

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

1. Profil RT.7/RW.01 Kelurahan Basirih Selatan Kec. Banjarmasin Selatan



RT.7 merupakan salah satu RT yang berada pada kelurahan Basirih Selatan dari total 27 RT di kelurahan Basirih Selatan. RT. 7 termasuk dalam RW.1 dari 15 RT. RT.7 merupakan RT yang berdekatan langsung dengan kantor Kecamatan Banjarmasin Selatan. Berdasarkan jumlah penduduk masyarakat yang bertempat tinggal di RT.7 berjumlah 331, untuk lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.1 di bawah.

Tabel 4. 1 Jumlah Penduduk RT.7

Jumlah penduduk & KK	Jenis kelamin		Total
	P	L	
331	164	132	296
105	97	8	105

2. Keadaan Geografis RT.7/ RW.01 Kelurahan basirih Selatan

Secara geografis RT-RT yang berebatasan langsung dengan RT.7 yaitu, RT.2 dan RT. 8, sedangkan sara dan prasarana yang di dimiliki oleh RT.7 yaitu:

- a. Sekolah Menengah Pertama
- b. Panti Asuhan
- c. Klinik
- d. SDN 10 Kelayan Selatan

Layanan kesehatan terdekat dengan RT.7/RW.1 kelurahan Basirih Sealatan:

- a. Puskesmas Pekauman sekitar 2,8 km
- b. RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin sekitar 2,4 km

B. Karakteristik Responden

1. Usia

Tabel 4. 2 Karakteristik Usia Responden

No	Kelompok usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	19-25	15	16.7
2	26-35	21	23.3
3	36-45	23	25.6
4	46-55	7	7.8
5	56-59	24	26.7
	Total	90	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa jumlah usia responden mayoritas yaitu pada kelompok usia 56-59 tahun sebanyak 24 (26,7%), sedangkan jumlah responden berdasarkan kategori usia paling

sedikit yaitu 46-55 tahun yaitu sebanyak 7 (7,8%), jumlah responden untuk kelompok usia 19-25 tahun sebanyak 15 (16,7%), jumlah responden untuk kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 21 (23,3%), serta jumlah responden untuk kelompok usia 36-45 tahun sebanyak 23 (25,6%).

Berdasarkan data di atas usia responden pada penelitian ini mayoritas adalah usia 56-59 tahun yang termasuk dalam kelompok usia lansia (*ederley*) atau biasa disebut dengan pra lansia. Sesuai dengan pernyataan Menurut *World Health Organization* (WHO) (2013), menyatakan bahwa lansia *ederley* termasuk dalam klasifikasi dengan rentang usia 55 hingga 65 tahun.

2. Jenis Kelamin

Tabel 4. 3 Karakteristik Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	43	47.8
2.	Perempuan	47	52.2
3.	Total	90	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diketahui bahwa jumlah responden mayoritas berjenis kelamin Perempuan sebanyak 47 (52,2%), sedangkan jumlah responden paling sedikit berjenis kelamin laki-laki 43 (47%), maka dalam penelitian ini mayoritas responden berjenis kelamin perempuan.

Menurut Fakih (1996: 7–8), menyatakan bahwa ciri-ciri perempuan yaitu memiliki sikap yang lemah lembut, cantik, emosional, serta keibuan, sedangkan ciri-ciri laki-laki yaitu, kuat, perkasa, rasional, dan jantan (Sa'adah. L 2021). Namun peranan sebagai seorang perempuan dalam dunia kesehatan sangatlah penting, jika dilihat berdasarkan sifat keibuan dari perempuan, dengan kata lain bahwa perempuan mampu memberikan perubahan besar pada bidang kesehatan.

