

**PENGARUH REHABILITASI JANTUNG TAHAP 1 TERHADAP PENGETAHUAN DAN
SELF EFFICACY PADA PASIEN ACUTE CORONARY SYNDROME (ACS) DI RUANG
RAWAT INAP RSUD KARAWANG TAHUN 2022**

Uun Nurjanah¹, Riffany Ayu Azahra², Erni Rita,³

Program Studi Diploma III Keperawatan
STIKes Horizon Karawang

Email: uun.nurjanah.krw@horizon.ac.id

ABSTRAK

Acute Coronary Syndrome adalah penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah koroner yang mengakibatkan tidak terpenuhinya oksigen ke otot jantung. ACS ini berdampak terhadap pengetahuan dan *self efficacy* pasien. Rehabilitasi jantung adalah intervensi multifase yang dirancang untuk mengoptimalkan perawatan fisik, psikologis, dan sosial pasien jantung, selain menstabilkan, memperlambat, atau bahkan menghentikan kemajuan proses aterosklerosis, sehingga mengurangi morbiditas dan mortalitas. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Pengaruh Rehabilitasi Jantung Tahap 1 Terhadap Pengetahuan dan *Self-efficacy* Pada Pasien *Acute Coronary Syndrome* ACS di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang Tahun 2022. Desain penelitian ini menggunakan Quasy eksperimen dengan pendekatan one group pretest dan posttest. Rata-rata pengetahuan responden adalah 2.733 dengan standar deviasi 2.314, dan rata-rata *Self-Efficacy* responden 4.400. Dengan standar deviasi 4,532. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara Pengetahuan dan Self-Efficacy sebelum dan sesudah diberikan rehabilitasi jantung tahap I.

Kata kunci: Acute Coronary Syndrome, Rehabilitasi Jantung Tahap 1, Pengetahuan, Self Efficacy.

ABSTRACT

Acute Coronary Syndrome is a problem or disorder of coronary blood vessels that results in insufficient oxygen to the heart. This ACS has an impact on the patient's knowledge and self-efficacy. Cardiac rehabilitation is a multiphase intervention designed to optimize the care, and socialization of heart disease, besides, slowing, or even accelerating the process of atherosclerosis, reducing morbidity and mortality. Patients with Acute Coronary Syndrome ACS in the Inpatient Room at RSUD Karawang in 2022. The design of this study used a quasy experiment with a one group pretest and posttest approach. The average knowledge of respondents is 2,733 with a standard deviation of 2,314, and the average Self-Efficacy of respondents is 4,400. With a standard deviation of 4.532. So it can be said that there is a significant effect between Knowledge and Self-Efficacy before and before being given stage I cardiac rehabilitation.

Keywords: Acute Coronary Syndrome, Stage 1 Cardiac Rehabilitation, Knowledge, Self Efficacy.

1. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah. Salah satu penyakit jantung yang paling umum adalah ACS (Acute Coronary Syndrome) yang merupakan bagian dari penyakit jantung koroner/PJK. Bagian dari ACS meliputi Unstable Pectoris (UAP), ST Elevation Myocard Infarct (ST Elevation Myocard Infarct (STEMI), dan Non ST Elevation Myocard Infarct (STEMI) (Irwan Surya Wibisono Kambu, 2020).

Sindrom Koroner Akut adalah penyempitan/penyumbatan pembuluh darah koroner yang mengakibatkan tidak terpenuhinya oksigen ke otot jantung (Bachrudin & Najib, 2016). Berkurangnya aliran oksigen ke miokardium berdampak pada aktivitas ringan hingga berat dalam kehidupan sehari-hari, gagal ventrikel kiri dan akhirnya penurunan curah jantung (hemodinamik tidak stabil). Sindrom Koroner Akut adalah penyakit jantung dan pembuluh darah yang disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah koroner. Penyempitan pembuluh darah terjadi karena proses aterosklerosis atau spasme atau kombinasi keduanya. Aterosklerosis terjadi karena penimbunan kolesterol dan jaringan ikat pada dinding pembuluh darah secara perlahan. Kondisi ini menyebabkan arteri koroner, yaitu pembuluh darah yang memasok darah kaya oksigen ke organ jantung, menyempit atau tersumbat oleh adanya plak. (Purwaningsih & Retti Andriani, 2020).

