

HUBUNGAN PENGETAHUAN PENYAKIT JANTUNG DENGAN NYERI DADA PADA LANSIA DI KARANG WERDHA DESA KEMBANGSAMBI PASIR PUTIH SITUBONDO

(The Correlation of Knowledge of Heart Disease with Chest Pain in the Elderly in Karang Werdha, Kembangsambi Village, Pasir Putih Situbondo)

Igan Meotia¹⁾, Ns. Cipto Susilo²⁾, Ns. Mad Zaini³⁾

¹⁾Student of Health Science Faculty of Muhammadiyah Jember

^{2,3)}Faculty of Health Science, University of Muhammadiyah Jember

Jl. Karimata 49 Jember Telp : (0331) 332240 Fax : (0331) 337957 Email :
Fikes@unmuhjember.ac.id Website: <http://fikes.unmuhjember.ac.id>
Email: Iganmeotia7@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Penyakit jantung adalah penyakit tidak menular menjadi salah satu penyebab kematian nomor satu di didunia terutama di negara-negara berkembang. Penyakit kardiovaskuler disebabkan oleh sekelompok penyakit jantung dan pembuluh darah seperti penyakit arteri koroner, gagal jantung, hipertensi, stroke. **Tujuan** : Mengidentifikasi pengetahuan penyakit jantung dengan nyeri dada dan hubungan pengetahuan penyakit jantung dengan nyeri dada di Karangwerdha Desa Kembang Sambi Pasir Putih Situbondo. **Metode** : Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berkorelasi dengan desain cross-sectional. Jenis penelitian ini menekankan waktu pengukuran/pengamatan data variabel bebas dan terikat hanya satu kali pada satu saat. Sampel untuk penelitian ini berdasarkan populasi di Karang Werdha berjumlah 33 lansia. **Hasil Penelitian** : Menunjukkan bahwa pengetahuan responden terhadap penyakit jantung kurang baik yaitu 19 orang (57,5%) dan semua

responden pernah mengalami nyeri dada sebagian karena riwayat penyakit jantung yaitu 9 orang (33,3%). Sedangkan *P value* yang diperoleh dari hasil uji statistik menggunakan *Spearman rho* yaitu 0,041 menunjukkan ada hubungan pengetahuan penyakit jantung dan nyeri dada, nilai *Coefficient Correlate* di peroleh nilai $r = 0,37$ pengetahuan penyakit jantung berpengaruh dengan korelasi lemah dengan nyeri dada pada Lansia di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo.

Kata Kunci: Pengetahuan Penyakit Jantung, Nyeri Dada, Lansia

ABSTRACT

Introduction : *Heart disease is a non-communicable disease which is the number one cause of death in the world, especially in developing countries. Cardiovascular disease is caused by a group of heart and blood vessel diseases such as coronary artery disease, heart failure, hypertension, stroke.* **Objective :** *To identify knowledge of heart disease with chest pain and the relationship between knowledge of heart disease and chest pain in Karang werdha, Kembangsambi Village, Pasir Putih Situbondo.* **Methods :** *The research design used in this study is correlated with the cross-sectional design. This type of research emphasizes the time of measurement/observation of independent and dependent variable data only once at a time. The sample for this study was based on the population in Karang werdha totaling 33 elderly people.* **Result:** *Shows that the respondents' knowledge of heart disease is not good, namely 19 people (57.5%) and all respondents have experienced chest pain partly because*

*of a history of heart disease, namely 9 people (33.3%). While the P value obtained from the results of statistical tests using Spearman's rho is 0.041 indicating there is a relationship between knowledge of heart disease and chest pain, the Coefficient Correlate value is obtained by a value of $r = 0.37$. Knowledge of heart disease has a weak correlation with chest pain in the elderly in Karang Werdha, Kembangsambi Village White Sand Situbondo. **Suggestion:** It is expected that respondents will understand more about knowledge of heart disease and symptoms of heart disease and it is hoped that respondents will be more responsive when experiencing chest pain because there can be indications of heart disease.*

Keywords : *Knowledge of Heart Disease, Chest Pain, Elderly*

PENDAHULUAN

Penyakit jantung merupakan suatu kondisi dimana jantung tidak dapat berungsi dengan baik, sehingga menyebabkan kerja jantung sebagai pompa darah dan oksigen dalam tubuh terganggu. Terganggunya sirkulasi oksigen dan darah dapat mengakibatkan bercampurnya darah bersih dan darah kotor akibat melemahnya jantung, celah antara atrium kiri dan kanan. (Rofifah, 2020)

Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) sebanyak 17,7 juta kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler setiap tahun dan kematian kardiovaskuler diproyeksikan meningkat menjadi lebih dari 23,3 juta per tahun pada tahun 2030 (Nurmasani & Pristyanto, 2021)

Di Indonesia menurut hasil Rikesdas tahun 2018 dari total kematian penyakit jantung meningkat setidaknya setiap tahun, dengan 15 dari 1.000 orang, atau sekitar 2.784.064 di Indonesia, menderita penyakit jantung, wanita lebih rentan terkena penyakit jantung dibandingkan laki-laki. Prevalensi penyakit jantung pada wanita mencapai 1,6% sedangkan laki-laki 1,3%. perempuan rata-rata berusia 59,86 tahun beresiko lebih tinggi terhadap penyakit jantung apabila telah mengalami menopause. Di provinsi Jawa Timur prevalensi tentang sebesar 1,5% dimana 2-3 dari 1000 orang mengalami penyakit jantung.