Perempuan memiliki peran besar baik sebagai pribadi, sebagai istri pendamping suami, sebagai ibu, serta warga negara Indonesia. Peran perempuan di Indonesia dalam berbagai bidang dari waktu ke waktu terus meningkat, sehingga perempuan Indonesia untuk dapat berdaya dan mengemban tugasnya yang multi peran tersebut, sudah seharusnya terus meningkatkan pengetahuan dan mengasah kemampuan sesuai potensi yang dimilikinya. (KEMENKES RI 2023)

3. Pendidikan Terakhir

Tabel 4. 4 Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase(%)
1.	Tidak Sekolah	7	7.8
2.	SD	28	31.1
3.	SMP	23	25.6
4.	SMA	23	25.6
5.	Sarjana/ perguruan tinggi	9	10.0
	Total	90	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 di atas diketahui bahwa jumlah responden berdasarkan pendidikan terakhir mayoritas memiliki Tingkat pendidikan

SD sebanyak (31,1%), sedangkan paling sedikit memiliki Tingkat pendidikan SMA sebanyak 23 (25,6%), Adapun yang tidak memiliki tingkat pendidikan atau tidak sekolah sebanyak 7 (7,8%), dengan jumlah yang sama yaitu pendidikan SMP sebanyak 23(25,6%), serta yang memiliki pendidikan Sarjana sebanyak 9 (10,0%). Dalam penelitian mayoritas pendidikan responden adalah tingkat sekolah dasar (SD), dapat dikatakan bahwa mayoritas pendidikan yang dimiliki responden masih rendah.

Hal ini didasarkan oleh tingkat pendidikan, menurut Arikunto, (2020) dikategorikan menjadi tingkat pendidikan rendah jika pendidikan terakhirnya antara SD-SMP, sedangkan tingkat pendidikan dikategorikan tinggi apabila pendidikan terakhirnya adalah SMA hingga perguruan tinggi.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Analisa Univariat

- a. Tingkat pengetahuan masyarakat sebelum diberikan perlakuan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* (*pretest*)

Tabel 4. 5 Tingkat Pengetahuan Responden (Pretest)

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	5	5.6
2.	Cukup	38	42.2
3.	Kurang	47	52.2
	Total	90	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa mayoritas kategori Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit jantung koroner dan

gaya hidup yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner yaitu, kurang sebanyak 47 (52,2%), serta jumlah responden berdasarkan kategori tingkat pengetahuan untuk kategori cukup sebanyak 38 (42,2%), sedangkan jumlah responden untuk kategori tingkat pengetahuan baik sebanyak 5 (5,6%). Berdasarkan data di atas menyatakan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan masyarakat RT.7/RW.01 Kelurahan Basirih Selatan masih rendah.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tarawan V. M *et al.*, (2020), menunjukkan gambaran tingkat pengetahuan penyakit jantung koroner responden. Tingkat pengetahuan terbanyak adalah kurang sebanyak 45 responden (64,28%) dan yang paling sedikit adalah cukup sebanyak 12 responden (17,14%), sedangkan responden yang masuk kategori baik hanya selisih 1 orang dengan kategori cukup, yaitu 13 responden (18,58%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mengenai penyakit jantung koroner pada warga Dusun III, Desa Mekarmanik masih kurang.

Berdasarkan temuan penelitian ini mayoritas tingkat pengetahuan masyarakat rendah, dimana berdasarkan temuan masyarakat belum memahami dengan baik mengenai pola makan, seperti makanan cepat saji yang menjadi salah satu pencetus munculnya resiko penyakit jantung coroner.

Hal ini sejalan dengan 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 $p=0,027$.

Makanan cepat saji maupun junk food menjadi populer karena penyajian yang cepat, tersedia secara luas, mudah diperoleh, dan memiliki rasa yang enak. Namun, kebiasaan makan dengan mengonsumsi makanan cepat saji ataupun junk food berlebihan akan berdampak buruk bagi kesehatan, baik pada anak, remaja, maupun dewasa. Makanan cepat saji dapat meningkatkan risiko beberapa penyakit, seperti obesitas, diabetes, hipertensi, dan gangguan lemak darah atau dislipidemia. Kandungan dalam makanan cepat saji salah satunya adalah pewarna buatan seperti Rhidoamin B yang dapat menyebabkan gejala keracunan meliputi iritasi terutama pada tenggorokan, kerongkongan, perut hingga dapat memicu penyakit tidak menular seperti penyakit jantung koroner (Handayani, 2019).