Menurut data World Health Organization (WHO) 2019, penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian nomor 1 di dunia, yang diperkirakan menyebabkan 17,9 juta jiwa setiap tahun, mewakili 31% dari seluruh kematian global. Dari kematian tersebut, 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. (Ristandi & Santiwi, 2020).

Di Amerika Serikat lebih dari 1 dari 3 orang dewasa (92,1 juta orang dewasa) memiliki penyakit kardiovaskular, yang menyebabkan 807.775 kematian. Sekitar 790.000 orang di AS mengalami serangan jantung setiap tahun. Dari jumlah tersebut, sekitar 114.000 beresiko

kematian (AHA, 2017) dikutip dalam (Ristandi & Santiwi, 2020).

Acute Coronary Syndrome atau Sindrom Koroner Akut juga merupakan penyebab kematian paling umum akibat penyakit kardiovaskular (45% dari semua penyakit kardiovaskular), dengan 7.200.000 kematian per tahun, atau 12 persen dari seluruh kematian di seluruh dunia (Beltrame, 2017). Literatur lain menjelaskan bahwa Sindrom Koroner Akut menyumbang hampir 1,8 juta kematian per tahun, atau 20% dari semua kematian di Eropa (Nichols, Townsend, Scarborough, & Rayner, 2013). Di Asia, penyakit kardiovaskular merupakan masalah kesehatan yang meningkat di kawasan Asia yang dipicu oleh kejadian diabetes mellitus, hiperlipidemia, hipertensi, obesitas, dan pilihan gaya hidup tidak sehat di kawasan tersebut (Husein & Waluyo, 2019).

Angka kejadian Sindroma Koroner Akut di Indonesia sebesar 1,5% atau 15 dari 1.000 penduduk Indonesia (Riskesdas, 2018) yang dikutip dalam (Purwaningsih & Retti Andriani, 2020) Indonesia sebagai bagian dari kawasan Asia menyumbang prevalensi penyakit jantung sebesar 1,5% atau diperkirakan 2.650.340 orang (Riskesdas, 2018). Jawa Barat menempati urutan sepuluh besar Sindrom Koroner Akut dengan tingkat prevalensi melebihi prevalensi nasional yaitu 1,7% (Riskesdas, 2018) dikutip dalam (Husein & Waluyo, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara yang di dapat pada 7 pasien mengatakan tidak mengetahui mengenai latihan rehabilitasi jantung, baik tentang pengertian rehabilitasi jantung, tujuan latihan rehabilitasi jantung, manfaat latihan rehabilitasi jantung dan aktivitas fisik yang seharusnya dilakukan pasien, pasien mengatakan merasa kurang cukup tenaga dan merasa fisiknya lemah selama masa perawatan di rumah sakit dan 3 pasien diantaranya mengatakan mengetahui mengenai rehabilitasi jantung karena mencari tahu di media sosial mengenai latihan-latihan yang dilakukan oleh penderita jantung. Namun, tidak dilaksanakan karena merasa tidak yakin dapat melakukannya dan hanya sekedar mencari tahu saja. Hasil wawancara

kepada perawat di ruangan mengatakan bahwa program rehabilitasi jantung belum dilakukan sesuai dengan SOP rehabilitasi jantung, pendidikan kesehatan langsung kepada pasien tentang rehabilitasi jantung belum dijelaskan secara spesifik bagaimana gerakannya yang harus dilakukan oleh pasien. Perawat ruangan hanya menyarankan untuk melakukan latihan-latihan ringan seperti miring kanan-miring kiri dan duduk di tempat tidur untuk mencegah terjadinya imobilisasi selama pasien melakukan perawatan jantung di rumah sakit. Pasien mengatakan setelah melakukan perawatan di rumah sakit beberapa bulan kemudian pasien mengalami serangan jantung berulang, pasien kadang merasa lelah dengan kondisinya, dari 10 responden mengatakan pengetahuannya mengenai perawatan di rumah masih belum teratur seperti kepatuhan diet yang sehat, kepatuhan minum obat dan kepatuhan kontrol penyakit. Keyakinan diri atau efikasi diri pasien terhadap perawatan diri di rumah masih rendah.

