikat oleh identitas yang sama (Alfa Amorrissa, 2023).

b. Ciri – Ciri Masyarakat

Durkheim mengatakan bahwa masyarakat adalah sistem dan hubungan yang dibentuk oleh anggotanya yang mencerminkan realitas

tertentu dengan karakteristik yang berbeda. Menurut Soerjono Soekanto dalam Dr. H. Endang Hermawan & Rini Sulastri (2023), setiap masyarakat memiliki ciri-ciri utama sebagai suatu bentuk kehidupan atau pergaulan hidup dengan manusia. Berikut ini adalah ciri-ciri yang dimiliki oleh setiap masyarakat:

- 1) Alam ilmu sosial tidak memiliki ukuran pasti atau absolut berapa banyak orang yang harus tinggal bersama, tetapi secara teoritis, minimal dua orang harus tinggal bersama.
- 2) Kumpulan benda mati seperti kursi dan meja tidak cocok untuk sekelompok orang yang lama karena orang baru akan masuk. Manusia juga memiliki kemampuan untuk merasakan, berkomunikasi, dan memahami keinginan untuk menyampaikan kesan atau perasaan mereka. Hidup bersama menciptakan cara untuk berkomunikasi dan peraturan untuk mengatur hubungan kelompok.
- 3) Mereka tahu bahwa mereka satu.
- 4) Ketika sistem kehidupan bekerja sama, anggota setiap kelompok merasa terhubung satu sama lain, yang menghasilkan budaya.

c. Unsur – unsur masyarakat

Pada dasarnya masyarakat memiliki unsur-unsur penyusun yang sangat berperan dalam pembentukan suatu masyarakat, menurut (Siti

Pangarsi Dyah Kusuma Wardani et al., 2023) menyatakan unsu-unsur masyarakat terdiri dari:

1) Kategori sosial

Kategori serial adalah kelompok orang yang dikategorikan berdasarkan atribut objektif, seperti seks, usia, pendapatan, dan lain-lain. Jika kriterianya seperti tidak ada interaksi antar anggota, ikatan moral bersama, atau harapan peran, maka dapat dikategorikan.

2) Golongan sosial

Golongan sosial adalah kelompok manusia yang ditunjukkan oleh suatu karakteristik, seringkali diberikan kepada mereka oleh orang lain. kaum muda, orang-orang yang tidak memiliki tempat tinggal, dan pengemis misalnya.

3) Komunitas

Komunitas adalah kelompok manusia yang tinggal di wilayah tertentu, berinteraksi menurut tradisi, memiliki identitas komunitas, dan memiliki nasionalisme dan patriotisme. Misalnya, kota, desa, RT, pengrajin, petani, dan lain-lain.

4) Kelompok dan himpunan

Kelompok adalah sekumpulan orang yang berinteraksi satu sama lain, memiliki kebiasaan tertentu, aturan tetap, dan rasa identitas yang sama. Kelompok juga memiliki organisasi dan sistem pimpinan. Himpunan adalah kelompok orang yang dibentuk oleh tugas dan atau tujuan, hubungan yang didasarkan pada kontak,

struktur organisasi yang dibuat, dan pimpinan yang didasarkan pada hukum dan wewenang. contohnya; PPNI, IDI, IBI, IAKMI, dan lain-lain.

8. Konsep gaya hidup

a. Pengertian Gaya Hidup

Setiap orang memiliki kebiasaan atau tradisi yang diikuti dalam kehidupan bermasyarakat dan aktivitas sehari-hari mereka. Perilaku individu dan kelompok dibentuk oleh kebiasaan dan tradisi ini. "Gaya hidup seseorang" adalah istilah yang sering digunakan untuk menggambarkan perilaku seseorang, termasuk kebiasaan dan pola pribadi. Gaya hidup adalah pola hidup seseorang di dunia yang diekspresikan dalam aktivitas, minat, dan pendapatnya. Gaya hidup menggambarkan keseluruhan pola seseorang dalam beraksi dan berinteraksi dengan dunianya (Marniati & Notoatmodjo, 2022).

