

Pengaruh Edukasi Video terhadap Pengetahuan Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner (PJK)

Wenny Putri Nilamsari^{1*}, Dinda Monika Nusantara Ratri^{1,2}, Dewi Wara Shinta^{1,2}, Dian Afrilla³, Indri Yuliani Hamdani³, Cinantya Meyta Sari³, Meuthia Handayani³

¹ Departemen Farmasi Praktis, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga, Jawa Timur, Indonesia

² Departemen Farmasi, Rumah Sakit Universitas Airlangga, Jawa Timur, Indonesia

³ Program Studi Magister Farmasi Klinik, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga, Jawa Timur, Indonesia

*E-mail: wenny-p-n@ff.unair.ac.id

Abstrak

Kepatuhan terhadap terapi farmakologi menjadi kunci utama dalam pengendalian Penyakit Jantung Koroner (PJK) dimana hal ini akan sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas video animasi sebagai media edukasi terhadap peningkatan pengetahuan pasien terkait penggunaan obat-obatan dan metode meningkatkan kepatuhan pada pasien PJK. Penelitian ini bersifat analisis menggunakan desain *pre-post test* di Rumah Sakit Universitas Airlangga, Surabaya. Bentuk intervensi yang dilakukan adalah dengan edukasi video animasi yang dibuat oleh peneliti dengan durasi 9 menit 51 detik. Video tersebut berisi materi tentang pengenalan penyakit jantung koroner, obat-obatan jantung koroner, dan cara untuk meningkatkan kepatuhan. Selanjutnya pengetahuan akan dievaluasi menggunakan kuesioner berisi 15 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan seputar terapi PJK, manfaat terapi, dan cara meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon signed rank test* (uji non parametrik). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari total sampel 50 pasien, video animasi dapat meningkatkan kepatuhan pasien secara signifikan (*p-value* 0,000) dengan nilai rata-rata pengetahuan pasien sebelum edukasi adalah $66,0 \pm 1,8$ dan setelah edukasi menjadi $92,7 \pm 1,3$. Proporsi pasien yang mempunyai pengetahuan baik juga mengalami peningkatan secara signifikan (*p-value* 0,000) yaitu sebanyak 14% sebelum edukasi dan 90% sesudah edukasi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pasien terkait obat-obat PJK dan metode meningkatkan kepatuhan setelah dilakukan edukasi dengan menggunakan media video animasi.

Kata kunci: Video Edukasi, Penyakit Jantung Koroner, Pengetahuan, Kepatuhan

Abstract

Adherence to pharmacological therapy is the principal key to managing Coronary Heart Disease (CHD), which will be influenced by the patient's level of knowledge. This study aims to assess the effectiveness of animated videos as educational media in improving patients' knowledge regarding medication use and methods for increasing adherence in CHD patients. This is analytical research with a *pre-post test* design at Rumah Sakit Universitas Airlangga, Surabaya. The intervention was performed through an educational animated video created by the researcher with 9 minutes and 51 seconds in duration. The educational video contains material about introducing CHD, CHD medications, and methods to improve adherence. Patient's knowledge will be evaluated using a questionnaire consisting of 15 questions about CHD therapy, the benefits of therapy, and how to improve treatment adherence. Data analysis was carried out using a statistical test with *Wilcoxon signed rank test* (non-parametric test). The results of this study show that from a total sample of 50 patients, animated video can improve patient adherence significantly (*p-value* 0.000), with the average score of patient knowledge before education being 66.0 ± 0.18 and 92.7 ± 1.3 after education. The proportion of patients who had good knowledge also increased significantly (*p-value* 0.000), which was 14% before education and increased to 90% after education. Accordingly, it can be concluded that there is an increase in patient knowledge regarding CHD medications and method to increase adherence using animated video media.