Berdasarkan hasil fenomena di atas dapat disimpulkan bahwa dari responden yang diwawancarai masih ada yang belum mengetahui mengenai melakukan latihan rehabilitasi jantung, kurangnya pengetahuan untuk melakukan perawatan di rumah seperti kepatuhan minum obat, kepatuhan diet sehat, berhenti merokok dan lain-lain. Rendahnya pengetahuan menjadi hambatan dalam melakukan latihan rehabilitasi jantung dan rendahnya keyakinan diri atau efikasi diri dalam melakukan perawatan selama di rumah. Jadi, pentingnya melakukan pencegahan sekunder dengan melakukan rehabilitasi jantung tahap 1 untuk mencegah terjadinya serangan berulang dimodifikasi dengan melakukan latihan aktivitas fisik dan edukasi. Namun pada hasil wawancara, latihan rehabilitasi jantung belum dijelaskan secara spesifik dan belum dilaksanakan dengan maksimal sesuai dengan standar operasional prosedur rehabilitasi jantung.

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Pengaruh Rehabilitasi Jantung Tahap 1 Terhadap Pengetahuan dan Self Efficacy Pada Pasien Acute Coronary Syndrome (ACS) di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang 2022".

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain Quasi Eksperimen pre dan post test. Pada rancangan ini melibatkan kelompok intervensi tanpa menggunakan kelompok kontrol. Rancangan ini melakukan observasi pada pretest dan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah ada eksperimen. (Notoatmodjo S. , 2018).

Populasi penelitian merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti tersebut (Notoatmodjo S. , 2018). Populasi pada penelitian ini adalah pada pasien dengan diagnosa acute coronary syndrome (ACS) yang ada di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang pada tahun 2020-2021 berjumlah 178 pasien.

Teknik pengambilan sampel dari penelitian ini adalah menggunakan teknik purposive sampel merupakan teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu (Notoatmodjo S. , 2018). Alasannya karena tidak semua sampel penelitian memiliki kriteria yang sesuai dengan fenomena yang akan diteliti. Oleh karena itu, peneliti memilih teknik purposive sampel yang akan digunakan oleh penelitian ini. Pada penelitian ini sampel yang diambil adalah pada pasien acute coronary syndrome (ACS) yang sedang melakukan perawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan pengaruh rehabilitasi jantung tahap 1 terhadap pengetahuan dan self efficacy pada pasien acute coronary syndrome (acs) di ruang Rawat inap RSUD Karawang tahun 2022.

3. Hasil Penelitian

Analisa Univariat

- a. Karakteristik responden berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Pada Pasien Acute Coronary Syndrome di Ruang Rawat Inap RSUD Karawang Tahun 2022

No	Variable	Mean	SD	Min-Max	95%CI
1	Usia	50	7,941	40-65	45,87- 54,66

No	Variabel	Frekuensi	%
1	Laki-laki	12	80,0
2	perempuan	3	20,0

Berdasarkan tabel diatas usia responden rata rata (mean) 50 tahun, usia termuda 40 tahun dan tertua 65 tahun. Dan untuk hasil distribusi frekuensi berdasarkan jenis

kelamin menunjukkan bahwa responden laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan.

- b. Karakteristik Pengetahuan dan *Self Efficacy* responden *pre-test* dan *post-test*

Table 5.2

Data frekuensi pengetahuan dan *Self-Efficacy* responden Pre test di Ruang Rawata Inap RSUD Karawang Tahun 2022.