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gaya Hidup

Sikap, pengalaman dan pengamatan, kepribadian, konsep diri, motif, persepsi, kelompok referensi, kelas sosial, keluarga, dan kebudayaan adalah faktor-faktor gaya hidup menurut Amstrong dalam (Marniati & Notoatmodjo, 2022). Berikut adalah penjelasan tentang masing-masing faktor yang memengaruhi gaya hidup:

1) Sikap

Sikap adalah keadaan jiwa dan keadaan pikir yang sangat dipengaruhi oleh tradisi, kebiasaan, kebudayaan, dan lingkungan sosial. Ini dipersiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang diorganisasi melalui pengalaman dan berdampak langsung pada perilaku.

2) Pengalaman

Pengamatan sosial terhadap tingkah laku dapat dipengaruhi oleh pengalaman. Pengalaman dapat diperoleh dari semua tindakannya sebelumnya dan dapat dipelajari; orang dapat memperoleh pengalaman melalui belajar.

3) Kepribadian

Konfigurasi karakteristik dan cara berperilaku seseorang yang menentukan perilaku unik mereka hal ini disebut sebagai kepribadian.

4) Konsep diri

Konsep diri adalah komponen lain yang mempengaruhi kepribadian seseorang. Konsep diri adalah pendekatan yang dikenal secara luas untuk menggambarkan hubungan antara konsep diri dan minat seseorang terhadap sesuatu. Sebagai inti dari pola kepribadian, konsep diri menentukan perilaku seseorang dalam menghadapi tantangan dalam hidupnya.

5) Motif

Kebutuhan untuk merasa aman dan kebutuhan terhadap prestise adalah beberapa contoh motif yang mendorong perilaku individu. Seseorang cenderung menjalani gaya hidup hedonis jika motifnya terhadap kebutuhan akan pretise sangat besar.

6) Persepsi

Persepsi adalah proses memilih, mengatur, dan menginterpretasikan informasi untuk menghasilkan gambaran yang signifikan tentang dunia di sekitar kita.

c. Perilaku gaya hidup sehat

Kegiatan atau tindakan yang memelihara dan meningkatkan kesehatan disebut perilaku sehat menurut Wahyu (2019) dalam (Teten Tresnawan, 2023) perilaku gaya hidup sehat meliputi:

- 1) Menjaga asupan makanan dengan gizi seimbangan
- 2) Kebutuhan makanan sehari-hari dipenuhi dengan kandungan yang tinggi akan serat, sayuran, dan buah-buahan yang segar
- 3) Mengontrol makanan yang memiliki kandungan tinggi lemak, gula, dan garam.
- 4) Menjaga kalori dengan meminum susu.
- 5) Mengurangi pikiran yang tidak sehat.
- 6) Menjaga berat badan
- 7) Melakukan aktivitas fisik seperti olahraga

- 8) Menjaga pola tidur yang efektif
 - 9) Mencegah dehidrasi dengan minimal meminum air putih 1,5 hingga 2 liter dalam satu hari
 - 10) Tidak memiliki kebiasaan merokok.
- d. Gaya hidup yang beresiko penyakit jantung koroner

Sejumlah risiko faktor yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner (PJK). Secara umum, risiko faktor tersebut dibagi menjadi dua kategori: risiko faktor yang dapat diperbaiki (*reversible*) atau dapat diubah (*modifiable*); dan risiko faktor yang tetap atau tidak dapat diubah (*nonmodifiable*) (Marniati & Notoatmodjo, 2022).

1) Kebiasaan merokok

Merokok menyebabkan peningkatan tekanan darah, menyebabkan terjadi peningkatan detak jantung, mengikat oksigen menjadi menurun, serta kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke jantung menjadi menurun, dan menyebabkan aterosklerosis arteri, hal ini merupakan salah satu faktor risiko penyakit jantung.

2) Pola makan

Pola makan yang tidak sehat adalah faktor risiko lain yang menyebabkan PJK. Pola makan yang salah termasuk mengonsumsi makanan yang mengandung kolesterol tinggi, yang menyebabkan hiperkolesterolemia. Hiperkolesterolemia disebabkan oleh asam

lemak jenuh yang ada di makanan seperti daging, susu, mentega, keju, es krim, dan makanan-makanan panggang.

3) Kurang aktivitas fisik

Menurut penelitian Diyan dkk (2018) menunjukkan bahwa Kelompok dengan aktivitas tinggi memiliki risiko PJK yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok dengan aktivitas sedang. aktivitas fisik rendah merupakan faktor utama yang memprediksi kematian dini akibat PJK, dan kelompok dengan aktivitas sedang dan tinggi memiliki risiko PJK yang lebih rendah (Ayu et al., 2023).