Keywords: Educational Video, Coronary Heart Disease (CHD), Knowledge, Adherence

PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah suatu kondisi di mana pasokan darah dan oksigen ke miokardium tidak tercukupi sehingga mengakibatkan ketidaksesuaian antara permintaan dan pasokan oksigen. PJK biasanya disebabkan timbunan plak di lumen arteri koroner yang menyebabkan terjadi penyempitan maupun penyumbatan satu atau lebih pembuluh darah koroner (*American Heart Association*, 2015). Penyakit kardiovaskular, khususnya PJK merupakan penyebab kecacatan dan kematian yang paling umum di sebagian besar negara di dunia (Joloudari *et al.*, 2020). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) tahun 2018, angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah semakin meningkat dari tahun ke tahun. Prevalensi PJK di Indonesia sebesar 0,5% atau sekitar 2.784.064 individu di Indonesia menderita PJK. Provinsi Jawa Timur merupakan Provinsi dengan jumlah penderita PJK tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 1,3% atau sekitar 375.127 orang (Saesarwati dan Satyabakti, 2017).

Berbagai upaya terapi dilakukan untuk mengendalikan penyakit PJK baik secara non-farmakologi maupun secara farmakologi. Terapi farmakologi yang diberikan adalah terapi obat-obatan dari golongan nitrat, antiplatelet, penghambat beta, antihipertensi golongan ACEI/ARB, dan obat golongan statin (Kemenkes RI, 2019). Pengendalian PJK secara non farmakologi dapat dilakukan dengan mengendalikan faktor risiko seperti menghentikan kebiasaan merokok, mengurangi makanan berlemak, istirahat cukup dan olahraga teratur. Adapun perubahan gaya hidup dan penggunaan obat yang tepat dapat mengurangi resiko PJK secara signifikan. Di sisi lain, membuat pasien mengubah gaya hidup dan patuh terhadap regimen pengobatan yang dapat mengurangi risiko kardiovaskular merupakan hal yang sulit dicapai pada praktek klinis sehari-hari. Kurangnya kemampuan dan sumber daya

pada tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan primer merupakan salah satu faktor penghambat pada saat konseling pasien terkait pengobatan dan perubahan gaya hidup untuk meminimalisir resiko PJK (Keyserling *et al.*, 2014).

Pasien-pasien PJK memerlukan dukungan dan edukasi supaya dapat mencapai target pengurangan faktor risiko PJK, yakni berhenti merokok, peningkatan aktivitas fisik, penurunan berat badan, pengendalian tekanan darah, profil lipid dan gula darah. Edukasi pada pasien PJK dapat meningkatkan pengetahuan dan menjadi penyebab perubahan perilaku pasien. Edukasi yang umum dilakukan meliputi nutrisi, olahraga, modifikasi faktor risiko, psikososial dan pengobatan. Namun, agar edukasi yang dilakukan efektif dan berhasil, maka edukasi sebaiknya dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien. Edukasi dapat dilakukan secara interaktif dan menggunakan berbagai media (Halldorsdottir *et al.*, 2020). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas video animasi sebagai media edukasi terhadap pengetahuan pasien terkait penggunaan obat-obatan PJK dan metode meningkatkan kepatuhan pada pasien jantung koroner.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik menggunakan desain *cross sectional*. Pengambilan data secara prospektif dari data primer dengan cara wawancara menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien jantung koroner rawat jalan yang datang berobat ke Poli Jantung Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya periode tanggal 5-19 Oktober 2023. Sampel pada penelitian ini adalah semua pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien

berusia >18 tahun yang berobat ke poli jantung dan mendapatkan obat-obat PJK (antiplatelet, statin, penghambat beta, dan ACEI/ARB) yang bersedia menjadi subjek penelitian. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *time limited sampling*, yaitu dengan pembatasan waktu sampling pada periode tanggal 5-19 Oktober 2023.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan. Kuesioner pengetahuan disusun bersama-sama oleh peneliti dan farmasi klinis dibidang kardiovaskular yg sudah memiliki pengalaman selama 5 tahun. Kuesioner berisi 15 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan seputar indikasi dan manfaat terapi PJK (seperti indikasi obat beta blocker, ACEI/ARB, antiplatelet, dan statin), manfaat terapi, dan strategi atau metode yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan. Selanjutnya diberikan penilaian mengenai pengetahuan responden, dilakukan dengan cara memberikan nilai pada setiap jawaban benar. Setiap pertanyaan yang dijawab benar oleh responden akan diberikan nilai satu (1), sedangkan pertanyaan yang dijawab salah akan diberi nilai nol (0). Rentang nilai yang akan didapatkan oleh responden adalah antara 0-15. Responden dikatakan memiliki pengetahuan yang baik jika responden dapat menjawab pertanyaan benar dengan nilai ≥ 80 .

Prosedur Penelitian

Penelitian dilakukan dengan melakukan pendataan demografi pasien (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir dan jenis obat yang didapatkan), kemudian dilanjutkan dengan mengisi kuesioner sebelum edukasi untuk mengukur pengetahuan pasien terkait obat yang digunakan dan kepatuhan terhadap pengobatan. Pasien kemudian diberikan edukasi dengan media video animasi. Video

animasi dibuat langsung oleh tim peneliti dengan durasi yaitu 9 menit 51 detik. Video tersebut berisi materi tentang pengenalan penyakit jantung koroner (meliputi definisi, etiologi, patofisiologi, dan manifestasi klinik), obat-obatan jantung koroner (meliputi golongan dan contoh obat, manfaat terapi, efek samping obat, dan informasi lainnya) dan cara untuk meningkatkan kepatuhan (seperti mendekatkan pada area yang mudah diingat, membuat jadwal minum obat pada *handphone*, membawa obat saat berpergian, menggunakan wadah obat, dan melibatkan keluarga saat berobat). Pasien juga diberikan *booklet* yang berisi materi yang sama seperti video namun disajikan dalam bentuk cetakan buku. Evaluasi dilakukan setelah pasien diberikan edukasi dengan mengisi kuisiioner kembali.

Analisa data

Analisa data yang didapat dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisis dilakukan dengan menguraikan data-data yang didapat dari kuesioner yang telah diisi oleh responden meliputi data demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan dan jenis obat yang didapatkan) serta jawaban responden terhadap pertanyaan yang tertera di kuesioner. Dalam analisis univariat menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel yang akan disajikan dalam bentuk tabel.

Analisis bivariat adalah analisis hubungan antara setiap variabel bebas dengan variabel terikat untuk melihat apakah hubungan yang terjadi bermakna secara statistik. Tujuan dari analisis ini adalah untuk membuktikan apakah terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan sebelum edukasi dan sesudah edukasi. Uji statistik yang digunakan adalah uji Kolmogorov-Smirnov untuk melihat persebaran normalitas

data. Normalitas data dapat dilihat dari nilai Sig. atau signifikansi. Jika nilai sig > 0,05 maka data terdistribusi normal. Apabila data berdistribusi normal maka dapat dilanjutkan menggunakan uji *paired sample t-test*, namun apabila data tidak berdistribusi normal digunakan uji *Wilcoxon signed rank test* (uji non parametrik). Pada data penelitian ini didapatkan data tidak terdistribusi secara normal, sehingga analisis statistik yang digunakan adalah dengan uji *Wilcoxon signed*

rank test (uji non parametrik).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini diikuti oleh 50 pasien yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Karakteristik responden penelitian meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan terapi yang didapatkan dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Sosiodemografi Responden

Karakter Sosiodemografi Pasien	Frekuensi (n=50)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	27	54
Perempuan	23	46
Usia (tahun)		
17-25	0	0
26-45	5	10
46-64	26	52
>65	19	38
Pendidikan		
SD	2	4
SMP	11	22
SMA/SMK	30	60
S1	4	8
S2	1	2
S3	2	4
Pekerjaan		
Tidak bekerja	6	12
Pensiunan	16	32
Swasta	11	22
Dokter	1	2
Ibu Rumah Tangga	16	32
Freelancer	1	2
Terapi yang didapat		
Antiplatelet	50	100
ACEI/ARB	50	100
Beta blocker	50	100
Nitrat	2	4