Variable	Mean	SD	Min-Max	95%CI
Pengetahuan pre test	29.20	4,632	22-35	27,44-32,56
Pengetahuan post test	31.93	5.411	27-37	27,44-32,56
<i>Self-Efficacy</i> pre test	45,33	9,155	30-65	40,26-50,40
<i>Self-Efficacy</i> post test	49.73	10,096	32-67	40,26-50,40

Dari table diatas menunjukkan bahwa rata rata (mean) pengetahuan responden pre-test atau sebelum diberikan rehabilitasi jantung tahap I adalah 29.20 dan 45,33 *Self-Efficacy* dengan standar deviasi pengetahuan 4,629 dan *Self-Efficacy* 9,155. Pengetahuan maximum adalah 35 dan *Self-Efficacy* maximum 65 sedangkan yang pengetahuan minimum 22 dan 30 *Self-Efficacy minimum*. Selanjutnya untuk

hasil post test menunjukkan bahwa rata rata (mean) pengetahuan responden post test atau sesudah diberikan rehabilitasi jantung tahap I adalah 31.93 dan 49.73 *Self-Efficacy* dengan standar deviasi pengetahuan 5.411 dan *Self-Efficacy* 10,096. Pengetahuan maximum adalah 37 dan *Self-Efficacy* maximum 67 sedangkan yang pengetahuan minimum 27 dan 32 *Self-Efficacy minimum*.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat adanya Pengetahuan dan *Self Efficacy* Pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS), terdapat Pengaruh antara variabel dengan

P value < 0.05. Pada penelitian kali ini dilakukan uji T dependen atau Uji T Paired.

Tabel 5.3

Distribusi rata rata pengetahuan dan *Self-Efficacy* sebelum dan sesudah di berikan rehabilitasi jantung tahap I

Variabel	Mean	SD	SE	P Value	N
Pengetahuan	2.733	2.314	0.597	0.000	15
<i>Self-Efficacy</i>	4.400	4.532	1.170	0.002	15

Berdasarkan table diatas rata rata pengetahuan responden adalah 2.733 dengan standar deviasi 2.314, dan rata rata *Self-Efficacy* responden 4.400 dengan standar deviasi 4.532. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dan

sebelum dan sesudah di berikan rehabilitasi jantung tahap I, dan hasil uji statistik didapatkan nilai 0,002 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara *Self-Efficacy* dan sebelum dan sesudah diberikan rehabilitasi jantung tahap I.

4. Pembahasan

Hasil Analisa Univariat

a. Usia

Berdasarkan hasil distribusi responden dan diperoleh berdasarkan usia yang mengidap *Acute Coronary Syndrome* dari 15 responden dengan usia yang diberikan perlakuan atau tindakan Rehabilitasi Jantung diantaranya melakukan nafas dalam, Range of motion dan edukasi. Berdasarkan tabel diatas usia responden rata rata 50 tahun, usia termuda 40 tahun dan tertua 65 tahun. Proses yang dikenal dengan aterosklerosis atau pengapuran dinding pembuluh darah dapat terjadi dimana-mana dan akan terus menjadi proses yang menghalangi aliran darah dibebberapa titik waktu terhadap aliran darah sehingga akan semakin meningkat resiko terkena penyakit degenerative salah satunya seperti acute coronary syndrome atau sindrom koroner dikarenakan lemahnya dan menurunnya fungsi tubuh khususnya melemahnya elastisitas pembuluh darah, otot jantung serta emotional. Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosita (2022) bahwa ada hubungan antara Pengaruh Rehabilitasi Jantung Tahap I dengan usia, nilai p value = 0,004.

b. Jenis kelamin

Hasil dari ditribusi responden berdasarkan jenis kelamin rata-rata berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dengan jumlah 12 responden, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan hanya 3 responden. Hasil penelitian ini Menunjukkan bahwa penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosita (2022) bahwa ada hubungan antara Pengaruh Rehabilitasi Jantung Tahap I dengan jenis kelamin nilai p value = 0,003.