9. Konsep penyakit jantung koroner

a. Pengertian penyakit jantung koroner (PJK)

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah kondisi di mana suplai darah ke jantung terhambat melalui arteri koroner. Ini terjadi ketika arteri koroner tersumbat atau menyempit karena plak atau endapan lemak yang menumpuk di dinding arteri. Proses penumpukan lemak ini disebut aterosklerosis dan dapat terjadi di pembuluh arteri lainnya bukan hanya arteri koroner (Marniati & Notoatmodjo, 2022).

b. Etiologi

Menurut Hermawati (2014) adanya penyumbatan atau kelainan pembuluh arteri koroner adalah penyebab PJK (Ns. Rahmawati Shoufiah & Siti Nuryanti, 2022).

c. Patofisiologi

Patofisiologi penyakit jantung koroner di mulai dari timbulnya penyebab-penyebab kelainan pada pembuluh darah *arteri koronaria*. Penyakit jantung koroner yang disebabkan oleh arteriosklerosis dimulai ketika kolesterol tertimbun di intima arteri besar. Setelah timbunan ini menonjol ke dalam lumen pembuluh darah, sel-sel endotel yang menyusun lapisan dinding pembuluh darah akan mengalami nekrosis dan menjadi jaringan parut, yang menghambat aliran darah dan mengganggu absorpsi nutrien oleh sel-sel endotel. Selain itu adapun penyebab lainnya yaitu iskemia miokardium lokal, terjadi ketika kebutuhan oksigen melebihi kapasitas suplai oksigen pembuluh darah yang terganggu. Iskemia ini bersifat sementara, menyebabkan perubahan pada tingkat sel dan jaringan yang tidak dapat diperbaiki, dan menekan fungsi miokardium. Iskemia yang berlangsung lebih dari 30 hingga 45 menit dapat menyebabkan nekrosis atau kematian otot jantung (Teten Tresnawan, 2023).

Penyakit jantung koroner merupakan penyakit jantung yang terjadi pada sistem kardiovaskuler, PJK disebabkan karena adanya penyempitan yang terjadi pada pembuluh darah koronaria, penyempitan tersebut memiliki penyebab yaitu aterosklerosis. Aterosklerosis yang terjadi dalam pembuluh darah koroner tersebut menyebabkan aliran darah yang mengalir menuju jantung tersumbat, sehingga munculnya

infar miokardium atau matinya sel pada otot jantung (Devi Mediarti et al., 2020).

d. Manifestasi klinis Penyakit Jantung Koroner

Manifestasi klinis PJK yang paling umum adalah angina pektoris, yaitu suatu sindrom di mana nyeri dada muncul saat beraktivitas akibat iskemia miokard. Hal ini menunjukkan telah terjadi lebih dari 70% penyempitan arteri koroner. Angina pektoris yang awalnya muncul sebagai angina pektoris stabil (APS) dapat bertambah parah dan dapat menyebabkan sindrom koroner akut, atau serangan jantung mendadak, yang dapat mengakibatkan kematian (Devi Mediarti et al., 2020). Gejala yang muncul pada penderita penyakit jantung koroner biasanya adalah mudah Lelah dan nyeri pada dada, hal tersebut dipengaruhi apabila melakukan aktivitas fisik maka fungsi kerja jantung meningkat. Selain aterosklerosis Adapun penyebab lainnya yang dapat menyebabkan munculnya penyakit jantung koroner yaitu stenosis aorta, munculnya stenosis aorta ini didasari oleh hipertrofi (Devi Mediarti et al., 2020).

e. Faktor risiko Penyakit Jantung Koroner

Faktor-faktor yang menyebabkan seseorang rentan terkena penyakit jantung koroner terbagi menjadi dua jenis faktor resiko, menurut AHA 2020 dalam (Susanto et al., 2023) menyatakan dua faktor resiko sebagai berikut:

1) Faktor risiko tidak dapat dikendalikan:

- a) Usia (laki-laki >45 tahun; perempuan >55 tahun atau menopause premature tanpa terapi penggantian estrogen)
- b) Jenis kelamin
- c) Riwayat CAD pada keluarga (MI pada ayah atau saudara laki-laki sebelum berusia 55 tahun atau pada ibu saudara perempuan sebelum berusia 65 tahun)

