



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh6201>**Dukungan Keluarga Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) dalam Pemanfaatan Informasi dan Pelayanan Kesehatan**^KAndi Asrina¹, Marwono², Yusriani³, Fairus Prihatin Idris⁴^{1,3,4}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia²Program Teknik Kardiovaskuler, Universitas Mega Rezky MakassarEmail Penulis Korespondensi (^K): andi.asrina@umi.ac.idandi.asrina@umi.ac.id¹, marwono@gmail.com², yusriani@umi.ac.id³, fairusPrihatin.idris@umi.ac.id⁴
(082198442010)

ABSTRAK

Angka kesakitan dan kematian Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Indonesia meningkat setiap tahun. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2019 menunjukkan 1,5 % atau 15 dari 1000 penduduk Indonesia menderita PJK. Minimnya pemahaman tentang kesehatan pasien PJK dan keluarganya terkait gejala, risiko, gaya hidup, dan penanganan PJK akan semakin memperburuk kondisi pasien tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis dukungan keluarga pada pasien penyakit jantung koroner (PJK) dalam pemanfaatan informasi dan pelayanan kesehatan. Menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, teknik pengumpulan data melalui *indepth interview*, observasi dan dokumentasi. Informan penelitian sebanyak 8 orang yang terdiri dari satu dokter sebagai informan kunci, 2 informan pendukung dan 5 informan biasa dengan kriteria kondisi pasien yang stabil, komunikatif dan bersedia menjadi informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan pasien dalam menerima dan mengelola informasi yang disebut dengan literasi kesehatan pada pasien PJK dan keluarganya masih rendah karena kurang kemampuan menerima dan mengelola informasi dari dokter serta kurang upaya pencarian informasi secara mandiri. Kesimpulan penelitian ini adalah akses informasi, penerimaan dan pengelolaan informasi sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan pasien PJK dan keluarganya.

Kata kunci : Dukungan Keluarga; Pasien; PJK

PUBLISHED BY :Public Health Faculty
Universitas Muslim Indonesia**Address :**Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.**Email :**jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id**Phone : +62 85397539583****Article history :**

Received 26 Desember 2022

Received in revised form 26 Maret 2023

Accepted 3 April 2023

Available online 25 April 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

ABSTRACT

The morbidity and mortality rate of Coronary Heart Disease (CHD) in Indonesia is increasing every year. The results of the 2019 Basic Health Research showed that 1.5% or 15 out of 1000 Indonesians suffer from CHD. The lack of health literacy of CHD patients and their families related to symptoms, risks, lifestyle, and treatment of CHD will further worsen the patient's condition. The purpose of this study was to analyze family support in coronary heart disease (CHD) patients in the use of information and health services. Using qualitative research methods with a phenomenological approach, data collection techniques through indepth interviews, observations and documentation. There were 8 research informants consisting of one doctor as a key informant, 2 supporting informants and 5 ordinary informants with criteria for a patient's condition that was stable, communicative and willing to be an informant. The results showed that the ability of patients to receive and manage information called health literacy in CHD patients and their families is still low because they lack the ability to receive and manage information from doctors and lack of independent information search efforts. The conclusion of this study is that access to information, receipt and management of information are very important to improve health literacy of CHD and their families.

Keywords : Family; Patient; CHD

PENDAHULUAN

Palayanan kesehatan pada pasien penyakit kronis membutuhkan suatu penanganan dan keahlian khusus, bagaimana pasien dapat memperoleh informasi yang tepat sehingga pasien tidak tertekan secara psikologis dalam menghadapi penyakitnya. Begitupun dengan penyakit jantung koroner (PJK) yang merupakan penyakit kronis dalam pelayanannya membutuhkan suatu informasi yang tepat dan ilmiah sebagai bagian dari proses penyembuhan. Sekaitan hal tersebut dibutuhkan cara berkomunikasi dengan mengedepankan suatu literasi yang baik agar pasien dapat memahami, menerima, mengelola, memproses informasi yang didapat dari petugas kesehatan dalam hal ini dokter dan perawat yang menangani, tujuannya agar pasien PJK dapat mengambil keputusan mengenai pelayanan dan tindakan yang dibutuhkan sesuai pertimbangan medis.