Perilaku seseorang mengonsumsi makanan cepat saji secara berlebihan dapat dipengaruhi dari pengetahuan yang dimilikinya. Termasuk juga pengetahuan mengenai gizi yang dapat mempengaruhi perilaku remaja dalam mengonsumsi makanan. Perilaku seorang bisa dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya, termasuk pengetahuan

tentang gizi yang memengaruhi cara mereka memilih makanan. Pengetahuan gizi remaja ini seringkali terkait dengan akses mereka terhadap informasi, seperti perpustakaan sekolah, laboratorium komputer, dan ruang multimedia untuk mencari informasi terbaru. Kurangnya asupan gizi pada remaja bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang gizi dan kecenderungan mengonsumsi makanan yang kurang bergizi.

Hasil penelitian yang sejalan dengan adanya hubungan pengetahuan terhadap perilaku mengonsumsi makanan cepat saji, penelitian yang dilakukan oleh Ariyana, D *et al*, (2020) menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (fast food) dengan nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$. Nilai korelasi sebesar 0,358 menunjukkan arah positif dengan kekuatan korelasi rendah yang artinya semakin baik pengetahuan maka semakin jarang konsumsi makanan cepat saji (fast food) pada siswa-siswi kelas XI di SMA Negeri Samarinda.

Berdasarkan temuan penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat masih rendah adalah dimana mayoritas masyarakat belum memahami dengan baik terkait jenis perokok yang beresiko terhadap penyakit jantung coroner, serta perbedaan antara jenis perokok aktif maupun perokok pasif.

Sejalan dengan 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.

Perokok terbagi menjadi dua jenis yaitu perokok aktif dan perokok pasif. Perokok aktif ialah seseorang yang mengonsumsi rokok secara rutin, walaupun hanya satu batang sehari atau orang yang menghisap rokok walau tidak rutin sekalipun atau hanya coba-coba dan cara menghisap rokok dengan mengembuskan asap dan tidak masuk ke paru-paru. Sedangkan perokok pasif ialah orang yang bukan perokok tetapi ikut menghirup asap rokok dari orang lain baik di ruang terbuka ataupun di ruang tertutup. Merokok merupakan kegiatan membakar gulungan tembakau kemudian menghirupnya melalui rokok atau melalui pipa sehingga menimbulkan asap yang dapat dihirup oleh orang yang ada di sekitarnya. (Kumalasari, 2020).

Faktor yang menyebabkan terjadinya peningkatan prevalensi pada perokok salah satunya adalah pengetahuan, pengetahuan merupakan aspek utama dalam perilaku seseorang, jika seseorang tidak memiliki pengetahuan yang baik maka dapat memicu munculnya berbagai macam masalah yang disebabkan oleh kebiasaan merokok.

Sehingga perlu adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang perilaku kebiasaan merokok serta bahayanya menjadi perokok aktif maupun perokok aktif.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Merlis. S *et al*, (2023), menunjukkan bahwa analisis pengetahuan siswa-siswi tentang rokok didapatkan bahwa responden pengetahuan kurana dengan perilaku merokok berjumlah 48 responden (85,7%) sedangkan responden dengan pengetahuan baik dan perilaku tidak merokok ada 8 responden (14,3%). Dan pada pengetahuan baik dengan perilaku merokok berjumlah 3 responden (8,8%) sedangkan untuk pengetahuan baik dengan perilaku tidak merokok ada 31 responden (91,2 %). Hasil uji chisquare didapatkan p-value = 0,000 dengan $\alpha = 0,05$ sehingga pvalue < $0,05\alpha$ disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku merokok pada remaja di salah satu SMP di Kota Sorong.