2) Faktor risiko dapat dikendalikan:

- a) Hiperlipidemia (LDL-C): batas atas, 130-159 mg/dl; tinggi >160 mg/dl
- b) HDL-C rendah: <40 mg/dl
- c) Hipertensi antihipertensi >140/90 mmHg atau pada obat
- d) Kebiasaan Merokok
- e) Meiliki berat badan berlebih atau Obesitas, terutama abdominal
- f) Kurang aktivitas fisik
- g) Pola makan tidak sehat
- h) Hiperhomosisteinemia (>16 $\mu\text{mol/L}$)
- i) Faktor risiko negatif: HDL-C tinggi

f. Penatalaksanaan Penyakit Jantung Koroner

Untuk mencegah PJK, pengobatan termasuk perubahan gaya hidup, penggunaan obat, prosedur pembedahan, dan rehabilitasi jantung (Susetyowati, 2019). Tujuan dari pengobatan ini meliputi:

- 1) Mencegah plak dan ateroma, yang dapat menyebabkan serangan jantung
- 2) Mencegah munculnya komplikasi
- 3) Mengurangi risiko PJK dengan menghentikan atau memperlambat pembentukan plak atau ateroma
- 4) Mengobati gejala yang muncul
- 5) Membuka pembuluh darah yang tersumbat karena adanya plak atau lemak.

B. Landasan Teoritis

1. Pendidikan kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2018) dalam (M.Khalid Fredy Saputra et al., 2023) Dari perspektif operasional, pendidikan kesehatan dapat didefinisikan sebagai pemahaman tentang tindakan, kebiasaan, dan praktik komunitas dalam melaksanakan kesehatan. Ini dapat didefinisikan sebagai upaya untuk mendorong dan mendorong orang lain untuk mengadopsi gaya hidup sehat (M.Khalid Fredy Saputra et al., 2023). Tujuan pendidikan kesehatan merupakan kegiatan peningkatan

pengetahuan yang berfungsi untuk mengubah kebiasaan yang merugikan kesehatan atau tidak sesuai dengan norma kesehatan menjadi kebiasaan yang baik untuk kesehatan, menurut milenia (2022) dalam (Nispi Yulyana, et al., 2023).

Menurut Mubarak dan Chayatin dalam Aji *et al.*, (2023), pendidikan kesehatan memiliki beberapa yang terbagi berdasarkan sasaran pendidikan, yaitu: individu, kelompok, dan masa (Aji *et al.*, 2023). Salah satu metode pendidikan kesehatan, adalah metode pendidikan individual yang bertujuan untuk membina perilaku baru serta membina perilaku individu yang mulai tertarik pada perubahan perilaku sebagai proses inovasi. Metode pendidikan individual yang biasa digunakan, yaitu:

- a. Bimbingan dan penyuluhan
- b. konsultasi pribadi
- c. wawancara.

Adapun media Pendidikan Kesehatan atau biasa disebut sebagai alat bantu/peraga dalam menjalankan sebuah Pendidikan Kesehatan, media Pendidikan Kesehatan terbagi menjadi 2 jenis media, yang pertama adalah media cetak dan media elektronik (Piscolia Dynamurti Wintoro, 2022). Salah satu jenis media pendidika kesehatan yaitu media cetak, contohnya adalah *booklet*. *Booklet* merupakan jenis media cetak yang bertujuan untuk menyampaikan informasi dalam bentuk buku dengan ukuran yang lebih kecil. Hal yang perlu diperhatikan dalam

membuat booklet adalah bagaimana kita menyusun materi semenarik mungkin. Apabila seorang melihat sekilas kedalam *booklet*, biasanya yang menjadi perhatian pertama adalah sisi tampilan dan juga isinya, maka dari hal itu dalam penyusunan isi *booklet* harus jelas dan menarik (Lailatul Fitriyah, 2020).

