

PERBEDAAN PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN KONSELING PADA KLIEN INFARK MIOKARD DIRUANG RAWAT INAP DEWASA RUMAHSAKIT PANTI WALUYA MALANG

Joko Santoso¹⁾, Tanto Hariyanto²⁾, Sulasmini³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

Email : jurnalpsik.unitri@gmail.com

ABSTRAK

Konseling pada *infark miokard* suatu aktivitas yang didalamnya terdapat satu orang yang membantu dan satu orang lain yang menerima bantuan untuk memecahkan masalah penyakit *infark miokard*, konseling dapat mengembangkan ketrampilan dan mengadopsi pendirian atau sikap seseorang merasa dihargai. Dengan tujuan memberikan informasi, pemecahan masalah, meningkatkan komunikasi perawat dengan klien *infark miokard*. Penelitian ini bertujuan mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien *infark miokard* di ruang rawat inap dewasa rumah sakit panti waluya malang. Desain penelitian yang digunakan adalah *analisis komparatif* dengan populasi klien *infark miokard* di ruang rawat inap dewasa rumah sakit panti waluya malang dengan jumlah responden sebanyak 30 orang responden. Diambil dengan teknik *purposive sampling*, dengan alat ukur kuesioner. Data dianalisis menggunakan *t-test*, dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden 30 orang responden (100%) mempunyai pengetahuan baik, serta dari semua memiliki sikap positif dalam pemberian konseling pada klien *infark miokard*. Dari *uji statistic t-test* dapat disimpulkan ada perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien *infark miokard*.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap, *Konseling*, *Infark Miokard*

**DIFFERENCES IN KNOWLEDGE AND ATTITUDE MADE BEFORE AND
AFTER THE CLIENT COUNSELING MYOCARDIAL INFARCTION IN THE
ROOM ADULT OF ELDERLY
PANTI WALUYA HOSPITAL**

ABSTRACT

Counseling on myocardial infarction is an activity in which there is one person who helped and one other person who receives help to solve the problem of disease myocardial infarction. With the aim of providing information, solving problems, improving nurse communication with clients myocardial infarction. This study aims to determine differences in knowledge and attitudes before and after myocardial infarction counseling to clients in the adult inpatient hospital Waluya poor homes. Design research is a comparative analysis with the client population myocardial infarction in the adult inpatient hospital Waluya poor homes with the number of respondents 30 respondents. Taken by purposive sampling technique, with a questionnaire measuring instrument. Data were analyzed using T test, with a significance level of 0.05. The results showed that all respondents 30 respondents (100%) had good knowledge, as well as of all have a positive attitude in providing counseling to clients myocardial infarction. Of the test statistic T Test can be concluded that there were differences in knowledge and attitudes before and after counseling on client myocardial infarction.

Keywords: Knowledge, Attitude, Counseling, myocardial infarction

PENDAHULUAN

Infark miokard akut adalah kematian jaringan miokardium, disebabkan oleh penurunan suplai darah miokardium infark, miokardium dapat terjadi tanpa diketahui atau menyebabkan konsekuensi hemodinamik mayor dan kematian (Stillwell, 2011), Infark miokard miokardium dapat disebabkan oleh aterosklerosis, spasme arteri koroner, atau

lebih sering karena trombosis koroner, dimana gejalanya adalah nyeri dada dan ulu hati yang berlangsung lebih dari 20-30 menit yang tidak hilang dengan menggunakan nitrogliserin, ansietas, merasa akan meninggal, mual dan muntah, diaphoresis, dan palpitasi (Stillwell, 2011). Salah satu mencegah terjadinya serangan ulang infark miokard adalah mengetahui komplikasi dengan cara konseling tentang infark miokard.

Upaya untuk mencegah serangan ulang infark miokard akut adalah melakukan konseling dengan cara memberikan pengertian menghentikan merokok, mengkonsumsi makanan sehat dengan gizi yang seimbang, mempertahankan tekanan darah dalam batas normal, khususnya bagi penderita Diabetes Militus, mengurangi kelebihan badan dan memelihara berat badan ideal, olah raga secara teratur, istirahat yang cukup serta hindari stress. Dalam langkah selanjutnya untuk menghindari serangan ulang dan komplikasi infark miokard akut adalah mengecek secara rutin untuk mengevaluasi proses penyembuhan.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman rasa dan raba. Sikap adalah suatu bentuk evaluasi dan reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap obyek adalah perasaan mendukung atau memiliki maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada obyek tertentu (Azwar, 2013), Suatu sikap merupakan konstelasi komponen- komponen kognitif, afektif, dan konatif yang saling berinteraksi dalam memahami, merasakan dan berperilaku terhadap suatu obyek (Azwar, 2013).