Temuan lainnya yang menunjukan tingkat pengetahuan masyarakat kurang adalah dimana mayoritas masyarakat belum memahami dengan baik tentang pengertian penyakit jantung koroner, serta tanda dan gejala penyakit jantung koroner. Pengetahuan mengenai pengertian, serta tanda dan gejala penyakit jantung koroner penting dimiliki oleh masyarakat, sehingga dapat menunjang masyarakat untuk mengenali keadaan yang berhubungan dengan penyakit jantung koroner dan juga mampu melakukan pencegahan yang dapat memicu keparahan.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Eny P, (2018), diketahui Sebanyak 6 orang (20%) pasien yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik patuh dalam meminum obat, sedangkan 19 orang (63,3%) pasien yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup juga patuh dalam meminum obat. Pasien memiliki tingkat pengetahuan yang kurang cenderung tidak patuh (13,3%) dan hanya 3,3% saja yang patuh

Masalah yang timbul apabila masyarakat tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang pengertian, serta tanda dan gejala penyakit jantung koroner, tidak hanya mampu menyebabkan masyarakat tidak dapat melakukan pencegahan tetapi hal ini juga dapat mengakibatkan layanan kesehatan sulit untuk melakukan penanganan yang optimal. Masih minimnya pengetahuan masyarakat awam mengenai penyakit jantung koroner, juga turut serta menyumbang keterlambatan penanganan medis pada pasien-pasien yang mengidap penyakit jantung koroner (KEMENKES, 2022).

Temuan lainnya yang menggambarkan tingkat pengetahuan masyarakat rendah adalah dimana mayoritas masyarakat belum memahami dengan baik tentang aktivitas fisik serta jenis-jenis aktivitas fisik yang beresiko terhadap penyakit jantung koroner. Aktivitas fisik termasuk dalam salah satu factor resiko penyakit jantung koroner, oleh sebab itu pentingnya masyarakat untuk tahu bahwa aktivitas fisik seperti apa yang beresiko terhadap penyakit jantung koroner.

Hasil uji statistik Menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan kejadian jantung koroner di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, dengan nilai probabilitas $> 0,05$ yaitu 0,001 dengan nilai OR 4,40 CI: 95% (1,869- 10,356), yang berarti aktivitas fisik merupakan faktor resiko kejadian PJK, seseorang yang tidak beraktivitas fisik dengan baik akan beresiko 4,40 kali dibandingkan dengan seseorang yang beraktivitas fisik dengan baik.

Aktivitas fisik merupakan seluruh kegiatan yang dilakukan maupun kegiatan yang membutuhkan energi yang besar maupun kegiatan yang hanya membutuhkan energi, terdapat 3 jenis aktivitas fisik, yaitu aktivitas fisik tinggi, sedang dan ringan. Aktivitas fisik yang baik untuk kesehatan yaitu aktivitas fisik sedang dan berat, terutama untuk kesehatan jantung dimana aktivitas fisik berguna untuk membakar lemak dalam tubuh, sehingga lemak dalam tubuh akan berkurang serta tidak menimbulkan penumpukan lemak dan juga dapat menghindari munculnya penyakit jantung koroner.

Sejalan dengan 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).

Dari data tersebut dapat menggambarkan bahwa pengetahuan masyarakat sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* tentang penyakit jantung koroner dan gaya hidup yang beresiko terhadap penyakit jantung koroner. Hal ini dapat beresiko bagi masyarakat yaitu tidak adanya kemampuan untuk memutuskan apakah harus melakukan pemeriksaan kesehatan pada layanan kesehatan mengenai kesehatan jantungnya, serta tidak mampu untuk melakukan pengontrolan terhadap gaya hidup menjadi lebih baik.

b. Tingkat pengetahuan masyarakat RT.7 RW. 01 Kelurahan Basirih

Selatan berdasarkan tingkat usia dan tingkat pendidikan.

1) Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Usia

Kategori	19-25		26-35		36-45		46-55		56-59		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Kurang	8	8,9	13	14,4	7	7,8	17	18,9	3	3,4	48	53,3
Cukup	7	7,8	9	10	14	15,5	3	3,4	4	4,4	37	41,1
Baik	0	0	1	1,1	0	0	4	4,4	0	0	5	5,6
Total	15	16,7	23	25,5	21	23,3	24	26,7	7	7,8	90	100

Berdasarkan Tabel 4. Ditemukan bahwa pengetahuan Masyarakat RT.7 dari rentan usia 19-25 tahun sebanyak 15 (16,7%) masyarakat memiliki pengetahuan yang cukup baik yaitu sebanyak 8 (8,9%) serta pengetahuan yang masih kurang yaitu sebanyak 7 (7,8%), total responden berdasarkan rentan usia 26-35 tahun sebanyak 23 (25,5%)

mayoritas masyarakat pada usia ini memiliki pengetahuan yang masih kurang baik yaitu sebanyak 13 (14,4%), serta yang memiliki pengetahuan yang cukup baik sebanyak 9 (10%), adapun 1 (1,1%) masyarakat memiliki pengetahuan baik. Jumlah responden berdasarkan rentan usia 36-45 tahun terdapat 21 (23,3%) masyarakat. Diketahui bahwa mayoritasnya memiliki pengetahuan yang cukup baik sebanyak 14 (15,5%) masyarakat, serta terdapat 8 (8,9%) responden yang masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penyakit jantung koroner.

Temuan lain yaitu jumlah responden berdasarkan rentan usia 46-55 tahun sebanyak 24 (26,7%) responden, terdapat 17 (18,9%) responden yang memiliki pengetahuan yang kurang, serta terdapat 3 (3,4%) responden yang memiliki pengetahuan cukup baik, Adapun 4 (4,4%) responden yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai gaya hidup yang beresiko terhadap penyakit jantung koroner. Selain itu jumlah responden berdasarkan rentan usia 56-59 tahun sebanyak 7 (7,8%) responden, diketahui bahwa 3 (3,4%) responden memiliki pengetahuan rendah, serta terdapat 4 (4,4%) responden memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang gaya hidup yang beresiko terhadap penyakit jantung koroner.

2) Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Tingkat Pendidikan

T. Pendidikan	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
TS	6	85,7	1	14,3	0	0	7	100
SD	22	78,6	6	21,4	0	0	28	100
SMP	15	65,2	6	26,1	2	8,7	23	100
SMA	1	4,3	22	95,7	0	0	23	100
S1	1	11,1	5	55,6	3	33,3	9	100

Berdasarkan kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh masyarakat peneliti berasumsi bahwa hal ini juga disebabkan karena mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan yang masih rendah. sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Awi. T *et al*, (2021), menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pendidikan tinggi (52,1%). Pendidikan seseorang mempengaruhi pengetahuan, sikap dan cara pengambilan keputusan. Hal ini dikaitkan dengan semakin tinggi pendidikan seseorang menunjukkan pengetahuan yang tinggi, pengetahuan tersebut yang mendasari dan mendorong seseorang untuk bertindak

- c. Tingkat pengetahuan masyarakat RT.7/RW. 01 sesudah diberikan perlakuan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* (*Posttest*)

Tabel 4. 6 Tingkat Penegtahuan Responden (Posttest)

No	Posttest	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	37	41.1
2.	Cukup	45	50.0
3.	Kurang	8	8.9
	Total	90	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 tingkat pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet*, diperoleh jumlah kategori tingkat pengetahuan yang tertinggi yaitu kategori cukup 45 (50,0%), serta jumlah responden berdasarkan kategori tingkat pengetahuan tentang penyakit jantung koroner pada kategori baik sebanyak 8 (8,9%), serta jumlah responden berdasarkan kategori Tingkat pengetahuan baik sebanyak 37 (41,1%). Berdasarkan data tersebut menunjukkan perbedaan pengetahuan masyarakat setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet*.