2. Media *Booklet*

Booklet merupakan salah satu jenis media pendidikan kesehatan dengan bentuk buku saku yang berisikan informasi, *booklet* disusun dengan berupa tulisan dan juga gambar. Adapun faktor yang mempengaruhi keefektifan *booklet* serta karakteristik, sebagai berikut:

a. Faktor yang mempengaruhi keefektifan *booklet*

Faktor yang dapat mempengaruhi keefektifan *booklet* yaitu, isi dan tampilan dalam *booklet* itu sendiri, lingkungan sasaran pendidikan kesehatan, serta kondisi individu yang menjadi sasaran. Sehingga penting untuk mempertimbangkan beberapa hal yang dapat mempengaruhi pendidikan kesehatan dengan media *booklet* menjadi kurang efektif, seperti kemampuan individu dalam hal membaca. Serta kondisi fisik dan psikologis.

b. Karakteristik *booklet*

- 6) Aspek kajian
- 7) Aspek sajian
- 8) Aspek bacaan dan keterbacaan

9) Aspek grafika

10) Penyusunan buku saku

3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri (Gusman & Nita, 2021). Pengetahuan pada dasarnya memiliki tingkatan yang bertujuan untuk menilai perbedaan pengetahuan yang dimiliki oleh individu, menurut Notoatmodjo (2018) dalam (Lili Suryani, 2023). Tingkat pengetahuan terbagi menjadi 6 bagian yaitu, tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Tahu (*Know*) merupakan tingkatan paling dasar merupakan tahu yaitu, ketika seseorang dapat mengingat apa yang telah mereka pelajari, termasuk mengingat kembali sesuatu yang lebih spesifik dari materi yang mereka pelajari, seseorang dianggap tahu.

Memahami (*comprehension*), Seseorang dianggap memahami jika ia dapat memberikan penjelasan yang tepat tentang sesuatu yang diketahui dan dapat menarik kesimpulan yang tepat tentang topik tersebut.

Kriteria pengetahuan menurut Wawan & Dewi (2014) dalam (Musmuliadin et al., 2022), skala pengukuran untuk membedakan tingkat pengetahuan terbagi menjadi 3 kriteria yaitu:

- 1) Kriteria baik, yang diperoleh oleh subjek dari menjawab pertanyaan dengan skor 76%-100%
- 2) Kriteria cukup, yang diperoleh oleh subjek dari menjawab pertanyaan dengan skor 56%-75%
- 3) Kriteria kurang, yang diperoleh oleh subjek dari menjawab dengan skor $\geq 55\%$

4. Penyakit jantung koroner

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah kondisi di mana suplai darah ke jantung terhambat melalui arteri koroner. Ini terjadi ketika arteri koroner tersumbat atau menyempit karena plak atau endapan lemak yang menumpuk di dinding arteri. Proses penumpukan lemak ini disebut aterosklerosis dan dapat terjadi di pembuluh arteri lainnya bukan hanya arteri koroner (Marniati & Notoatmodjo, 2022). Menurut Hermawati (2014) adanya penyumbatan atau kelainan pembuluh arteri koroner adalah penyebab PJK. Jantung sering mengalami nyeri karena aliran darah tidak sampai ke ototnya karena penyumbatan atau penyempitan pembuluh darah (Ns. Rahmawati Shoufiah & Siti Nuryanti, 2022).

Tanda dan gejala yang khas dari penyakit jantung koroner adalah nyeri dada atau dada terasa seperti tertindih selama lebih dari 20 menit saat beraktivitas maupun beristirahat disertai dengan gejala berkeringat dingin, lemah, mual dan pusing (Kemenkes, 2020). Faktor-faktor yang menyebabkan seseorang rentan terkena penyakit jantung koroner terbagi menjadi dua jenis faktor resiko, menurut AHA 2020 dalam (Susanto et al., 2023). Adapun faktor yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner (PJK) secara umum dibagi menjadi dua kategori: risiko faktor yang dapat diperbaiki (*reversible*), atau dapat diubah (*modifiable*) seperti gaya hidup yang salah, yaitu kebiasaan merokok, pola makan yang salah serta aktivitas fisik; dan risiko faktor yang tetap atau tidak dapat diubah (*nonmodifiable*), seperti usia dan jenis kelamin (Marniati & Notoatmodjo, 2022).

1) Kebiasaan merokok

Merokok menyebabkan peningkatan tekanan darah, menyebabkan terjadi peningkatan detak jantung, mengikat oksigen menjadi menurun, serta kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke jantung menjadi menurun, dan menyebabkan aterosklerosis arteri, hal ini merupakan salah satu faktor risiko penyakit jantung.