Penyakit jantung berbagai kondisi dimana terjadi kerusakan, penyumbatan, peradangan, atau kelainan pada jantung, otot, dan pembuluh darah di sekitarnya. Penyumbatan pembuluh darah biasanya disebabkan oleh plak. Obstruksi pembuluh darah pada awalnya disebabkan oleh peningkatan kadar LDL (low density lipoprotein) kelebihan kolesterol dalam darah dan menumpuk di dinding arteri, menghalangi aliran darah dan berpotensi merusak pembuluh darah. Hal ini dapat menyebabkan nyeri dada atau ketidaknyamanan yang dikenal sebagai angina (Fallis, 2016)

Penyakit jantung memiliki tanda dan gejala yang khas. Penderita sering mengeluh nyeri dada yang tiba-tiba dan terus-menerus sampai nyeri tidak tertahankan, biasanya di atas region sternal bawah dan abdomen bagian atas, ini merupakan gejala utama. Tingkat nyeri dapat meningkat secara terus-menerus sampai nyeri menjadi tidak tertahankan lagi. Nyeri sangat sakit, seperti tertusuk-tusuk yang dapat menyebar ke bahu dan terus

ke bawah menuju lengan kiri. Nyerinya secara spontan, berlangsung selama berjam-jam atau berhari-hari, dan tidak hilang dengan istirahat atau nitrogliserin (NTG). Nyeri dapat menyebar ke rahang dan leher. (Putri, 2019)

Faktor risiko yang dapat diperbaiki pada penyakit jantung antara lain merokok, dislipidemia, hipertensi, diabetes, kurang aktifitas fisik, kelebihan berat badan dan obesitas, diet yang tidak sehat, stres, asupan alkohol berlebih. Sedangkan faktor risiko penyakit jantung yang tidak dapat dimodifikasi antara lain usia, jenis kelamin, keturunan/Ras. (Kemenkes R1, 2019).

Fenomena yang terjadi ketika mengalami gejala penyakit jantung kebanyakan masyarakat awam menganggapnya masuk angin, sehingga cara penanganannya yaitu dengan cara dikerok, dioles minyak hangat, dan minum tolak angin, masyarakat juga enggan memeriksa kesehatan jantungnya karena terkendala biaya pengobatan mahal, kebudayaan yang sangat berkembang di masyarakat mempengaruhi suatu persepsi terhadap suatu penyakit tertentu dengan ilmu kesehatan, dan dari satu generasi ke generasi berikutnya akan berkembang luas. Penderita penyakit jantung sangat serius karena merupakan faktor penyebab tingginya angka kematian akibat penyakit jantung dan kurangnya pengetahuan untuk mengenali dan memahami gejala-gejala yang terjadi pada penyakit jantung. (Putra & Rini, 2019).

Hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dimulai

sejak bulan Februari 2021 dengan hasil wawancara sekaligus data yang diperoleh yaitu pengetahuan pada usia lanjut di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo terhadap gejala penyakit jantung disebabkan oleh beberapa faktor yaitu karena kendala yang terjadi terkait pelayanan kesehatan yang kurang, sulitnya akses ke fasilitas pelayanan kesehatan dan kesediaan sumber daya terbatas serta sebagian besar lansia di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo pernah mengalami nyeri dada. Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik ingin meneliti pengetahuan penyakit jantung dengan nyeri dada pada lansia.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berkorelasi dengan desain cross-sectional. Jenis penelitian ini menekankan waktu pengukuran/pengamatan data variabel bebas dan terikat hanya satu kali pada satu saat. Sampel untuk penelitian ini berdasarkan populasi di Karang Werdha berjumlah 33 lansia. Kriteria pengambilan sampel meliputi kriteria inklusi dan eksklusi, teknik yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis secara univariat dengan distribusi frekuensi, bivariat dengan uji *Spearman rank*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Data Umum

1. Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Reponden Berdasarkan Jenis Kelamin di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo September 2021.

Tabel 5.1 Data Umum

No	Jenis Kelamin	Jumlah (Orang)	Prosentase
1	Laki laki	3	9,1
2	Perempuan	30	90,9
	Jumlah	33	100%

Sumber: Data primer diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 5.1 diatas menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 30 orang (90,9%)

2. Usia

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di KarangWerdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo September 2021

Tabel 5.2 Data Usia

No	Usia (tahun)	Jumlah (orang)	Prosentase
1	60 – 65	24	72,7
2	66-70	9	27,3
	Jumlah	33	100%

Sumber : Data primer terolah

Bedasarkan Tabel 5.2 menampilkan data bahwa sebagian besar responden memiliki usia 60 – 65 tahun sebanyak 24 orang (72,7%)

3. Berat Badan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Berat Badan di KarangWerdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo September 2021

Tabel 5.3 Data Berat Badan

No	Berat Badan	Jumlah (orang)	Prosentase
1	40-55	21	63,67
2	56-70	12	36,37
	Jumlah	33	100%

Sumber : Data primer diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 5.3 menampilkan data bahwa sebagian besar responden memiliki berat badan 40-55 sebanyak 21 orang (63,67%).