Konseling adalah suatu aktivitas yang didalamnya terdapat satu orang yang membantu dan satu orang lain yang menerima bantuan untuk

memecahkan masalah dalam kehidupan (Morroson 2008). Berdasarkan hasil survai Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan peningkatan kematian penyakit infark miokard akut pada urutan pertama, meningkat 24,5%. Hal ini menempati urutan pertama penyebab kematian (Lie ihanlie, 2009). Menurut data yang peneliti peroleh dari Rekam Medis Rumah Sakit Panti Waluya Malang, pada bulan Juni, Agustus, September 2014 terdapat 78 klien infark miokard akut menjalani perawatan diruang rawat inap dewasa rumah sakit panti waluya malang, terdapat 6 orang meninggal dunia saat perawatan.. Peningkatan kematian penyakit infark miokard akut umumnya disebabkan karena kecenderungan gaya hidup yang tidak baik seperti merokok, malas bergerak, pola diet yang salah, kesadaran yang rendah untuk menjaga tekanan darah, kadar gula dan kolesterol, serta gaya hidup penuh nuansa stress yang berkepanjangan (Sudoyo, 2010). Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan pengetahuan Dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien infark miokard di ruang rawat inap dewasa rumah sakit panti waluya malang. Tujuan khusus penelitian untuk mengidentifikasi pengetahuan dan sikap sebelum dilakukan konseling infark miokard, mengidentifikasi pengetahuan dan sikap sesudah dilakukan konseling, menganalisis perbedaan penget Ahuan

dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien infark miokard diruang rawat inap dewasa rumah sakit panti waluya malang

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis Komparatif dengan menggunakan One group pre-post desain, dengan mengungkapkan perbedaan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek. Subyek diberi kuesione sebelum di intervensi, kemudian diberi kuesioner lagi setelah intervensi. Dengan penelitian diketahui perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien infark miokard di ruang rawat inap dewasa rumah sakit panti waluya malang. Lokasi penelitian diadakan di ruang rawat inap dewasa Rumah Sakit Panti Waluya Malang. Populasi Penelitian adalah klien infark miokard yang dirawat diruang rawat inap dewasa rumah sakit panti waluya malang rata-rata bulan Juli, Agustus, September 2014 sejumlah 78 Orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh klien infark miokard yang dirawat diruang rawat inap dewasa rumah sakit panti waluya malang tanggal 15 Desember 2014 sampai dengan 21 Januari 2015 sebanyak 30 responden Sampling dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Yaitu suatu teknik penetapan sampel

dengan cara memilih di antara populasi sesuai yang di kehendaki penelitian. Variabel dalam penelitian Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap sebelum dilakukan konseling pada klien infark miokard. Variabel dependen dalam penelitian ini pengetahuan dan sikap sesudah dilakukan konseling pada klien infark miokard. Analisa Data menggunakan analisa data univariat. Analisa Pegetahuan yaitu hasil dari jawaban responden akan diberi skor, nilai tertinggi dengan jawaban benar diberi nilai 1, kemudian hasil jawaban responde diberi bobot itu jumlah dan dibandingkan dengan skor tertinggi kemudian dikalikan dengan 100%. Kemudian prosentase data diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria kualitatif baik 76 – 100%, cukup 56 -75%, kurang 40 -55%, tidak baik < 40%. Analisa Sikap tiap pertanyaan responden akan diberi skor sesuai dengan nilai skala katagori jawaban yang diberikan, nilai tertinggi diberi skor 4, kemudian hasil jawaban responden yang telah diberi bobot itu dijumlahkan dan di bandingkan dengan skor tertinggi dikalikan 100% hasilnya dihitung prosentasenya data diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria kualitatif, sangat setuju 4, setuju 3, tidak setuju 2, sangat tidak setuju 1. Kemudian skor dijumlahkan, selanjutnya nilai-nilai yang diperoleh diinterpretasikan sikap positif 61 -100%, sikap negatif: 20 -60%. Hasil dari prosentasi data kualitatif

diinterpretasikan dengan menggunakan Uji T. Analisa Bivariat dengan uji analisa independen dapat diketahui apakah kedua variabel ada perbedaan atau tidak, Hi ada perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien infark miokard dengan uji SPSS Realase 15 for windoss uji analisis T Test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien infark miokard di ruang rawat inap dewasa rumah sakit panti waluya malang, didapatkan bahwa dari 30 responden sebelum dilakukan konseling paling banyak menjawab kurang 11 responden (36,3%) dan yang menjawab tidak baik 9 responden (30%), Sedangkan sesudah dilakukan konseling seluruh responden yaitu sebanyak 30 responden (100%) mempunyai pengetahuan baik. Kemudian untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien infark miokard digunakan uji statistik T Test 0,05 didapatkan hasil 0,00 yang dapatkan $< \alpha = 0,05$ hasil Asymp.Sig (2-tailed) menunjukkan H_0 ditolak, yaitu ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien infark miokard dirumah sakit

panti waluya malang.