Berdasarkan temuan penelitian ini mayoritas tingkat pengetahuan masyarakat cukup baik, dimana berdasarkan temuan mayoritas masyarakat sudah memahami dengan baik mengenai pengertian dan tanda gejala dari penyakit jantung koroner. Berdasarkan temuan tersebut maka dapat dikatakan bahwa masyarakat mampu untuk mengenali gejala dan tahu tindakan yang perlu dilakukan untuk mencegah serta mengatasi penyakit jantung koroner.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ambar D. E, (2021), menyatakan bahwa terlihat ada perubahan pengetahuan tentang Penyakit Jantung Koroner berupa peningkatan dimana pengetahuan tentang definisi meningkat sebanyak 39,1%, pengetahuan tentang tanda gejala meningkat 21,73%, peningkatan tentang faktor resiko sebanyak 28,3% dan peningkatan tentang pencegahan penyakit jantung koroner sebanyak 28,3%.

Berdasarkan temuan penelitian lainnya menunjukkan mayoritas tingkat pengetahuan masyarakat cukup baik adalah dimana mayoritas masyarakat sudah memahami dengan baik tentang pola makan yang beresiko terhadap penyakit jantung koroner. Oleh karena itu, resiko yang dimiliki oleh masyarakat terhadap penyakit jantung koroner juga akan menurun, hal ini disebabkan karena apabila pola makan sudah dijaga dan diperhatikan dengan baik maka resiko munculnya penyakit jantung koroner juga akan menurun.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh penelitian sebelumnya yaitu Winda S. N, (2021), menunjukkan adanya hubungan antara pola konsumsi dengan penyakit jantung koroner, Hasil uji *Chi-square* menunjukkan bahwa asupan energi berhubungan dengan penyakit jantung koroner ($p\text{-value}= 0,029$) dapat memberikan peranan yang baik bersifat protektif 0,103 kali menderita penyakit jantung koroner ($OR=0,103$).

Temuan lainnya yang menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat cukup baik adalah dimana mayoritas masyarakat sudah memahami dengan baik terkait kebiasaan merokok yang beresiko penyakit jantung koroner. Hal ini menunjukkan bahwa resiko terhadap penyakit jantung koroner yang akan muncul juga akan semakin menurun.

Sejalan dengan penelitian Yesi A dan Sri H, (2022), dimana hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan

terhadap faktor resiko Kebiasaan merokok terhadap kejadian penyakit jantung koroner dengan nilai $p \text{ value} = 0,001$. Selain itu hal ini juga sejalan dengan teori yang dikemukakan dikemukakan oleh Fitriani Umar dkk,² pada penelitian di Makassar tahun 2011, bahwa lama merokok > 10 tahun merupakan salah satu faktor risiko terjadinya PJK. Semakin lama seseorang merokok, semakin besar kemungkinan untuk menderita PJK dan semakin lama pula orang tersebut terpapar oleh asap rokok.

Temuan ini juga didukung oleh laporan dari *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa Indonesia adalah salah satu dari lima negara dengan penduduk yang perokok terbanyak di dunia.² Prevalensi perokok laki-laki mengalami kenaikan dari 51,2% pada tahun 1995 menjadi 54,5%. Seiring dengan prevalensi yang bertambah, penyakit yang terkait dengan penggunaan tembakau dan perilaku merokok juga meningkat. Serta sejalan dengan Teori menurut Dr. Judith Mackay dan Dr. George A. Mensah,⁷ menunjukkan Insiden infark miokard dan kematian akibat PJK meningkat progresif sesuai dengan jumlah rokok yang dihisap.

Berdasarkan data tingkat pengetahuan masyarakat setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* di atas maka dapat diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan dengan bertambahnya jumlah responden yang termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan baik, serta terjadinya penurunan jumlah responden yang termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan kurang. Hal ini dapat

diperkuat dengan hasil jawaban responden di mana sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* masih salah menjawab pernyataan pada aspek tanda dan gejala serta gaya hidup yang dapat menyebabkan resiko penyakit jantung koroner.