Berdasarkan hasil penelitian Alna Mutia, et al., (2023) menemukan bahwa perokok pasif berisiko 2-4 kali lebih besar terkena penyakit jantung koroner dan bersiko lebih tinggi untuk kematian mendadak. Merokok juga menimbulkan dampak negatif

bagi perokok pasif, hal ini disebabkan karena perokok pasif menghisap zat yang terkandung dalam asap rokok lebih banyak daripada perokok aktif, perokok pasif menghirup 2 kali lebih banyak nikotin, 5 kali lebih banyak karbon monoksida, 3 kali lebih banyak tar, dan 50 zat kimia berbahaya bagi kesehatan (Alna Mutia, et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Diana A M Hattu, et al., (2019), menunjukkan adanya hubungan antara lama merokok dan jenis rokok dengan penyakit jantung koroner, dengan sampel berjumlah 86 responden terdiri dari 43 responden sebagai sampel kasus dan 43 responden sebagai sampel kontrol. Berdasarkan lama merokok 17-37 tahun ditemukan bahwa kelompok kasus sebanyak (37,2%) dan kelompok kontrol sebanyak (65,1%), berdasarkan lama merokok >37 tahun ditemukan kelompok kasus sebanyak (62,8%) dan kelompok kontrol sebanyak (34,9%). Hasil uji analisis statistik dengan nilai $P\ value = 0,010$ ($p < 0,05$), menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara lama merokok dengan penyakit jantung koroner (Diana A M Hattu et al., 2019).

Hubungan antara jenis rokok filter dan keretek, ditemukan bahwa jenis rokok keretek lebih beresiko terhadap penyakit jantung koroner. Hasil penelitian jenis rokok filter, kelompok kasus (39,5%) kelompok kontrol (65,1%), dan jenis rokok keretek kelompok kontrol (60,5%) serta kelompok kasus (sebanyak 34,9%). Hasil uji

analisis statistik dengan nilai $P\text{ value} = 0,018$ ($p < 0,05$), menunjukkan adanya hubungan antara jenis rokok dengan penyakit jantung koroner (Diana A M Hattu et al., 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sriwahyuni *et al.*, (2023), dengan jumlah sampel 40 responden yang dibagi berdasarkan kebiasaan Merokok, diketahui bahwa perokok berat berjumlah 26 orang dan perokok ringan berjumlah 14 orang dengan kategori sampel yaitu perokok berat dan perokok ringan yang dilihat dari jenis rokok dan jumlah rokok atau frekuensi merokok, pada perokok berat jenis rokok yang biasa dikonsumsi adalah rokok *djisamsoe* dengan jumlah rokok 11 sampai 20 batang per hari dalam seminggu sedangkan perokok ringan biasa mengonsumsi tembakau dengan jumlah 1 sampai 10 batang per hari dalam seminggu. Dengan hasil analisa statistik pada penelitian ini 20 responden penderita *angina pectoris* tidak stabil sebagai perokok berat dan 6 responden penderita *angina pectoris* stabil sebagai perokok berat dengan $P\text{value} < 0,00$. Maka dapat disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit jantung koroner.

2) Pola makan

Pola makan yang tidak sehat juga termasuk dalam faktor risiko yang menyebabkan PJK. Hiperkolesterolemia disebabkan oleh asam lemak jenuh yang ada di makanan seperti daging, susu,

mentega, keju, es krim, dan makanan-makanan panggang. Hal ini akan memicu terjadinya peningkatan tekanan dalam pembuluh darah.

Berdasarkan penelitian Rizki Widyan Aisya et al., (2021), orang yang menderita penyakit jantung koroner sering mengonsumsi makanan cepat saji 19 (76 %) dan orang yang menderita penyakit jantung non koroner sering mengonsumsi makanan cepat saji 6 (24 %). hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan konsumsi makanan cepat saji dan penyakit jantung koroner pada pasien rawat jalan di poliklinik jantung RSUD Dr. Moewardi dengan nilai $p=0,027$ (Rizki Widyan Aisya et al., 2021).