Distribusi frekuensi berdasarkan perbedaan sikap sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien infark miokard dirumah sakit panti waluya malang, didapatkan bahwa dari 30 responden, sebelum dilakukan konseling yang menjawab negatif 19 responden (63,3%) dan yang menjawab positif 11 responden (36,7%) sedangkan sesudah dilakukan konseling yang menjawab positif 30 responden (100%), dan menjawab positif 0 responden (0%). Kemudian untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara sikap sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien infark miokard digunakan uji statistik T Test, Skor yang didapat kemudian di analisis dengan menggunakan uji T-test $\alpha = 0,05$ didapatkan hasil $0,00 < \alpha = 0,05$ yang artinya H_0 ditolak, yaitu ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien infark miokard di ruang rawat inap dewasa Rumah Sakit Panti Waluya Malang

Pengetahuan responden sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien infark miokard Berdasarkan hasil interpretasi data, diketahui bahwa dari 30 orang responden yang diteliti, seluruh responden yaitu sebanyak 30 orang responden (100%) memiliki pengetahuan baik. Hal ini bisa disebabkan oleh pendidikan yang dimiliki oleh responden, dimana bisa dilihat pada tabel 4.4 yang

memperlihatkan bahwa sebanyak 13 orang responden (43,3%) berpendidikan SLTA. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Mubarak, (2011). Pada upaya ini pendidikan tidak hanya sekedar mengenalkan pada fakta-fakta baru tetapi juga membantu mereka untuk tidak kaku dalam asumsi dan cara pikir mereka. Tingkat pendidikan yang baik seperti disebut diatas, kemungkinan dimiliki oleh responden yang memiliki tingkat intelegensi yang baik, sehingga mampu menyerap pengetahuan dan informasi yang diperoleh, maka tingkat intelegensi juga mempengaruhi tingkat responden. Menurut Maramis, (2006) kemampuan menyeluruh individu untuk bertindak dengan maksud tertentu, berfikir rasional dan menghadapi lingkungan secara efektif, serta mampu memecahkan masalah secara efektif dan belajar dari pengalaman.

Tingkat pendidikan yang baik yang didukung adanya intelegensi yang baik, akan memotivasi responden untuk mencari informasi tentang berbagai hal yang dibutuhkan serta memungkinkan responden untuk mampu menyerap

informasi tersebut. Informasi yang telah diperoleh dan dimiliki dapat menambah pengetahuan responden. didapatkan bahwa 30 orang responden (100%) pernah mendapatkan informasi tentang infark miokard. dapat dilihat bahwa dari 30 orang responden yang pernah memperoleh informasi tersebut, 13 orang responden (43,3) memperoleh informasi dari media cetak (majalah, surat kabar). Hal ini juga menunjukkan bahwa media cetak sangat berperan pada proses penyampaian informasi yang dapat mempengaruhi segala aspek dalam masyarakat. Sebagaimana menurut Mubarak, (2011), Media cetak merupakan sistem informasi yang dianggap memiliki peran penting dalam proses pemeliharaan, perubahan dan konflik dalam masyarakat, kelompok atau individu dalam aktivitas sosial, dimana media cetak nantinya akan berpengaruh dan mempengaruhi fungsi kognitif, afektif dan konatif.

Selain hal ini tersebut di atas, pengetahuan mungkin juga bisa dipengaruhi oleh umur responden yang dapat dilihat dimana sebanyak 11 orang responden (36,7%) termasuk katagori dewasa (51-60 tahun). Orang yang dewasa biasanya mempunyai pengetahuan yang luas seiring dengan proses perkembangan dalam kehidupannya. Hal ini sesuai dengan teori Wiyono, (2013), yang mengemukakan bahwa pengetahuan seseorang berkaitan dengan faktor usia yang mana berbagai masalah muncul

dengan bertambahnya umur. Masa peralihan dari ketergantungan kemasamandiri, baik dari segi ekonomi, kebebasan menentukan diri sendiri, dan pandangan tentang masa depan sudah lebih realistis. Selain usia, pengetahuan juga dipengaruhi oleh lingkungan, dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar. Hal ini sesuai dengan teori Mubarak (2011), lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan pengetahuan dan sikap pribadi seseorang. Sikap sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien infark miokard.

Berdasarkan hasil dan interpretasi diketahui bahwa seluruh responden yaitu sebanyak 30 orang responden (100%) mempunyai sikap positif dalam menanggapi pemberian konseling tentang infark miokard. Hal ini bisa disebabkan karena adanya pengetahuan dan pemahaman yang baik dari responden tentang *infark miokard*, yang dapat dilihat dari tabel yang menyatakan sebanyak 30 orang responden (100%) mempunyai pengetahuan baik, sehingga responden dapat mempunyai dan mengembangkan sikap positif.