4. BMI (Body Mass Index)

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan BMI atau menunjukkan kategori berat badan di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo September 2021

Tabel 5.4 Data BMI

No	BMI	Jumlah (orang)	Prosentase
1	Kekurangan BB	7	18,1
2	Normal	14	42,4
3	Obesitas	12	36,3
	Jumlah	33	100%

Sumber : Data primer diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 5.3 menampilkan data bahwa sebagian besar responden Body Mass Index (BMI) Normal yaitu 14 orang (42,4%)

5. Pendidikan

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo September 2021

Tabel 5.5 Data Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah (orang)	Prosentase
1	SD	7	21,2

2	SMP	14	42,4
3	SMA	6	18,1
4	SARJANA	4	12,1
5	Tidak Sekolah	2	6,2
	Jumlah	33	100%

Sumber : Data primer diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 5.5 menampilkan data bahwa sebagian besar responden pendidikan terakhir SMP sebanyak 14 orang (42,4%)

6. Pekerjaan

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di KarangWerdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo September 2021

No	Pekerjaan	Jumlah (orang)	Prosentase
1	IRT	18	54,5
2	Wiraswasta	4	12,1
3	Petani	5	15,1
4	PNS	3	9,1
5	Tidak Bekerja	3	9,1
	Jumlah	33	100%

Sumber : Data primer diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 5.6 Pekerjaan responden sebagian besar bekerja sebagai IRT yaitu berjumlah 18 orang (54,5%).

7. Penghasilan

Table 5.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan di KarangWerdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo September 2021.

Tabel 5.7 Data Penghasilan

No	Penghasilan	Jumlah (orang)	Prosentase
1	0 < Rp. 1 juta	21	63,6
2	>Rp. 1 juta	12	36,4
	Jumlah	33	100%

Sumber : Data primer diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 5.7 Menunjukkan mayoritas responden memiliki penghasilan < Rp.1 juta yaitu lansia berjumlah 21 orang (63,6%).

8. Jarak Rumah dengan Puskesmas Kesehatan

Table 5.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan di KarangWerdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo September 2021

Tabel 5.8 Data Jarak

No	Jarak Rumah	Jumlah (orang)	Prosentase
1	< 1 km	0	0%
2	>1 km	33	100%
	Jumlah	33	100%

Sumber : Data primer diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 5.8 Menunjukkan sebagian besar responden jarak rumah dengan puskesmas kesehatan >1 km sebanyak 33 orang (100%)

9. Riwayat Penyakit Jantung

Table 5.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Penyakit Jantung di KarangWerdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo September 2021.

Tabel 5.9 Data Riwayat Penyakit Jantung

No	Riwayat Penyakit	Jumlah (orang)	Prosentase
----	------------------	----------------	------------

Jantung			
1	Ya	9	33,3
2	Tidak	24	72,8
	Jumlah	33	100%

Sumber : Data primer diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 5.9 Menunjukkan sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit jantung sebanyak 24 orang (72,8%).

10. Klasifikasi Derajat Nyeri Dada Berdasarkan Durasi

Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Durasi pada responden di Karang Werdha Desa Kembangambi Pasir Putih Situbondo September 2021.

Tabel 5.10 Data Klasifikasi Derajat Nyeri Dada

No	Kategori	Jumlah (orang)	Prosentase
1	Nyeri hilang timbul	3	9,1
2	Nyeri sering	18	54,5
3	Nyeri Berat	12	36,3
	Jumlah	33	100%

Sumber : Data primer diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 5.10 Menunjukkan sebagian besar responden mengalami Nyeri sedang sebanyak 18 orang (54,5%).

11. Riwayat Penyakit Lain

Tabel 5.11 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Perilaku dan Penyakit Lain di Karang Werdha Desa Kembangambi Pasir Putih Situbondo September 2021.

Tabel 5.11 Penyakit lain

No	Kategori	Jumlah (orang)	Prosentase
1	Hipertensi	17	51,6

2	Kolesterol tinggi	10	30,1
3	Diabetes	3	9,1
	Jumlah	33	100%

Sumber : Data Primer diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 5.11 Menunjukkan sebagian besar responden memiliki riwayat hipertensi yaitu 17 orang (51,6%), riwayat kolestrol tinggi 10 orang (30,1%) dan riwayat diabetes 3 orang (9,1%)

12. Penyakit Penyerta

Tabel 5.12 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Perilaku dan Penyakit Lain di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo September 2021

Tabel 5.12 Data Penyakit Penyerta

No	Kategori	Jumlah (orang)	Prosentase
1	Merokok	3	9,1
2	Minum alkohol	0	0
	Jumlah	33	100%

Sumber : Data Primer diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 5.12 Mayoritas sebagian besar responden memiliki penyakit penyerta seperti merokok yaitu 3 orang (9,1%)

13. Riwayat Penanganan

Tabel 5.13 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Penanganan ketika mengalami nyeri dada di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo September 2021

Tabel 5.13 Data Riwayat Penangan

No	Kategori	Jumlah (orang)	Prosentase
1	Di oles minyak hangat	17	51,6

2	Di kerok	10	30,1
3	Minum tolak angin	3	9,1
	Jumlah	33	100%

Berdasarkan Tabel 5.13 Mayoritas sebagian besar responden penanganan terhadap nyeri dada dengan cara di oles minyak hangat yaitu 17 orang (51,6%)

14. Mengonsumsi Makanan Asin dan Berlemak

Tabel 5.14 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mengonsumsi makanan asin dan berlemak di KarangWerdha Desa Kembangsembi Pasir Putih Situbondo September 2021

Tabel 5.14 Data Konsumsi

No	Mengonsumsi makanan asin dan berlemak	Jumlah (orang)	Prosentase
1	Ya	25	75,7
2	Tidak	8	24,4
	Jumlah	33	100%

Sumber : Data primer diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 5.14 Menunjukkan sebagian besar responden Mengonsumsi makanan asin dan berlemak yaitu 25 orang (75,7%)

15. Mudah Mengalami Stres

Tabel 5.15 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan tingkatan stres di KarangWerdha Desa Kembangsembi Pasir Putih Situbondo September 2021.