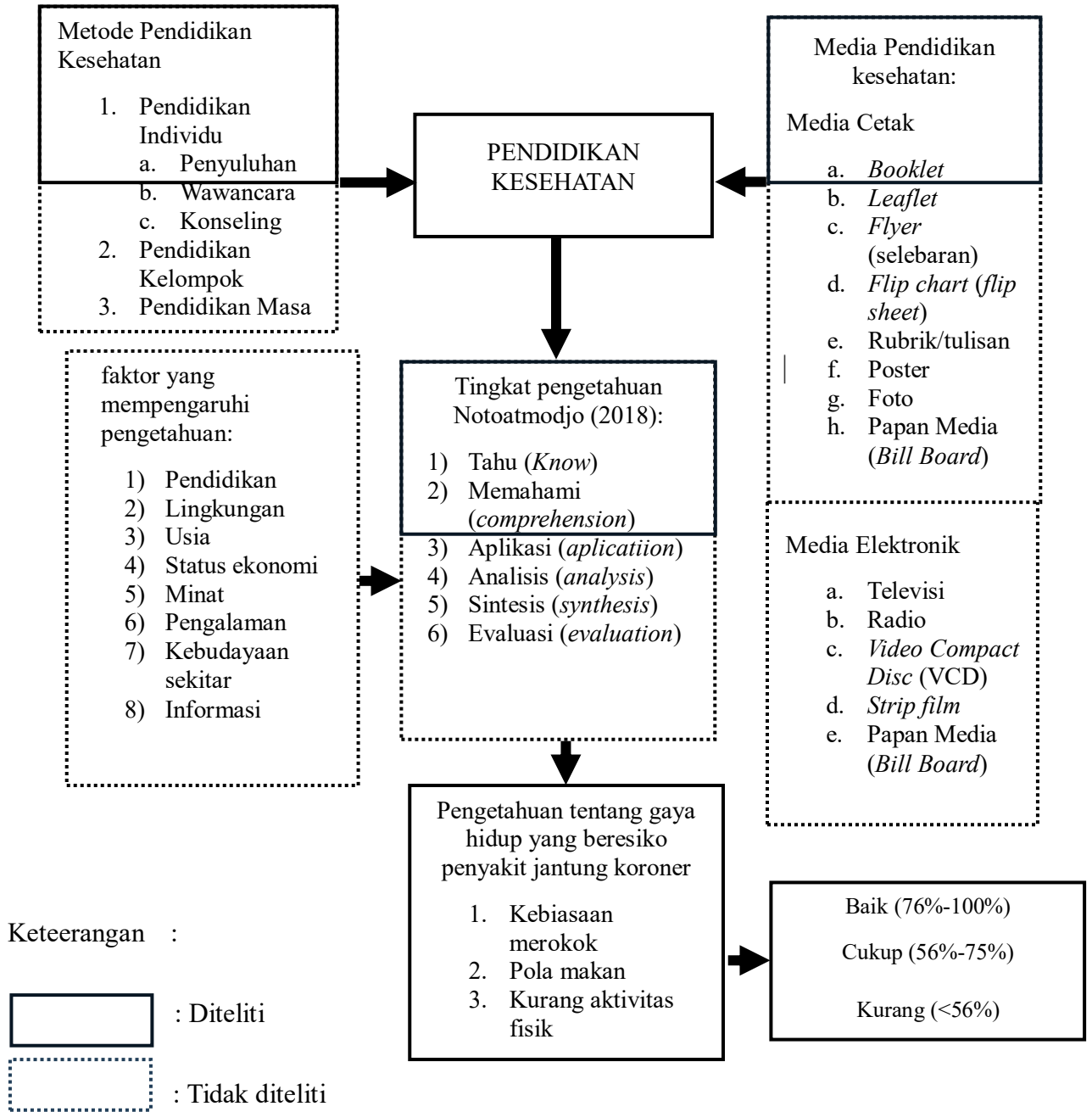
Menurut Matsangidou, *et al.*, (2021) dalam (Galih Prianto et al., 2023) menyatakan bahwa mengonsumsi garam lebih dari satu sendok teh per hari dapat menyebabkan masalah terhadap kesehatan jantung. (Galih Prianto et al., 2023).