Pernyataan ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Anwar (2013), dimana ia mengemukakan bahwa sikap bukan dibawa sejak lahir, melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan orang itu dalam hubungan dengan obyek. Selain

pengetahuan yang di miliki, kemungkinan lain adalah adanya rasa kasih sayang yang di miliki oleh individu, sehingga mereka akan mempunyai kecenderungan untuk bersikap positif. Hal ini didukung oleh pernyataan Maramis (2006) yang menyatakan bahwa sikap mempunyai segi motivasi dan segi-segi perasaan. Sikap inilah yang membedakan sikap dari kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan, yang dimiliki individu.

Perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien *infark miokard* di ruang rawat inap dewasa rumah sakit panti waluya malang. Dari hasil uji statistic T Test dengan menggunakan taraf signifikansi (α) 0,05 didapatkan hasil $0,00 < \alpha = 0,05$ yang dapat dilihat pada tabel. Dengan demikian H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien *infark miokard* diruang rawat inap dewasa rumah sakit panti waluya malang.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa seluruh responden yaitu 30 orang responden (100%) mempunyai pengetahuan baik dan sikap positif tentang *infark miokard*, ternyata seluruh responden mempunyai sikap positif. Hal ini membuktikan bahwa tingkat pengetahuan saja belum tentu membentuk sikap seseorang terhadap suatu subyek atau obyek, tetapi terbentuknya sikap bisa

juga di pengaruhi oleh faktor lain diantaranya segi perasaan yang dimiliki oleh responden. Di mana menurut Anwar (2013), sikap terdiri dari 3 komponen yaitu kognitif, afektif dan konatif. Komponen kognitif berisi kepercayaan atau keyakinan seseorang mengenai apa yang benar bagi obyek sikap, komponen afektif mencakup masalah emosional, penilaian, positif atau negatif sebagai karakteristik sikap yang menentukan subyektif seseorang terhadap perasaan yang dimilikinya dan komponen konatif dalam struktur sikap menunjukan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan obyek sikap yang dihadapi. Sikap mempengaruhi perilaku lewat suatu proses keputusan yang teliti dan beralasan pengambilan. Pengetahuan mengenai suatu obyek baru menjadikan sikap apabila pengetahuan itu disertai kesiapan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap obyek itu

KESIMPULAN

Berdasarkan data yang telah disajikan berserta hasil penelitian, secara umum dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien *infark miokard* di ruang rawat inap dewasa rumah sakit panti waluya malang. Selain itu dapat diambil kesimpulan

secara khusus yaitu tingkat pengetahuan responden sesudah dilakukan konseling pada klien *infark miokard*: seluruh responden yaitu 30 orang responden (100%) mempunyai pengetahuan baik setelah dilakukan konseling tentang *infark miokard*. Sikap responden sesudah dilakukan konseling pada klien *infark miokard*: sebanyak 30 orang responden (100%) mempunyai sikap positif setelah dilakukan konseling tentang *infark miokard*. Ada perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada klien *infark miokard*.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto,S. 2013. *Prosedur Penelitian.: Suatu Pendekatan praktis* Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar,S. 2013. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya (Edisi ke 2)* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Damayanti,M. 2010. *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan*. Bandung: Refika Aditama.
- Hidayat,A.A.A. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Maramis,W.F. 2006. *Ilmu Perilaku Dalam Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press
- Morrison,P., Burnard,P. 2008. *Caring dan Communicating: Hubungan*

- Interpersonal dalam Keperawatan.*
Jakarta: EGC
- Mubarak,W.I. 2011. *Kesehatan Untuk Kebidanan.* Jakarta: Salemba Medik
- Mundakir. 2013. *Komunikasi Keperawatan.* Yogyakarta: Graha Ilmu
- Muttaqin,A. 2009. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan gangguan Sistem Kardiovaskuler dan Hematologi.* Jakarta: Salemba Medik
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Edisi 3* Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo,S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta
- Purwanto, Heri. 2008. *Pengantar Perilaku Manusia,* Jakarta : EGC
- Ruhyanudin, F. 2006. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan* cetakan 4.Jakarta: Gunung Mulia.
- Gangguan Sistem kardiovaskuler.*Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Stillwell,S.B. 2011. *Pedoman Keperawatan Kritis (Mosby's Critical Care Nursing Reference) Edisi 3.* Jakarta: EGC.
- Sudoyo,A.W. 2007. *Ilmu Penyakit Dalam.* Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Wiyono,J. 2013. *Keperawatan Tumbuh Kembang Keluarga.* Malang : Universitas Negeri Malang.
- Gunarso, S. 2010. *Konseling dan Psikoterapi,*