Tabel 5.15 Data Tingkat Stres

No	Mudah mengalami stress	Jumlah (orang)	Prosentase
----	------------------------	----------------	------------

1	Ya	23	69,8
2	Tidak	10	30,2
	Jumlah	33	100%

Sumber : Data primer diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 5.15 Menunjukkan sebagian besar responden Mudah mengalami stres yaitu 23 orang (69,8%).

16. Rutin Olahraga

Tabel 5.16 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Rutin Berolahraga di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo September 2021.

Tabel 5.16 Data Olahraga

No	Rutin Olahraga	Jumlah (orang)	Prosentase
1	Ya	10	30,2
2	Tidak	23	69,8
	Jumlah	33	100%

Sumber : Data primer diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 5.16 Menunjukkan sebagian besar responden tidak rutin olahraga yaitu 23 orang (69,8%)

17. Pengetahuan Penyakit Jantung

Tabel 5.17 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pengetahuan Penyakit Jantung Pada Lansia di Di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo, September 2021.

Tabel 5.17 Data Pengetahuan

Pengetahuan Penyakit Jantung	Frekuensi	Prosentase (%)
Kurang	19	57,5

Cukup	10	30,3
Baik	4	12,1
Total	33	100

Sumber: Data primer diolah, 2021

Berdasarkan tabel 5.17 Menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 19 orang (57,5 %).

18. Nyeri dada yang dialami responden

Tabel 5.18 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Nyeri Dada Pada Lansia di Di Karang Werdha Desa Kembangsembi Pasir Putih Situbondo, September 2021.

Tabel 5.18 Data Nyeri Karena Penyakit Jantung

Nyeri Dada	Frekuensi	Prosentase (%)
Nyeri Ringan	3	9,1
Nyeri Sedang	18	54,5
Nyeri Berat	12	36,3
Total	33	100

Sumber: Data primer diolah, 2021

Berdasarkan tabel 5.18 Menunjukkan sebagian besar responden pernah mengalami nyeri dada sedang dengan persentase 54,5 % atau 18 orang.

B. Data Khusus

1. Pengetahuan Penyakit Jantung Dengan Nyeri Dada Pada Lansia

Tabel 5.19 Hubungan Pengetahuan Penyakit Jantung Dengan Nyeri Dada Pada Lansia Di Karang Werdha Desa Kembangsembi Pasir Putih Situbondo.

Tabel 5.19 Data Pengetahuan Penyakit Jantung

Pengetahuan Penyakit	Nyeri Dada			Total	R	P
	Nyeri	Nyeri	Tidak			

Jantung	berat	sedang	nyeri			value
Baik	1	2	1	4	0,357	0,041
Cukup	2	6	2	10		
Kurang	9	10	0	19		
Total	12	18	3	33		

Sumber: Data primer diolah, 2021

Berdasarkan Tabel 5.19 Menunjukkan hasil data dari uji statistik Spearman rho di peroleh nilai $P\ value = 0,041$ yang berarti $p < 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_1 di terima. Artinya, ada hubungan antara Pengetahuan Penyakit Jantung dengan Nyeri Dada pada Lansia di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo. Nilai *Coefficient Correlate* $r = 0,357$ pengetahuan penyakit jantung berpengaruh berpengaruh lemah terhadap nyeri dada pada Lansia di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo.

PEMBAHASAN

A. Hasil Pembahasan

1. Identifikasi Pengetahuan Penyakit Jantung Pada Lansia

Hasil penelitian menunjukkan 33 responden Di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo di peroleh data sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang penyakit jantung yaitu sebanyak 19 orang (57,5%).

Pengetahuan kesehatan mencakup apa yang di ketahui pada seseorang terhadap cara memelihara kesehatan, seperti pengetahuan tentang penyakit, pengetahuan tentang faktor-faktor yang terkait atau

yang dapat mempengaruhi kesehatan, pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan, dan pengetahuan untuk menghindari penyakit (Anggun, 2015).