Menurut asumsi peneliti (Francesco & Roberto 2022) bahwa laki-laki sangat rentan mengalami penyakit jantung ACS karena memiliki kadar estrogen yang lebih sedikit dibandingkan dengan perempuan, salah satu peran hormon estrogen dalam aliran darah adalah meningkatkan jumlah HDL dimana HDL akan melindungi dari aterosklerosis yang dapat menyebabkan serangan jantung. Sesuai dengan fakta tersebut, baik pria maupun wanita harus menjaga kesehatannya dengan berolahraga secara teratur dan tidak merokok tetap selalu menjaga pola makan yang sehat.

c. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil mengetahui seseorang tentang objek

melalui indranya (mata, hidung, telinga, dll). Jadi pengetahuan adalah berbagai hal yang diperoleh seseorang melalui panca indera. Menurut (Wulandari, 2009) yang di kutip dalam (Gusya, Peristiowati, & Ambarika, 2020) Meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah pemberian informasi untuk membantu orang lain memperoleh pemahaman yang lebih baik dari sebelumnya dan membantu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan sebagai pencegahan masalah yang timbul atau terjadi terhadap penyakitnya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 15 responden. Hasil pengamatan peneliti dan dokumentasi selama pelaksanaan Rehabilitasi jantung tahap 1 menunjukkan bahwa rata rata pengetahuan responden pre-test atau sebelum diberikan rehabilitasi jantung tahap I adalah 29.20 dengan standar deviasi pengetahuan 4,632.

Pengetahuan maximum adalah 35 sedangkan yang pengetahuan minimum 22. Hasil pengamatan peneliti dan dokumentasi selama pelaksanaan Rehabilitasi jantung tahap 1 menunjukkan bahwa rata rata pengetahuan responden post-test atau setelah diberikan rehabilitasi jantung tahap I pengetahuan responden post test atau sesudah diberikan rehabilitasi jantung tahap I adalah 31.93 dengan standar deviasi pengetahuan 3.411.

Pengetahuan maximum adalah 37 sedangkan yang pengetahuan minimum 27. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Elva Yenni, 2020) Setelah dilakukan uji stastik wilcoxon diperoleh nilai pengetahuan p value $0,004 < \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan diberikannya pendidikan kesehatan atau edukasi sedangkan untuk kemampuan didapatkan nilai p value $0,000 < \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang

signifikan antara kemampuan (kepatuhan) sebelum dan sesudah diberikan diberikannya pendidikan kesehatan atau edukasi.

d. Self Efficacy

Self-efficacy adalah perilaku yang harus diyakini dan diyakini oleh individu bahwa mereka mampu mencapai tujuan tersebut. *Self-efficacy* sangat penting untuk dimiliki, terutama bagi seseorang yang memiliki penyakit kronis seperti penyakit jantung koroner. Pasien yang memiliki efikasi diri yang tinggi dapat mempengaruhi kepercayaan diri pasien dalam menjalani terapi untuk penyembuhan penyakitnya. Sebaliknya pasien dengan tingkat efikasi diri yang rendah akan menjadi kendala dalam kesembuhannya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 15 responden. Hasil pengamatan peneliti dan dokumentasi selama pelaksanaan Rehabilitasi jantung tahap 1 menunjukkan bahwa rata rata *Self-efficacy* responden pre-test atau sebelum diberikan rehabilitasi jantung tahap I adalah 45.33 dengan standar deviasi *Self-efficacy* 9.155. *Self-efficacy* maximum adalah 65 sedangkan yang *Self-efficacy* minimum 30. Hasil pengamatan peneliti dan dokumentasi selama pelaksanaan Rehabilitasi jantung tahap 1 menunjukkan bahwa rata rata pengetahuan responden post-test atau setelah diberikan rehabilitasi jantung tahap I *Self-efficacy* responden post test atau sesudah diberikan rehabilitasi jantung tahap I adalah 49.73 dengan standar deviasi pengetahuan 10.096. *Self-efficacy* maximum adalah 67 sedangkan yang *Self-efficacy* minimum 32. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Puspita & Dwi, 2018) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan *self efficacy* atau penerimaan diri sebesar $r = 0,433$ dan $p = 0,003$ ($p < 0,01$).