Pentingnya pemanfaatan informasi dan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang disebut literasi kesehatan bagi pasien agar dapat membentuk kesehatan masyarakat, keamanan dan kualitas perawatan. literasi kesehatan sebagai pengetahuan, motivasi dan kompetensi masyarakat untuk mengakses, memahami, menilai, dan menerapkan informasi kesehatan untuk membuat penilaian dan mengambil keputusan dalam kehidupan sehari-hari tentang kesehatan⁽¹⁾.

Pasien dengan tingkat literasi kesehatan rendah akan lebih rentan terkena sakit karena kurang memahami metode promotive dan preventif serta kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Selain itu, rendahnya tingkat literasi juga dapat berdampak pada tingginya tingkat pengeluaran masyarakat dalam mengobati penyakit yang diderita. Tingkat literasi rendah mengakibatkan biaya perawatan kesehatan lebih tinggi karena kondisi kesehatan yang lebih buruk, perawatan kesehatan yang kurang efektif, dan tarif perawatan lebih tinggi saat pasien diopname.⁽²⁾

Salah satu pendekatan pada literasi kesehatan yang paling dasar adalah literasi kesehatan fungsional yang sangat berperan mendapatkan dan mengelola informasi-informasi yang dibutuhkan

terkait masalah kesehatan individu seperti pada pasien PJK. Literasi kesehatan fungsional yang baik akan meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarganya mengenai informasi kesehatan dan tindakan medis yang didapatkan dari pelayanan kesehatan. Sebaliknya, literasi kesehatan yang rendah seringkali memiliki kebutuhan yang meningkat akan informasi dan layanan kesehatan untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan mereka. Menurut survei UNESCO (2016) Indonesia merupakan negara yang kualitas literasi masyarakatnya tergolong rendah dengan menduduki peringkat 60 dari 61 negara di dunia.⁽³⁾

Literasi kesehatan Fungsional pada dasarnya bertujuan agar pasien dapat memahami informasi mengenai perawatan, kondisi kesehatan, pengobatan serta jadwal kontrol ulang yang diperoleh tenaga medis saat berkunjung ke pelayanan kesehatan. Literasi kesehatan fungsional merupakan rangkaian keterampilan teknis umum yang diaplikasikan dalam lingkungan perawatan atau pelayanan kesehatan kepada pasien, seperti melek membaca formulir persetujuan perawatan, label obat, dan bertujuan agar pasien memahami informasi tertulis maupun lisan yang diperoleh dari petugas kesehatan.⁽⁴⁾

Banyak pasien yang terdiagnosis penyakit kardiovaskular (PJK) yang masih belum patuh terhadap pengobatan, pasien dan keluarga tidak memahami tindakan yang akan dilakukan sehingga menolak saran medis untuk tindakan lebih lanjut. Pasien dengan literasi kesehatan yang lebih rendah lebih cenderung berisiko berperilaku tidak sehat dan beban faktor risiko psikologis yang lebih tinggi untuk penyakit arteri koroner.⁽⁵⁾

Pentingnya literasi kesehatan pada pasien Penyakit Jantung Koroner karena penyakit tersebut termasuk salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia seperti yang diungkapkan oleh Global Burden of Disease dan Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) 2014-2019. Hasil Riskesdas 2013 dan 2018 terjadi peningkatan prevalensi penyakit jantung yakni 0,5% pada 2013 menjadi 1,5% pada 2018. Biaya terbesar pengeluaran BPJS pada tahun 2021 adalah penyakit jantung sebesar Rp.7,7 triliun.⁽⁶⁾