Berdasarkan temuan penelitian lainnya yang menunjukkan tingkat pengetahuan masyarakat cukup baik adalah dimana mayoritas masyarakat sudah cukup memahami tentang aktivitas fisik, dari setiap jenis aktivitas fisik, serta aktivitas fisik yang paling beresiko penyakit jantung koroner.

Sejalan dengan penelitian Adinda N. S dan Iryanti, (2023) , menyatakan bahwa seluruh remaja mengalami peningkatan skor pre test ke post test sebesar 100% dan dapat dikatakan tidak ada yang mengalami penurunan skor. Setelah dilakukan edukasi sebanyak 1 kali dalam 1 waktu yang sama mengenai pentingnya melakukan aktivitas fisik dimulai dari pengertian, manfaat aktivitas fisik, dampak kurangnya melakukan aktivitas fisik dan jenis aktivitas fisik, remaja pun dari tidak tahu menjadi tahu.

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Naziyah *et al*, (2018) menunjukkan bahwa rerata pengetahuan responden sebelum pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi 23,60 dengan standar deviasi 7,000 (95% CI: 20,71 – 26,71). Didapatkan nilai tertinggi pada kelompok ini sebesar 30 dan nilai terendah 10. Sedangkan rata-rata pengetahuan responden setelah pendidikan kesehatan 79,20

dengan standar deviasi 7,594 (95% CI: 76,07 – 82,23), kemudian di dapatkan nilai tertinggi 70 dan terendah 90. Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah yang tidak diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok control.

Pengetahuan sendiri terbentuk karena adanya keingintahuan serta proses belajar yang mendorong seseorang yang ingin tahu untuk belajar dan melewati suatu proses untuk menjadi tahu, selain itu untuk memiliki pengetahuan yang baik perlu adanya dorongan dalam diri sendiri sehingga informasi yang diberikan oleh oranglain mampu diterima dan dipahami dengan baik, apabila salah satu individu tidak mampu untuk membuka diri dan menerima informasi dari oranglain, maka dapat dipastikan melalui pendidikan kesehatan apapun hal ini akan menimbulkan kesulitan dalam menerima informasi. Oleh karena itu, berdasarkan peningkatan responden dengan kategori pengetahuan baik yaitu sebanyak 37 (41,1%) dipastikan karena responden mampu untuk membuka diri untuk menerima informasi dari peneliti.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Notoatmodjo, 2017) Seseorang dapat dikatakan apabila dalam dirinya terjadi perubahan, dari tidak tahu menjadi tahu. Dalam waktu yang pendek pendidikan kesehatan akan menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat. Pernyataan yang sama menurut Kartono (2020) bahwa perubahan perilaku seseorang dapat dipengaruhi dari

proses belajar seseorang terhadap suatu pengalaman tertentu. Baik dalam pendidikan secara formal maupun non formal. Kondisi ini yang akan menjadi tradisi atau kebiasaan seseorang yang pada akhirnya dapat merubah pengetahuan hingga tindakannya dalam beradaptasi.

Berdasarkan temuan penelitian ini dapat menggambarkan perbedaan antara tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media *booklet* tentang resiko gaya hidup yang dapat menyebabkan peningkatan penyakit jantung koroner.

2. Analisa Bivariat

Tabel 4. 7 Hasil Analisis Statistik Uji Wilcoxon

intervensi	kelompok	N	Mean rank	Sum of Ranks
Pretest- Posttest	Negative ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive ranks	90 ^b	45.50	4095.00
	Ties	0 ^c		
	Total	90		
	Z		-8.359 ^b	
	Asymp. Sig. (2-tailed)		<,001	