Karakteristik demografi responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa penelitian ini lebih didominasi oleh pasien dengan jenis kelamin laki-laki (54%) dibandingkan pasien perempuan (46%). Hal ini sejalan dengan penelitian Popa *et al.*, (2020) yang menunjukkan bahwa laki-laki memiliki resiko

3 kali lebih tinggi untuk terjadi penyakit stenosis arteri, hal ini dikarenakan perbedaan gaya hidup antara laki-laki dan perempuan. Laki-laki cenderung memiliki gaya hidup yang tidak sehat seperti memiliki kebiasaan merokok, minum alkohol, dan lain-lain. Usia responden didominasi pada rentang usia 46-

65 tahun (52%) diikuti dengan kelompok usia > 65 tahun (38%). Data ini relevan dengan studi oleh Kemenkes RI (2016) yang menyebutkan PJK umumnya terjadi pada kelompok usia ≥ 60 tahun. Usia menjadi salah satu faktor resiko PJK sebagaimana yang tercantum pada penelitian Popa *et al.*, (2020) bahwa usia secara signifikan berasosiasi dengan penyakit PJK (*Odds Ratio* 1,063; CI 1,036-1,090, $P < 0,001$). Hal ini terjadi karena semakin bertambahnya usia maka nilai total kolesterol akan meningkat, kandungan lipid dalam darah akan tinggi dan menyebabkan terjadinya arterosklerosis (Ghani *et al.*, 2016).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Pasien Sebelum dan Sesudah Edukasi

Tingkat Pengetahuan (n=50)	Rata-rata (%) \pm Standar Error	Standar Deviasi	Nilai <i>P-value</i>
Sebelum Edukasi	66,0 \pm 1,8	12,9	0,000
Sesudah Edukasi	92,7 \pm 1,3	8,9	

Selanjutnya tingkat pendidikan dan literasi pengobatan ini secara signifikan akan mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatannya (Zheng *et al.*, 2020). Semakin tinggi pendidikan responden maka akan membutuhkan fasilitas edukasi yang terpercaya untuk meningkatkan literasi pengobatan yang akan berdampak pada peningkatan kepatuhan pengobatan pasien. Pekerjaan dari responden didominasi oleh ibu rumah tangga dan pensiunan dengan presentase masing-masing populasi (32%).

Profil terapi pada penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh pasien mendapatkan terapi antiplatelet, ACEI/ARB, dan *beta bloker*. Kemudian terdapat 4% dari responden yang mendapatkan terapi golongan nitrat. Hal ini sejalan dengan algoritma terapi farmakologi oleh Kemenkes RI (2019) yang merekomendasikan terapi obat-obatan golongan nitrat, antiplatelet, penghambat beta, antihipertensi golongan ACEI/ARB pada pasien yang menderita PJK.

Tingkat pengetahuan pasien sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dapat dilihat pada Tabel 2. Pengetahuan pasien sebelum

Responden pada penelitian ini memiliki tingkat pendidikan terakhir mulai dari tingkat sekolah dasar hingga pascasarjana. Responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 2 orang (4%), SMP sebanyak 11 orang (22%), SMA sebanyak 30 orang (60%), S1 sebanyak 4 orang (8%), S2 sebanyak 1 orang (2%) dan S3 sebanyak 2 orang (4%). Kemampuan pasien dalam mengakses dan menganalisis informasi khususnya tentang kondisi penyakit yang dialami akan dipengaruhi dengan tingkat pendidikan (Fadhilillah *et al.*, 2016).

dilakukan edukasi memiliki rata-rata nilai yaitu 66,0 \pm 1,8, sedangkan pengetahuan setelah dilakukan edukasi adalah 92,7 \pm 1,3. Hasil analisis statistik menggunakan uji wilcoxon menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pasien sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menggunakan media video animasi dan *booklet* dengan nilai *p-value* <0,05.