Banyak pasien PJK yang abai terhadap kesehatannya, perilaku yang berisiko masih tetap dipertahankan seperti tetap merokok, mengkonsumsi makanan yang tidak sehat, kurang olah raga, sehingga dapat memperparah penyakitnya. Merokok, ada riwayat keluarga, kadar diabetes, HDL dan trigliserida merupakan faktor risiko penyakit kardiovaskular.⁽⁷⁾

Pendekatan kunci dalam mengkonseptualisasikan literasi kesehatan salah satunya dengan pemanfaatan informasi karena memuat kemampuan mendasar seseorang dalam memperoleh informasi kesehatan, misalnya risiko kesehatan yang dapat muncul dan penggunaan sistem Kesehatan⁽⁸⁾. Literasi kesehatan fungsional bermanfaat untuk peningkatan pengetahuan tentang risiko dan layanan kesehatan, kepatuhan akan tindakan medis, serta penyebaran informasi melalui saluran atau media⁽⁹⁾. Literasi kesehatan fungsional merupakan kapasitas seseorang untuk memperoleh, mengolah, dan memahami informasi dan layanan kesehatan dengan optimal agar dapat mengambil keputusan mengenai kesehatannya secara tepat⁽¹¹⁾.

Berbagai manfaat yang didapatkan dengan adanya literasi kesehatan bagi pasien PJK dan keluarganya sehingga dapat menjadi salah satu strategi pemberdayaan di Rumah sakit. Begitupun di RS Bhayangkara Makassar, berdasarkan data awal pada rekam medik didapatkan pada tahun 2019 jumlah pasien rawat jalan dengan diagnosis PJK yang berkunjung pada poli jantung n sebanyak 3.600 orang dan rawat inap 208 orang, tahun 2020 pasien PJK rawat jalan sebanyak 3.465 orang dan rawat inap sebanyak 158 orang, tahun 2021 jumlah pasien PJK yang rawat jalan 2.136 orang dan rawat inap sebanyak 44 orang.

Banyaknya pasien PJK yang mendapatkan penanganan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar sehingga dibutuhkan literasi kesehatan yang optimal agar mereka dapat memperoleh informasi seputar kesehatan dan tindakan yang dibutuhkan. Dalam kajian ini, lebih difokuskan pada literasi kesehatan fungsional pasien PJK dan keluarganya di RS Bhayangkara yang secara kualitatif masih banyak pasien PJK dan keluarganya yang tidak memahami penanganan dan pengobatan PJK karena minimnya informasi yang didapatkan serta tidak tahu cara mencari informasi melalui media terkait penyakitnya. Berdasarkan data awal yang didapatkan melalui wawancara pada pasien PJK dan keluarganya, didapatkan bahwa edukasi terkait penyakitnya belum memadai karena interaksi terjadi saat mendapatkan pelayanan di poliklinik saja dengan waktu yang terbatas sebab masih banyak pasien lain yang antri. Selain itu, jadwal kontrol kadang tidak sesuai karena berbagai kendala.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis mengenai dukungan keluarga pada pasien penyakit jantung coroner (PJK) dalam pemanfaatan informasi dan pelayanan Kesehatan.

METODE

Metode penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang bermaksud mengeksplorasi pola pencarian informasi atau literasi kesehatan dan pelayanan Kesehatan pada pasien dan keluarga penderita PJK melalui Teknik observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi. Informan sebanyak 8 orang yang terdiri dari 1 dokter sebagai informan kunci, 2 informan pendukung dan 5 informan biasa dengan kriteria komunikatif dan bersedia menjadi informan. Data yang telah terkumpul kemudian dikategorisasikan, direduksi, dianalisis dan disajikan dalam bentuk kata-kata atau narasi. Keabsahan hasil penelitian menggunakan triangulasi sumber data, metode dan triangulasi waktu.