e. Rehabilitasi Jantung Tahap 1

Rehabilitasi jantung merupakan semua tindakan yang dilakukan untuk meningkatkan fungsi fisik, mental, dan lingkungan sosial secara optimal

untuk mengembalikan kapasitas fungsional pada pasien dengan acute coronary yang mengancam jiwa atau pasien pasca tindakan invasif. Rehabilitasi jantung fase I merupakan inisiasi segera untuk melakukan rehabilitasi jantung pada fase akut. Rehabilitasi bertujuan untuk mengatasi dampak buruk akibat PJK dan mencegah kekambuhannya dapat diberikan mulai dari awal rawat inap sampai dengan pemeliharaan lanjutan saat pulang dari rumah sakit. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Ronny Iswahyudi, Rahmawati Maulidia, Sih Ageng Lumadi, 2020) untuk kualitas hidup (fungsi fisik, peranan fisik, rasa nyeri, kesehatan umum, vitalitas, fungsi sosial, dan kesehatan mental) pada responden yang tidak dilakukan rehabilitasi jantung fase I adalah rendah ($< 50\%$) kecuali pada peranan emosi $59,93\%$. Sedangkan kualitas hidup pada responden yang dilakukan rehabilitasi jantung fase I adalah tinggi ($> 50\%$). Analisa dengan uji statistik mann whitney didapatkan bahwa nilai P value $< 0,05$.

Analisa Bivariat

a. Pengaruh Rehabilitasi Jantung Terhadap Pengetahuan

Berdasarkan hasil standar defiasi rata rata pengetahuan responden adalah 2.733 dengan standar deviasi 2.314, Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dan sebelum dan sesudah di berikan rehabilitasi jantung tahap I. Artinya ini selaras dengan penelitian yang dilakukan yenni e dkk (2018). Setelah dilakukan uji statistic Wilcoxon diperoleh nilai pengetahuan p value $0,004 < a (0,05)$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan nya pendidikan kesehatan sedangkan untuk kemampuan disapatkan nilai p value $0,000 < a (0,05)$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara kemampuan (kepatuhan) sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan.

b. Pengaruh Rehabilitasi Jantung Terhadap Self Efficacy

Berdasarkan hasil rata rata Self-Efficacy responden 4.400 dengan standar deviasi 4.532, hasil uji statistik didapatkan nilai 0,002 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara Self-Efficacy dan sebelum dan sesudah diberikan rehabilitasi jantung tahap I. Artinya ini selaras dengan penelitian yang dilakukan yenni e dkk (2018). Setelah dilakukan uji statistic Wilcoxon diperoleh nilai Self-Efficacy p value $0,004 < a (0,05)$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara Self-Efficacy sebelum dan sesudah diberikan nya pendidikan kesehatan sedangkan untuk kemampuan disapatkan nilai p value $0,000 < a (0,05)$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara kemampuan (kepatuhan) sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan.

5. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan pada BAB sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Sebagian besar menunjukkan bahwa usia responden rata rata (mean) 50 tahun, usia termuda 40 tahun dan tertua 65 tahun.
- b. Sebagian besar menunjukkan bahwa responden laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan dengan presentase laki-laki 80.0 % perempuan 20.0%.
- c. Rata-rata pengetahuan responden adalah 2.733 dengan standar deviasi 2.314.
- d. Rata-rata Self-Efficacy responden 4.400 dengan standar deviasi 4.532.
- e. Hasil uji statistik di dapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan sebelum dan sesudah di berikan rehabilitasi jantung tahap I.
- f. Hasil uji statistik di dapatkan nilai 0,002 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara Self-Efficacy dan sebelum dan sesudah diberikan rehabilitasi jantung tahap I