Pada penelitian ini, pasien dikatakan memiliki pengetahuan yang baik jika pasien memiliki skor pengetahuan ≥ 80 . Tingkat pengetahuan pasien yang memiliki nilai baik dan kurang baik dapat dilihat pada Tabel 3. Tabel 3 menjelaskan bahwa terdapat peningkatan secara signifikan (*p-value* 0,000<0,05) terhadap jumlah pasien dengan pengetahuan baik sebelum edukasi yaitu sebanyak 7 orang (14%) dan setelah edukasi menjadi 45 orang (90%). Pengetahuan awal pasien terkait pengobatan dan kepatuhan penggunaan obat-obatan PJK dinilai rendah, hal ini sejalan dengan penelitian (Zheng *et al.*, 2020) yang menjelaskan bahwa dari populasi studi hanya 30,2% dikategorikan dalam

pasien dengan literasi baik dengan nilai rata-rata literasi terkait pengobatan hanya 7,52 dari nilai maksimal 14. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pasien sebelum dan sesudah diberi intervensi berupa edukasi dengan video animasi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Dahodwala *et al.*, 2018 menunjukkan bahwa media edukasi dengan video animasi secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan pasien dibandingkan dengan metode edukasi dengan tulisan seperti *leaflet* atau brosur secara tunggal. Metode edukasi menggunakan video secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang penyakit dan obat dalam waktu jangka pendek (Giuliano *et al.*,

2017; Reid *et al.*, 2019; Heinrich, 2019).

Sebuah penelitian prospektif di Arab Saudi dilakukan untuk menilai dampak intervensi apoteker melalui video edukasi terhadap peningkatan pengetahuan pasien terhadap terapi warfarin. Pengetahuan pasien dinilai sebelum dan sesudah intervensi pada interval 2-6 bulan dengan menggunakan kuesioner standar yang terdiri dari 29 item pertanyaan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan pasien sebelum dan sesudah edukasi adalah $52,6 \pm 17,2$ dan $70,3 \pm 10,03$. Terdapat peningkatan yang signifikan pada skor pengetahuan pasien pasca intervensi, dengan perbedaan rata-rata sebesar 17,7% ($P < 0,000$). Penelitian ini membuktikan bahwa

Tabel 3. Tingkat Pengetahuan Pasien yang Memiliki Pengetahuan Baik

Tingkat Pengetahuan Pasien (n=50)	Skor Pengetahuan Pasien		Nilai P Value
	Kurang baik (<80)	Baik (≥ 80)	
Sebelum edukasi	43 Orang (86%)	7 Orang (14 %)	0.000
sesudah Edukasi	5 orang (10 %)	45 orang (90%)	

Tabel 4. Persentase Pengetahuan Pasien terkait obat dan Metode Meningkatkan Kepatuhan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Jenis-Jenis Edukasi (n=50)	Sebelum Edukasi		Sesudah Edukasi		Nilai P- Value
	< 80	≥ 80	< 80	≥ 80	
Edukasi pengetahuan terkait obat	33 (66%)	17 (34%)	1 (2%)	49 (98%)	0.000
Edukasi metode meningkatkan kepatuhan	37 (74%)	13 (26%)	3 (6%)	47 (94%)	0.000

intervensi audiovisual yang dipimpin oleh apoteker melalui video edukasi yang dipadukan dengan *booklet* informasi secara efektif meningkatkan pengetahuan dan kepuasan pasien terhadap manfaat terapi warfarin (Shilbayeh, 2020).