3) Aktivitas fisik

Menurut penelitian Diyan dkk (2018) menunjukkan bahwa Kelompok dengan aktivitas tinggi memiliki risiko PJK yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok dengan aktivitas sedang. aktivitas fisik rendah merupakan faktor utama yang memprediksi kematian dini akibat PJK, dan kelompok dengan aktivitas sedang dan tinggi memiliki risiko PJK yang lebih rendah (Ayu et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sriwahyuni et al., (2023), menunjukkan bahwa aktivitas fisik berat ($\text{MET} \geq 3600$ menit/minggu) memiliki tingkat keparahan penyakit jantung koroner lebih rendah dibandingkan aktivitas fisik ringan ($\text{MET} < 600$ menit/minggu), sampel penelitian terdiri dari 52 pasien PJK. Berdasarkan uji korelasi dalam penelitian menunjukkan dari 52 pasien, 26 pasien diantaranya memiliki perilaku aktivitas fisik yang termasuk kategori aktivitas ringan serta mengalami angina pectoris tidak stabil, dari 23 lainnya termasuk kategori aktivitas berat mengalami angina pectoris stabil, serta 3 pasien yang termasuk kategori aktivitas berat mengalami angina pectoris tidak stabil (Sriwahyuni et al., 2023).

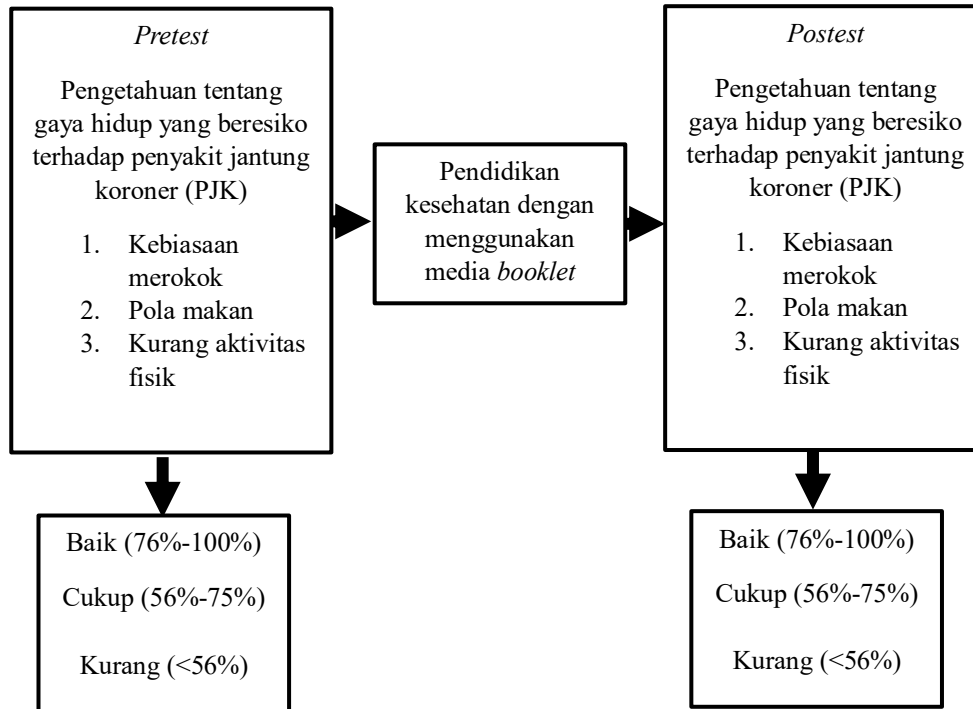
C. Skema Kerangka Teoritis



Sumber: Notoatmodjo 2018 dalam M.Khalid Fredy Saputra *et al.*, (2023); Lailatul Fitriyah, (2020); Hermawati 2014 dalam Ns. Rahmawati Shoufiah & Siti Nuryanti, (2022)

Skema 2. 1 Skema Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep Penelitian



Skema 2. 2 Kerangka Konsep

E. Pertanyaan Penelitian/Hipotesis

Menurut Arikunto (2002) menjelaskan bahwa hipotesis merupakan jawaban sementara atau bisa didefinisikan sebagai dugaan sementara dalam sebuah penelitian, sehingga dapat dibuktikan dengan melakukan sebuah penelitian (Anshori, 2019).

Ho: Tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan *booklet* terhadap pengetahuan masyarakat tentang gaya hidup yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner di Puskesmas Pekauman Banjarmasin

Ha: Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan masyarakat tentang gaya hidup yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.