Menurunnya pengetahuan juga di pengaruhi oleh faktor usia, bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang di peroleh, akan tetapi pada usia-usia tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang (Abu Ahmadi, 2001)

Hasil penelitian oleh Melani (2019) menyatakan bahwa banyak masyarakat yang tidak menyadari dirinya mengalami gejala penyakit jantung dan banyak yang menganggap bahwa pola hidupnya selama ini tidak ada masalah. Hal ini didukung oleh hasil data demografi bahwa pola hidup responden tidak sehat seperti merokok, konsumsi makanan asin dan berlemak, stress saat menghadapi masalah dan tidak berolah raga termasuk kategori beresiko tinggi terjadinya penyakit jantung

Penelitian Hsu dkk (2014) Penderita penyakit jantung banyak ditemukan pada kelompok usia 65-75 tahun, Ortiz dkk. (2016) menemukan rata-rata usia responden dengan risiko sedang pada penyakit jantung adalah 60,48 tahun. Mayoritas responden adalah perempuan. Hal ini bisa terjadi karena wanita menopause lebih rentan terkena penyakit jantung akibat penurunan hormon estrogen. Selain itu, kemungkinan tersebut juga disebabkan oleh faktor usia, mayoritas

responden berusia di atas 45 tahun merupakan penyebab terjadinya menopause. Usia menopause terjadi pada 40-60 (Syalfina, 2017). Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa proporsi wanita lebih tinggi dari pada pria. Menurut survei di Taiwan, Spanyol dan Korea Selatan, mayoritas orang dengan berisiko terkena penyakit jantung adalah wanita (Hsu dkk, 2014; Ortiz dkk, 2016; Hong, 2015; Amu, 2013). Perempuan rata – rata berusia 59,86 tahun lebih berpeluang terhadap penyakit jantung dibanding laki-laki (Nur Lina,2020). Hal ini yang mendasari peneliti melakukan penelitian lebih banyak terhadap responden perempuan yaitu 30 orang (90,9%). .

Peneliti berpendapat bahwa pendidikan dan usia sangat mempengaruhi tentang pengetahuan penyakit jantung pada responden. Mayoritas pekerjaan pendapatan responden kurang dari 1 juta per bulan. Hal ini di lihat dari data demografi sebagian besar pendidikan responden adalah Sekolah Menengah Pertama (SMP) dengan jumlah 14 orang dengan prosentase 42,45%. Pendidikan rendah berkontribusi dalam memperoleh jenis pekerjaan yang bisa menghasilkan pendapatan lebih tinggi. Selain itu, hasil tersebut sebanding dengan data bahwa mayoritas responden tidak bekerja/pensiun yaitu berpenghasilan rendah. Hasil analisis yang didapatkan yaitu tidak hanya responden dengan pendidikan rendah dengan pengetahuan yang kurang baik, namun ada juga dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki pengetahuan yang kurang baik. Hal ini tidak terlepas dari

responden, meski dengan pendidikan terakhir yang terbilang lebih tinggi namun usia responden sudah memasuki kategori usia lanjut, pada umumnya akan mengalami faktor ingatan yang berkurang. Sehingga dengan usia lanjut ini juga akan mempengaruhi pengetahuan pada responden, dapat dilihat dalam data demografi rata-rata usia responden 63,63 tahun .

Meskipun sebagian besar responden tidak memiliki riwayat penyakit jantung yaitu 9 orang (33,3%), tetapi tidak menutup kemungkinan responden akan terkena penyakit jantung, karna pola hidup responden yang kurang sehat. Berdasarkan analisis peneliti responden memiliki riwayat merokok yaitu sebanyak 3 orang dengan persentase 9,1%. Riwayat kolesterol tinggi yaitu terdapat 10 orang dengan persentase 30,1%. Riwayat hipertensi terdapat 17 orang dengan persentase 51,6 . Riwayat Diabetes yaitu terdapat 3 orang dengan proporsi 9,1%. Riwayat obesitas dapat dilihat dari Body Mass Index (BMI), terdapat 12 orang dengan proporsi 36,3% yang termasuk dalam kategori > normal 24,9.

2. Identifikasi Nyeri Dada Pada Lansia

Hasil penelitian menunjukkan 33 responden Di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo di peroleh data sebagian besar responden memiliki gejala nyeri dada yaitu 18 orang atau 54,4% mengalami nyeri dada sedang dan 12 orang atau 36,3% mengalami nyeri dada berat.

Nyeri dada adalah salah satu keluhan yang paling umum. Kebanyakan orang merasa cemas ketika nyeri dada disebabkan oleh penyakit jantung atau penyakit lainnya. (Rochmawati, 2018). Menurut hasil penelitian Reni Agustin (2019) yang menunjukkan bahwa secara umum pria dan wanita tidak berbeda signifikan dalam berespon nyeri. Akan tetapi dari penelitian menunjukkan bahwa estrogen meningkatkan sehingga wanita mempunyai pengenalan/sensitivitas terhadap nyeri. Lansia sering memiliki beberapa penyebab rasa sakit, berbagai penyakit yang diderita lansia dapat menimbulkan gejala yang sama antara lain nyeri dada tidak selalu menunjukkan serangan jantung dan nyeri dada dapat disebabkan oleh gejala radang sendi tulang belakang atau gangguan abdomen.

Nyeri dada dapat timbul karena gejala arthritis pada spinal dan gangguan abdomen. Hasil penelitian juga di dukung Eid (2016) didapatkan hasil bahwa rata-rata umur 60 tahun memiliki rasa sensitif yang berlebihan disebabkan karena kejadian nyeri.