Sebagai bentuk edukasi jangka panjang peneliti memberikan *booklet* yang berisi materi tentang pengenalan penyakit jantung koroner (meliputi definisi, etiologi, patofisiologi, dan manifestasi klinik), obat-obatan jantung koroner (meliputi golongan dan contoh obat, manfaat terapi, efek samping obat, dan informasi lainnya) dan cara untuk

meningkatkan kepatuhan (seperti mendekatkan pada area yang mudah diingat, membuat jadwal minum obat pada *handphone*, membawa obat saat berpergian, menggunakan wadah obat, dan melibatkan keluarga saat berobat). Hal ini bertujuan agar pasien dapat membaca ulang informasi yang telah diberikan. Metode ini lebih disukai oleh pasien dibandingkan dengan hanya memberikan media informasi tertulis saja (Romppel *et al.*, 2013)

Studi yang dilakukan oleh Oktaviani *et al.*, (2015), Mufarokhah *et al.*, (2016) dan Levy *et al.*, (2018) menunjukkan bahwa



pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien yang akan mempengaruhi luaran klinis dari pasien PJK. Penelitian dari Fitzgerald, 2011 menyebutkan bahwa ketidakpatuhan pasien meningkatkan resiko mortalitas pada pasien PJK. Analisis lebih lanjut dilakukan untuk melihat persentase peningkatan pengetahuan responden terkait penggunaan obat-obatan PJK dan metode untuk meningkatkan kepatuhan yang dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4 menjelaskan bahwa, setelah dilakukan intervensi tingkat pengetahuan pasien terkait obat-obatan PJK dan metode untuk meningkatkan kepatuhan mengalami peningkatan. Sebelum dilakukan edukasi pengetahuan terkait obat-obatan PJK pasien yang memiliki nilai pengetahuan baik (≥ 80) sebesar 34% dan setelah dilakukan edukasi meningkat menjadi 98% ($p\text{-value} < 0,05$). Hasil yang sama dapat dilihat juga pada pemberian edukasi terkait metode untuk meningkatkan kepatuhan dimana sebelum dan sesudah edukasi pasien yang memiliki nilai pengetahuan baik (≥ 80) mengalami peningkatan dari 26% menjadi 94% ($p\text{-value} < 0,05$). Hasil uji statistik untuk kedua variabel tersebut menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dari persentase pengetahuan responden terkait penggunaan obat-obatan PJK dan metode untuk meningkatkan kepatuhan. Penelitian ini membuktikan bahwa dengan media edukasi yang tepat akan meningkatkan pengetahuan pasien. Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu pengetahuan yang dinilai pada penelitian ini hanya pengetahuan dalam waktu jangka yang pendek. Selain itu, efek peningkatan pengetahuan terhadap peningkatan kepatuhan belum dapat dinilai dalam penelitian ini. Sehingga diharapkan penelitian ini dapat dijadikan dasar penelitian selanjutnya untuk mengembangkan metode edukasi yang baik pada pasien PJK sehingga dapat meningkatkan pengetahuan pasien jangka pendek maupun jangka panjang serta dapat menilai efektivitas metode edukasi

tersebut secara langsung terhadap perubahan perilaku kepatuhan pasien.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat peningkatan pengetahuan pasien terkait obat-obatan PJK dan kepatuhan setelah dilakukan edukasi dengan menggunakan media video animasi. Dengan peningkatan skor pengetahuan tersebut, diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan PJK untuk jangka panjang.

DAFTAR RUJUKAN

- American Heart association (AHA). 2015. *Health Care Research: Coronary Heart Disease*.
- Joloudari, J. H., Hassannataj Joloudari, E., Saadatfar, H., Ghasemigol, M., Razavi, S. M., Mosavi, A., ... & Nadai, L. (2020). Coronary artery disease diagnosis; ranking the significant features using a random trees model. *International journal of environmental research and public health*, 17(3), 731.
- Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas). (2018). Hasil Utama Rikesdas 2018 Kementerian. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Saesarwati, D., & Satyabakti, P. (2016). Analisis Faktor Risiko yang dapat dikendalikan pada Kejadian PJK usia produktif. *Jurnal Promkes*, 4(1), 22.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/675/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Sindroma Koroner Akut. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Keyserling, T. C., Sheridan, S. L., Draeger, L. B., Finkelstein, E. A., Gizlice, Z., Kruger, E., ... & Ammerman, A. S. (2014). A comparison of live counseling with a web-based lifestyle and medication intervention to reduce coronary heart disease risk: a randomized clinical trial. *JAMA internal medicine*, 174(7), 1144-1157.
- Halldorsdottir, H., Thoroddsen, A., & Ingadottir, B. (2020). Impact of technology-based patient education on modifiable