Daftar Pustaka

- Ai Rokhayati, Hotma Rumahorbo. (2020). *GAMBARAN EFIKASI DIRI DALAM PENGELOLAAN FAKTOR RISIKO DAN PEMELIHARAAN FUNGSI KESEHATAN PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER*, 12.
- Arrianti, M. (2018, November). Keyakinan Diri (Self Efficacy) dan Intensi Perilaku Mencontek Pada Saat Ujian (Studi Kasus Pada Sekelompok Mahasiswa Jurusan BPI).
- Ardiansyah, F., Santoso, B., & Adam, M. (2019, Juli-Desember). PENERAPAN REHABILITASI JANTUNG FASE 1 PADA PASIEN SINDROMA KORONER AKUT (SKA) DI RUMAH SAKIT JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH HARAPAN JAKARTA KITA. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 7(2).
- Axel P. Lumi, Victor F.F. Joseph, Natalia C.I Polii. (2019). *Rehabilitasi Jantung Pada Pasien Gagal Jantung*, 8.
- Badriyah, F. (2020, Januari). EFEKTIFITAS LATIHAN TERARAH PENDERITA POST SINDROM KORONER AKUT UPAYA MEMPERBAIKI OTOT JANTUNG DI KHODIJAH SEPANJANG. *Jurnal Keperawatan*, 2(1).
- Badriyah, F., Kadarsih, S., & Permatasari, Y. (2019). *Jurnal Keperawatan*, 29.
- B, R., Y, S., & RG, P. (2020, Maret). RELATIONSHIP OF SELF EFFICACY WITH ANXIETY LEVELS IN MYOCARD INFARKED PATIENTS. *Jurnal Keperawatan*, 10(1).
- DR.Dr. Isman Firdaus, S., & d. A. (2019). Panduan Rehabilitasi Kardiovaskular. In *Panduan Rehabilitasi Kardiovaskular* (p. 59).
- Elva Yenni, S. N. (2020). *PENG ARUH PENDIDIKAN KESEHATAN LATIHAN REHABILITASI JANTUNG TERHADAP PENGETAHUAN DAN KEMAMPUAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN TERHADAP PENGETAHUAN DAN KEMAMPUAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN*, 8.
- Elva Yenni, Sofiana Nurchayati, Febriana Sabrian. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Latihan Rehabilitasi Jantung Tahap 1 Terhadap Pengetahuan Dan Kemampuan Mobilisasi Dini Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF)*, 8.
- Gusya, W., Peristiowati, Y., & Ambarika, R. (2020). Pemberian Pendidikan Kesehatan Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Prehospital Delay Time Syndrome Koroner Akut Pada Resiko Kelompok Tinggi Kelurhan Tosaren. *Journal of Health Science Community*, 1(1).
- Halimuddin, & Febrina Wirdiani, h. (2021). AKTIFITAS FISIK BERAT DAN STRES MENTAL PADA PASIEN SINDROM KORONER AKUT. *Keilmuan Keperawatan Gawat Darurat*, 5(1).
- Hidayat, A. A. (2017). Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*, 234.
- Husein, M., & Waluyo, A. (2019, Juni). PENTINGNYA REHABILITASI JANTUNG UNTUK PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15(1).
- Imas Masturoh, Nauri Anggita T. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, 307.
- Irwan Surya Wibisono Kambu, B. K. (2020). *Terapi akupresur sebagai evidence based nursing ntuk mengurangi nyeri dada pada pasien sindrom kororner akut*, 5.
- Lailatul Badriyah, F., Kadarsih, S., & Permatasari, Y. (2020). REHABILITASI JANTUNG POST SINDROME KORONER AKUT UNTUK MEMPERBAIKI HEMODINAMIK DAN EKG DI