Menurut I Kadek Riyandi (2017) Ada beberapa cara untuk mengukur rasa nyeri. Cara yang mudah adalah dengan menentukan tingkat nyeri yaitu nyeri ringan yang terjadi dan menghilang terutama selama aktivitas sehari-hari dan menghilang saat tidur. Nyeri sedang, nyeri yang menetap dan mengganggu aktivitas yang menetap sampai pasien tidur. Nyeri hebat, nyeri yang berlangsung sepanjang hari,

pasien tidak bisa tidur atau sering terbangun saat tidur karena gangguan nyeri

Peneliti berpendapat bahwa nyeri dada sebagian besar dialami oleh lansia dengan rata-rata umur diatas 60 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa dari data demografi pada responden rata-rata berusia antara 60-70 tahun, dan sebagian besar pernah mengalami nyeri dada. Nyeri dada yang dialami tidak selalu diakibatkan oleh penyakit jantung atau disebabkan oleh penyakit lain. Hasil analisis terhadap 33 responden sebagian besar tidak mempunyai riwayat penyakit jantung yaitu sebanyak 24 orang (72,8%) dan hanya 9 orang (33,3%) mempunyai riwayat penyakit jantung.

3. Hubungan Pengetahuan Penyakit Jantung Dengan Nyeri Dada

Berdasarkan hasil uji statistik yang signifikan dengan *Spearman rho* di lakukan penilaian *P value* = 0,041 yang berarti $p < 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_1 diterima. Artinya, ada hubungan antara Pengetahuan Penyakit Jantung dengan Nyeri Dada pada Lansia di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo. Nilai *Coefficient Correlate* $r = 0,37$ artinya pengetahuan penyakit jantung berpengaruh dengan korelasi lemah dengan nyeri dada pada Lansia di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo.

Menurut Daviq (2020) berkurangnya pengetahuan tentang faktor risiko penyakit jantung dapat mengurangi kesadaran pencegahan penyakit jantung. Peningkatan keparahan penyakit jantung

menyebabkan penyakit jantung lainnya seperti nyeri dada, gagal jantung, dan penyakit penyerta jantung.

Kesadaran dan pengetahuan tentang penyakit jantung di Indonesia masih sangat rendah hal ini diketahui dari masyarakat yang lebih memilih makanan siap saji yang umumnya mengandung rendah serat, tinggi lemak, tinggi gula dan juga mengandung banyak garam, pola makan tersebut dapat memicu terjadinya gangguan atau penyakit jantung. (Aritonang, 2019)

Menurut Nur Lina (2020) sebanyak 87% orang yang meninggal karena penyakit jantung berumur 60 tahun atau lebih. Tingkat kolesterol serum total meningkat dengan meningkatnya umur. Penuaan juga berkaitan dengan perubahan sifat mekanik dan struktur dinding pembuluh darah, menyebabkan hilangnya elastisitas arteri. Umur merupakan faktor risiko penyakit jantung koroner, penambahan umur akan meningkatkan risiko terjadinya penyakit jantung koroner. Semakin tua umur maka semakin besar timbulnya plak yang menempel di dinding dan menyebabkan gangguan aliran darah yang melewatinya. Faktor umur terbukti berhubungan dengan kematian akibat penyakit jantung. Tanda dan gejala penyakit jantung banyak dijumpai pada individu-individu dengan umur yang lebih tua. Faktor umur juga berhubungan dengan kadar kolesterol yaitu kadar kolesterol total akan meningkat dengan bertambahnya umur.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah sakit klien dengan gangguan Penyakit Jantung memiliki tanda – tanda nyeri pada dada. Sehingga menyebabkan respon sensori maupun psikososial klien terganggu. Klien menahan nyeri yang timbul saat klien bergerak sedikit maupun menghirup udara saat bernafas. Akibatnya klien disarankan untuk bedrest total dengan tujuan mengurangi rasa nyeri dan mengurangi kerja jantung agar berkerja secara normal. Pada klien tidak terdapat riwayat penyakit pemicu terjadinya Penyakit Jantung dan tidak memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung. Namun pola kebiasaan sehari – hari klien yang kurang baik seperti merokok, pecandu kopi, dan sering makan makanan yang mengandung tinggi kolestrol. Mengakibatkan kadar kolestrol dalam darah klien cukup tinggi. Sehingga menyebabkan penumpukan dalam pembuluh darah arteri koroner atau disebut dengan aterosklerosis dan sangat berpotensi menyebabkan timbulnya penyakit jantung.(Darsini, 2016)

Penelitian juga dilakukan oleh Shrestha dan Gautman (2016) tentang pengetahuan faktor risiko penyakit jantung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan yang sedikit tentang faktor risiko penyakit jantung, dan kemungkinan pasien mengalami nyeri dada.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Melani (2019) tentang Hubungan Pengetahuan Kejadian Nyeri Dada Dengan

Respon Awal Pasien Dalam Mencari Pertolongan Pertama Pada Penyakit Jantung Koroner Di Puskesmas Kalisat hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden tidak memahami penyakit jantung dengan baik sehingga ketika timbul gejala seperti nyeri dada, responden beranggapan hanya sakit biasa yang akan sembuh ketika sudah minum obat bebas yang beli diapotik terdekat dan beristirahat. Selain itu juga untuk menghilangkan nyeri banyak responden mengompres dadanya dengan air hangat.

Peneliti berpendapat bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan penyakit jantung dan nyeri dada, karna salah satu gejala penyakit jantung adalah nyeri dada. Tetapi tidak semua gejala nyeri dada yang di alami oleh masyarakat umum karna penyakit jantung. Hal ini dapat di lihat dari hasil penelitian pada Lansia di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo, bahwa dari 33 sebagian besar pernah mengalami nyeri dada, tetapi hanya sebagian yang memiliki riwayat penyakit jantung 9 orang (33,3%), sebagian besar nyeri dada yang di alami pada responden karna penyakit atau hal lain.