- cardiovascular risk factors of people with coronary heart disease: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 103(10), 2018-2028.
- Popa, L. E., Petrescu, B., Cătană, C., Moldovanu, C. G., Feier, D. S., Lebovici, A., ... & Buruian, M. M. (2020). Association between cardiovascular risk factors and coronary artery disease assessed using CAD-RADS classification: a cross-sectional study in Romanian population. *BMJ open*, 10(1), e031799.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Profil Penyakit Tidak Menular Tahun 2016*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Ghani L, Susilawati MD, Novriani H. Faktor Risiko Dominan Penyakit Jantung Koroner di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2016;44(3):153–164.
- Fadhlillah, F. (2016). *Hubungan Tingkat Pendidikan Pasien Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Dalam Menjalankan Terapi Antihipertensi Di Puskesmas Kota Malang* (Doctoral dissertation, Universitas Brawijaya).
- Zheng, F., Ding, S., Lai, L., Liu, X., Duan, Y., Shi, S., & Zhong, Z. (2020). Relationship between medication literacy and medication adherence in inpatients with coronary heart disease in Changsha, China. *Frontiers in pharmacology*, 10, 1537.
- Dahodwala, M., Geransar, R., Babion, J., de Grood, J., & Sargious, P. (2018). The impact of the use of video-based educational interventions on patient outcomes in hospital settings: A scoping review. *Patient Education and Counseling*, 101(12), 2116-2124.
- Giuliano, C., Nofar, T., & Edwin, S. B. (2017). Can a short video improve Apixaban knowledge in an inpatient setting?. *Pharmacy and Therapeutics*, 42(4), 256.
- Reid, K. R., Reid, K., Esquivel, J. H., Thomas, S. C., Rovnyak, V., Hinton, I., & Campbell, C. (2019). Using video education to improve outcomes in heart failure. *Heart & Lung*, 48(5), 386-394.
- Heinrich, K., Sanchez, K., Hui, C., Talabi, K., Perry, M., Qin, H., ... & Tatachar, A. (2019). Impact of an electronic medium delivery of warfarin education in a low income, minority outpatient population: a pilot intervention study. *BMC Public Health*, 19(1), 1-7.
- Shilbayeh, S. A. R. (2020). The impact of a pharmacist-led warfarin educational video in a Saudi setting. *Journal of Pharmacy & Bioallied Sciences*, 12(4), 413.
- Romppel, M., Gunold, H., Schubmann, R., Richter, C., & Grande, G. (2013). Sustainable Lifestyle Modification in Coronary Heart Disease from the Patient's Perspective. *Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin*, 23 (05), 276-282.
- Oktaviani, F., Safri, S., & Novayelinda, R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien congestive heart failure di rsud arifin achmad Provinsi Riau. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 5, 115-121.
- Mufarokhah, H., Putra, S.T., Dewi, Y.S. (2016). *Self management* program meningkatkan koping, niat dan kepatuhan berobat pasien PJK. *Jurnal Ners*, 11(1), 56-62.
- Levy, A. E., Huang, C., Huang, A., & Michael Ho, P. (2018). Recent approaches to improve medication adherence in patients with coronary heart disease: progress towards a learning healthcare system. *Current atherosclerosis reports*, 20, 1-9.
- Fitzgerald, A. A., Powers, J. D., Ho, P. M., Maddox, T. M., Peterson, P. N., Allen, L. A., ... & Havranek, E. P. (2011). Impact of medication nonadherence on hospitalizations and mortality in heart failure. *Journal of cardiac failure*, 17(8), 664-669.