- WILAYAH TAMAN SIDOARJO.
Jurnal Keperawatan.
- Manungtung, A. (2018). Terapi Perilaku Kongnitif Pada Pasien Hipertensi. *e-book.*
- Sulastrri, I., trisyani, y., & mulyati, I. (2020). Manfaat Health Education pada Pasien Acute Coronary Syndrome (ACS): . *jnc*, 3(2).
- Kristina Tanggu Malla. (2019). *PENGARUH LATIHAN FISIK (IN PATIENT) TERHADAP ACTIVITY LIVING PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT JANTUNG SINDROM KORONER AKUT DI RSUD PROF. DR. W.Z. JOHANNES KUPANG*, 6.
- Kunto Prabowo, R., Ardiansyah, F., Santoso, B., Rofi'ah, I., Nurachmah, E., & Adam, M. (2019, Juli-Desember). PENERAPAN REHABILITASI JANTUNG FASE 1 PADA PASIEN SINDROMAKORONER AKUT(SKA) DI RUMAH SAKIT JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH HARAPAN KITA JAKARTA. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 7(2).
- Kuspariyah Romelah, Rahmawati Maulida, Achmad Dafir Firdaus. (2021). *PERBEDAAN TANDA- TANDA VITAL DAN EKG SEBELUM DAN SESUDAH REHABILITASI*, 12.
- Lailatul Badriyah, F. (2018). EFEKTIFITAS LATIHAN TERARAH PENDERITA POST SINDROM KORONER AKUT UPAYA MEMPERBAIKI OTOT JANTUNG DI RS SITI KHODIJAH SEPANJANG. *jurnak keperawatan.*
- Lailatul Badriyah, F., Kadarsih, S., & Permatasari, Y. (2020). REHABILITASI JANTUNG POST SINDROME KORONER AKUT UNTUK MEMPERBAIKI HEMODINAMIK DAN EKG DI WILAYAH TAMAN SIDOARJO. *Jurnal Keperawatan*, 2(1).
- Lilis Sulastrri, Yani Trisyani, Titin Mulyati. (2020). *Manfaat Health Education pada Pasien Acute Coronary Syndrome (ACS): Tinjauan Literatur*, 10.
- Metodelogi Penelitian Kesehatan. (2018). In S. M. Imas Masturoh, *Buku Kesehatan* (p. 307).
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan.*
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan.*
- Nurasalam. (2020). Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. *Journal Of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 34.
- Nurul Fatimah Saripudin, E. E. (2018, Mei). HAMBATAN PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER (PJK) UNTUK MENJALANI REHABILITASI JANTUNG. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(1), 11.
- Purwaningsih, E., & Retti Andriani, W. (2020, Februari). Increased Activity Tolerance based on Hemodynamic Status in Patients Coronary Heart Disease After Physical Rehabilitation of Phase I (Inpatient). *Media Keperawatan Indonesia*, 3(1).
- Puspita, & Dwi, R. (2018). Hubungan antara Self Efficacy dengan Penerimaan Diri pada Pasien Penyakit Jantung. *jurnal keperawatan.*
- Refialdinata, J. (2019, Juni). PENGETAHUAN MENGENAI FAKTOR RISIKO DAN PERILAKU PASIEN SINDROM KORONER AKUT . *Jurnal Kesehatan Lentera*, 2(1).
- Ristandi, & Santiwi. (2020, Maret). HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN INFARK MIOKARD. *Jurnal Keperawatan*, 10(1).
- Rokhayati, A., & Rumahorbo, H. (2020, Oktober). GAMBARAN EFIKASI DIRI DALAM PENGELOLAAN FAKTOR RISIKO DAN PEMELIHARAAN FUNGSI KESEHATAN PASIEN PENYAKIT JANTUNG

KORONER. *JURNAL RISET KESEHATAN*, 12(2).

Ronny Iswahyudi, Rahmawati Maulidia, Sih Ageng Lumadi. (2020). (*Effect of Phase I Cardiac Rehabilitation on The Quality of Life of Coronary Heart Disease Patients*)
PENGARUH REHABILITASI JANTUNG FASE I TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER, 16.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Validitas Dan Realibilitas Penelitian Kualitatif.*

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif. CV. Alfabeta.*

Sulastri, L., Trisyani, Y., & Mulyati, T. (2020, Juni). *Manfaat Health Education pada Pasien Acute Coronary Syndrome (ACS): Tinjauan Literatur. JNC*, 3(2).

Tiara Awi, Devi Darliana, Ahyana. (2021). *Pengetahuan Tentang Faktor Resiko Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner*, 6.

Tiara Awi, Devi Darliana, Ahyana. (2021). *PENGETAHUAN TENTANG FAKTOR RISIKO PADA PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER*, 6.

tiara, a. (2021, juni). *PENGETAHUAN TENTANG FAKTOR RISIKO PADA PASIEN PENYAKIT JANTUNG. jurnal keperawatan*, 6.

Yuningsih, A. (2018). *Pengaruh Penerapan Metode Edukasi Kesehatan Terhadap Efikasi Diri Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) Di BLUD RSD Kota Banjar. Jurnal Kesehatan Mandiri*, 2, 4.