Berdasarkan tabel 4.6 pendidikan kesehatan dengan media *booklet* pada masyarakat RT.7/RW.01 kelurahan Basirih Selatan Banjarmasin, ddiperoleh hasil uji *Wilcoxon* diperoleh p value<0,001, serta jika dinilai dengan nilai signifikansi bahwa p value < 0,05, maka dapat dinyatakan H0 ditolak, serta Ha diterima yang artinya adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan

media *booklet* terhadap pengetahuan masyarakat RT.7/RW.01 kelurahan Basirih Selatan Banjarmasin 2024 tentang gaya hidup yang dapat menyebabkan penyakit jantung koroner. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara *pretest* dan *posttest*, serta apabila dilihat dari tabel uji *Wilcoxon, positive ranks* di mana *mean ranks* menunjukkan adanya peningkatan rata – rata sebesar 45,50, dari *pretest-posttest* mengartikan bahwa tingkat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *booklet* sangatlah signifikan.

Penelitian ini diperkuat oleh penelitian Naziyah *et al*, (2018) di mana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa rerata pengetahuan responden sebelum pendidikan kesehatan pada kelompok intervensi 23.60 dengan standar deviasi 7,000 (95% CI: 20,71 – 26,71). Didapatkan nilai tertinggi pada kelompok ini sebesar 30 dan nilai terendah 10. Sedangkan rata-rata pengetahuan responden setelah pendidikan kesehatan 79,20 dengan standar deviasi 7,594 (95% CI: 76,07 – 82,23), kemudian di dapatkan nilai tertinggi 70 dan terendah 90. Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah yang tidak diberikan pendidikan kesehatan pada kelompok control.

hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wasis N *et al* (2022), menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan.

Pengetahuan mengenai penyakit jantung koroner sangatlah penting bagi masyarakat, baik secara pengertian, tanda dan gejala, gaya hidup yang beresiko semua perlu untuk diberikan terhadap masyarakat. Di mana apabila masyarakat mampu untuk mengetahui mengenai penyakit jantung koroner serta gaya hidup yang beresiko terhadap penyakit jantung koroner, maka dapat menjadi salah satu dampak baik untuk menurunkan peningkatan angka terjadinya penyakit jantung koroner, serta masyarakat mampu untuk menjaga lebih baik apasaja gaya hidup yang dapat mengganggu kesehatan jantung.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) dan pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau subjek.

Dalam penelitian ini peneliti beranggapan bahwa pendidikan kesehatan merupakan cara ampuh meningkatkan pengetahuan, hal ini disebabkan karena informasi yang diberikan mengenai kesehatan sehingga menjadi sangat penting dan memberikan ketertarikan tersendiri bagi masyarakat. Namun dengan keberhasilan pendidikan kesehatan pada zaman sekarang lebih difokuskan pada pemilihan media yang digunakan, sehingga sebagai media pendidikan booklet mampu menjadi penyumbang dalam peningkatan

pengetahuan dari sasaran pendidikan kesehatan, walaupun *booklet* bukan menjadi pemilihan media pendidikan kesehatan yang utama, akan tetapi jika menilai hasil penelitian ini dapat dikatakan bahwa masih adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *booklet*.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Artika Sari et al., (2019), Hasil ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian media leaflet terhadap pengetahuan responden tentang dampak kehamilan remaja. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui pengetahuan dari 28 responden sebelum dan sesudah diberikan media booklet terjadi peningkatan sebesar 35,8%. Sehingga dapat disimpulkan menurut Hasil penelitian ini booklet lebih pengaruh dibandingkan dengan leaflet pemberian media booklet terhadap pengetahuan responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh hasil penelitian Janiah (2020) yang menunjukkan bahwa penggunaan media booklet akan membuat materi pendidikan kesehatan menjadi lebih efektif dan materi pembelajaran dibuat secara menarik karena disertai gambar dan penjelasan yang detail dengan nilai p-value 0,003, banyak penelitian yang berpendapat bahwa media booklet dapat membangkitkan ke ingintahuan seseorang terhadap materi yang disampaikan, memahami materi pembelajaran dengan baik daripada hanya mendengarkan informasi verbal saja.