B. Keterbatasan penelitian

1. Instrumen penelitian

Instrumen pada penelitian ini dibuat dalam bentuk skala likert yang diperoleh dari penelitian sebelumnya dan dimodifikasi sendiri oleh peneliti sesuai dengan objek penelitian ini.

2. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini diambil dari lansia di Karang Werdha Desa Kembang Samba Pasir Putih Situbondo, Sebanyak 33 responden.

C. Implikasi Terhadap pelayanan kesehatan

Penelitian tentang hubungan pengetahuan penyakit jantung dengan nyeri dada pada lansia di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo hasil pengolahan data didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan penyakit jantung dengan nyeri dada pada lansia.

Penelitian ini juga bisa dijadikan pembelajaran bagi pemberi layanan kesehatan untuk lebih memberikan sosialisasi kepada Lansia di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo tentang pentingnya pengetahuan tentang penyakit jantung sehingga dapat menurunkan atau mencegah nyeri dada pada lansia

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

4. Penelitian yang dilakukan pada lansia di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo Tahun 2021 didapatkan hasil

yaitu sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang penyakit jantung yaitu sebanyak 19 orang (57,5%).

5. Lansia yang ada di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo Tahun 2021, sebagian besar lansia yang mengalami nyeri dada dengan indikasi nyeri dada sedang yaitu 18 orang (54,5%).
6. Hasil uji analisis bivariat hubungan pengetahuan penyakit jantung dengan nyeri dada dapat disimpulkan bahwa ada Hubungan antara Pengetahuan Penyakit Jantung dengan Nyeri Dada pada Lansia di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo. Dari uji statistik *Spearman rho* di peroleh nilai *P value* = 0,041. Artinya, Pengetahuan Penyakit Jantung ada hubungan dengan Nyeri Dada. Nilai *Coefficient Correlate r* = 0,357 berpengaruh dengan kolerasi lemah terhadap Nyeri Dada Pada Lansia di Di Karang Werdha Desa Kembangsambi Pasir Putih Situbondo.

A. Saran

1. Responden

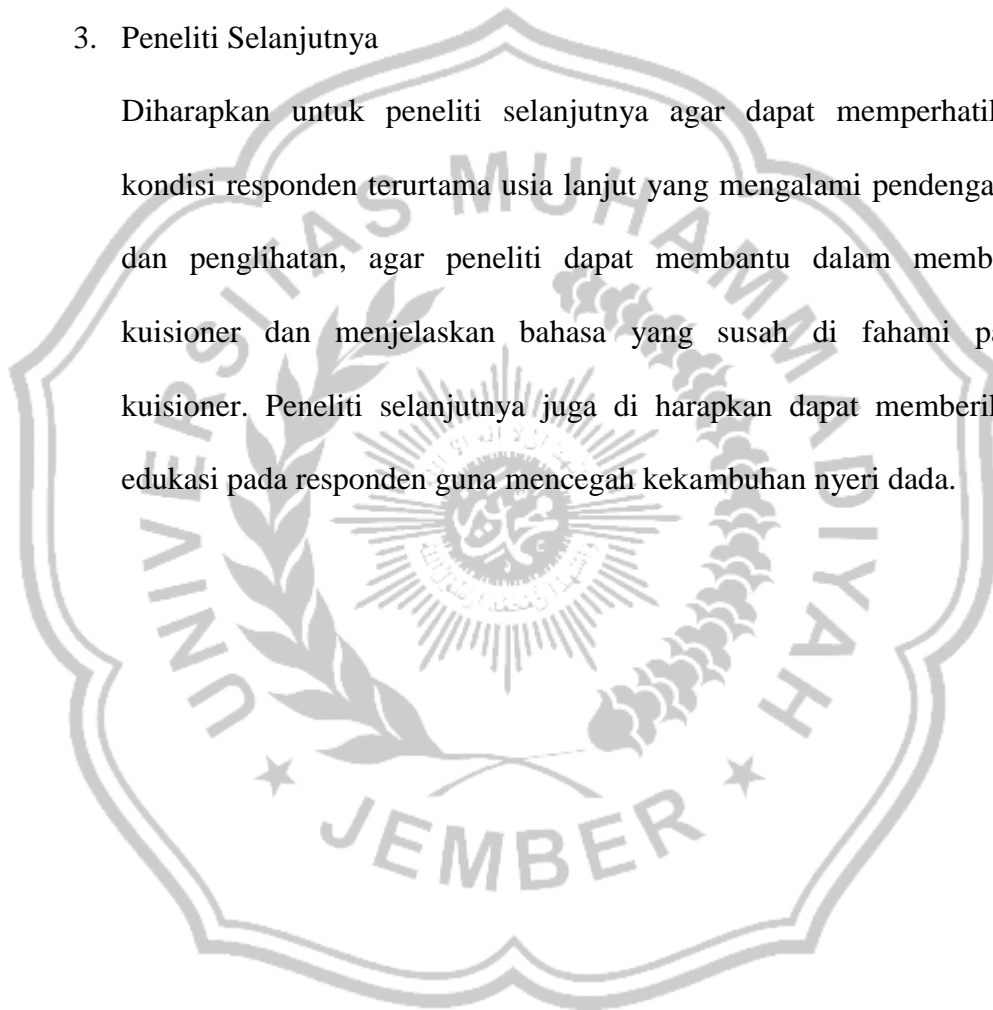
Diharapkan responden lebih memahami tentang pengetahuan penyakit jantung dan gejala penyakit jantung dan diharapkan responden lebih tanggap ketika mengalami nyeri dada karena bisa terjadi indikasi penyakit jantung.

2. Tenaga Kesehatan

Perawat diharapkan mampu menjadi peran sebagai edukator. Dalam hal ini perawat mempunyai peran pemberi informasi kepada lansia untuk memberikan pengetahuan terkait penyakit jantung, dan agar selalu waspada ketika mengalami kejadian nyeri dada.

3. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar dapat memperhatikan kondisi responden terutama usia lanjut yang mengalami pendengaran dan penglihatan, agar peneliti dapat membantu dalam membaca kuisisioner dan menjelaskan bahasa yang susah di fahami pada kuisisioner. Peneliti selanjutnya juga di harapkan dapat memberikan edukasi pada responden guna mencegah kekambuhan nyeri dada.



DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, E. S. N. (2018). *Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Gangguan Kebutuhan Nyaman: Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur Femure*. 2013.
- Fallis, A. . (2016). BAB II TINJAUAN PUSTAKA Antimikroba. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53 (9), 1689 – 1699.
- Found, S., Detected, M. P., Document, Y., Improvement, S., Stress, H., Kejadian, D., Pada, I., Mutiara, L., Elliya, R., Furqoni, P. D., Studi, P., Universitas, K., Email, M., Saat, A., Pslu, U., Werda, T., Pslu, U., Werda, T., Lampung, N., ... Tahun, S. (2020). *Plagiarism Checker X Originality Report*. 2019.
- Friska, B., Usraleli, U., Idayanti, I., Magdalena, M., & Sakhnan, R. (2020). The Relationship Of Family Support With The Quality Of Elderly Living In Sidomulyo Health Center Work Area In Pekanbaru Road. *Jurnal Proteksi Kesehatan*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.36929/jpk.v9i1.194>
- Gasc, A., B, A. N., B, S. S., Fr, T., Steven, D., Moreira, S. D. S. L. S., França, A. C., Rocha, W. W., Tibães, E. S. R., Júnior, E. N., Martins, S. C. V. C. V., Araújo, W. L., Tohge, T., Fernie, A. R., DaMatta, F. M. F. F. M. F. M. F. M. F. M., Hibberd, J. M., Weber, A. P. M., Tokumura, M., Ohta, A., ... Suleria, R. (2018).
- Ilmu, J., & Umc, K. (2018). *12 22 Jurnal Ilmu Kesehatan Umc*. 2013, 20–26.
- Imaligy, U. E. (2014). Gagal jantung pada Geriatri. *Ckd212*, 4(1), 19–24.
- Jasmoro, M. (2017). *Pada Pasien Acute Coronary Syndrome Dengan*.
- Notoatmodjo. (2018). Rancangan Penelitian dalam metode penelitian menggunakan Kuantitaif. *Desain Penelitian*, 53(9), 1689 – 1699.
- Nurmasani, A., & Pristyanto, Y. (2021). Algoritme Stacking Untuk Klasifikasi Penyakit Jantung Pada Dataset Imbalanced Class. *Pseudocode*, 8(1), 21–26. <https://doi.org/10.33369/pseudocode.8.1.21-26>
- Purbono, I. A. (2016). Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Pada Anak Remaja. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Putra, P. D., & Rini, D. P. (2019). Prediksi Penyakit Jantung dengan Algoritma Klasifikasi. *Prosiding Annual Research Seminar 2019*, 5(1), 978–979.
- Putri, A. A. (2019). Faktor Gaya Hidup yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Jantung di RSUD Sungai Dareh. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 473. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.734>
- Rochmawati, N. P. (2018). PENGARUH MUROTTAL QUR'AN TERHADAP NYERI POST OPERASI (Di Paviliun Asoka RSUD Kab. Jombang). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Sari, F. (2016). *Metodologi Penelitian*. 43–54.

- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Pendekatan, Kualitatif, dan R&D. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 58–82.
- Tantry, Y. U., Solehati, T., & Yani, D. I. (2019). Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Perawatan Diri Selama Menstruasi Pada Siswi Smp. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(1), 146. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.531>
- Utomo, D. P., & Mesran, M. (2020). Analisis Komparasi Metode Klasifikasi Data Mining dan Reduksi Atribut Pada Data Set Penyakit Jantung. *Jurnal Media Informatika Budidarma*, 4(2), 437. <https://doi.org/10.30865/mib.v4i2.2080>
- Wahyuni, S. H. (2014). Usia, Jenis Kelamin dan Riwayat Keluarga Penyakit Jantung sebagai Faktor Prediktor Terjadinya Major Adverse Cardiac Events pada Pasien Sindrom Koroner Akut. *Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah*.
- Zaini, M., & Ernata, Y. (2018). Penerapan Konsep Trilogy + 1 Learner Dalam Menciptakan Pendidikan Humanis Melalui Peningkatan Peran dan Fungsi Stakeholders Pendidikan di SD. *Sekolah Dasar: Kajian Teori Dan Praktik Pendidikan*, 27(2), 157–166. <https://doi.org/10.17977/um009v27i22018p157>