HASIL

Pengumpulan data informan di RS Bhayangkara Makassar pada bulan Agustus - September 2022. Adapun Data karakteristik informan pada penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1: Karakteristik Informan

NO	Informan	Umur	Alamat	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Ket
----	----------	------	--------	---------------	------------	-----------	-----

1	Tn. BKR	45 Tahun	Desa Botosunu, Kab. Gowa	L	STM	Satpam	Informan Biasa
2	Ny. BGA	53 Tahun	Tondro 3 Makassar	P	SMA	IRT	Informan Biasa
3	Tn. NRN	43 Tahun	Daula, Malino, Kab. Gowa	L	SD	Tukang Kayu	Informan Biasa
4	Ny. SIY	43 Tahun	BTN Buru Permai, Kab Bone	P	SMA	IRT	Informan Biasa
5	Ny. RMT	42 Tahun	Palangga	P	S1	PNS	Informan Biasa
6	Tn. FS	23 Tahun	Gowa	L	D3	TKV	Informan Pendukung
7	Ny. SLH	33 Tahun	Bontosungg, galesong Utara	P	S1	Guru	Informan Pendukung
8	Ny. FDL	52 Tahun	Jalan Landak	P	S2	Dokter	Informan Kunci

Keterangan :

P : Perempuan

L : Laki-Laki

Berdasarkan tabel 1 dapat dideskripsikan bahwa semua informan berada dalam rentang usia produktif yang memungkinkan gaya hidup dan pergaulan informan cukup luas. Informan terdiri dari laki-laki dan perempuan hal ini mengindikasikan bahwa penyakit jantung koroner tidak terjadi hanya pada laki-laki atau perempuan saja akan tetapi jenis kelamin tidak menjadi faktor penentu terjadinya penyakit jantung koroner. Berdasarkan tingkat pendidikan bervariasi mulai dari pendidikan yang rendah sampai SMA, hal ini juga menjelaskan bahwa kejadian penyakit jantung koroner dapat terjadi pada siapa saja namun dengan latar pendidikan yang berbeda-beda diharapkan ada upaya meningkatkan kualitas hidup informan dengan literasi kesehatan terkait penyakit yang di derita. Berdasarkan pekerjaan, mayoritas informan bekerja disektor non formal yang memungkinkan mempengaruhi tingkat literasi kesehatan pasien dan keluarganya.

Literasi kesehatan fungsional merupakan kemampuan memperoleh dan mengelola informasi terkait pelayanan Kesehatan yang didapatkan berupa informasi tentang risiko penyakit, pengobatan dan prosesnya, termasuk tindakan lain serta edukasi pola perilaku hidup sehat. Berdasarkan hasil penelitian informasi mengenai literasi kesehatan fungsional pasien PJK terkait penjelasan yang didapatkan dari petugas Kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar sebagai berikut:

“...itu yang belum saya tau pak, apa itu penyakit jantung koroner, apa itu eee ada penyempitan, atau bagaimana, karna kan kalau menurut dokter kemarin nanti setelah dikateterisasi itu baru ditau bahwa penyempitannya berapa persen itu...” (Tn. BKR 45 tahun).

Informan belum mengetahui secara detail mengenai PJK yang telah didiagnosis oleh dokter, karena pasien menyerahkan masalah kesehatannya pada petugas kesehatan. Terkait Tindakan yang didapatkan, informan mengungkapkan:

“kalau itu eeeee belum pak... tidak pak eee, hanya dia sampaikan ada penyempitan... kemarin saya di EKG pak sama di apa? Di eee USG jantung makanya lama” (Ny. Bga. 53 tahun)

Terkait pengetahuan dan risiko serta upaya lain yang dilakukan terkait penyakitnya, informan mengatakan:

“...tau, yaaa...sudah pasti yang namanya kematian pak. eeeee.. belum, hanya mendengar apa yang disampaikan dokter... saya masi pengobatan melalui dokter aja, dokter penyakit dalam di gowa dan di klinik medical center dokter jantung, karena juga ada himbauan dari temang eee langsung kedokter jantung aja” (Nrn, 43 tahun)

Mengenai layanan informasi mengenai obat yang diresepkan oleh dokter selain informasi dari dokter, informan juga mencari informasi dari internet mengenai obat yang harus dikonsumsi seperti tanggapan informan:

“ iya sempat jelaskan pak ini obat ini, ini obat ini diminum eeeee sampai 30 hari pak, 30 hari nanti eeee kalau obatnya sudah habis nanti datang lagi kemari katanya dokternya begitu, dia tidak jelaskan, cuma saya tau pak itu obatnya apa, ada pengencer darah, penyakit jantung, terus kolesterol...saya cari sendiri, melalui google”

Informan mengatakan tidak mengetahui pasti mengenai penyakit yang di derita, hanya bahasa umum yang dipahami oleh masyarakat awam yaitu ‘penyempitan’. Berikut kutipan wawancara:

“Jantung katanya pembuluh darah yang anu penyempitan... kalau saya nda terlalu mengerti,...jantung katanya pembuluh darah yang anu penyempitan” (Tn NRN, umur 43 tahun)

Informan menyatakan kalau dia tidak mengetahui risiko yang mungkin terjadi, dan cenderung pasrah dengan diagnose yang diterima. Hal ini diungkapkan informan berikut:

“kalau itu anunya saya tidak tau juga, yah begitumi saya terserah bagaimana anunya itu anu saja karena maumi di apa” (Tn. NRN, umur 43 tahun)

Informasi terkait penyakit yang diderita oleh pasien PJK umumnya sama yang didapatkan pada pasien PJK lainnya yang menjadi informan. Mereka mengatakan masih terbatas yang diketahui hanya istilah penyempitan dan ada tindakan lain berupa kateterisasi dan rencana pasang cincin. Begitupun hasil observasi di rumah sakit tidak terdapat media edukasi baik berupa poster, brosur maupun video edukasi mengenai PJK. Rumah sakit telah menyiapkan televisi diruang tunggu akan tetapi penggunaannya bukan sebagai alat promosi kesehatan, hanya sebatas menampilkan nama dokter yang sedang berpraktik.

Terkait perilaku pasien yang telah terdiagnosi PJK, keluarga mengungkapkan:

“Dokter sudah memberikan obat dan menjelaskan aturan minumnya dan disuruh kembali 1 bulan lagi. Pengobatan harus teratur. Dilarang merokok dan harus menjaga makanannya. Disuruh juga olah raga ringan seperti jalan-jalan kaki” (Ny. SLH, 33 Tahun)

Informasi dari keluarga didukung oleh petugas kesehatan di poli jantung, sebagai berikut:

“Ada pasien terkadang ada pasien yang susah mendengar dan tidak paham, jadi biasakeluarganya yang menjelaskan karena keluarga pasien yang mendampingi”

Informasi dari keluarga pasien dikuatkan oleh dokter yang menangani pasien PJK bahwa risiko yang dirasakan pasien tergantung dari gejala yang dirasakan. Meskipun sudah diberikan edukasi, perilaku tidak sehat tetap dilakukan misalnya masih merokok karena rasa kurang nyaman kecuali jika keluhannya sudah berat. Berikut kutipan wawancara dari informan kunci:

“...Nah usia tua itu biasanya, satu secara psikologis mereka sudah sulit di bentuk sulit di ubah satu, terus kedua dia selalu berpatokan eee...kalau keluhannya memang tidak terlalu bermakna jarang dia mau mengubah gaya hidupnya, kecuali kalau keluhannya bermakna sampai sempat dia serangan jantung, merasakan nyeri yang hebat, baru itu rata rata berhenti merokok. Edukasi selalu diberikan terkait pola makan juga. Tapi saking takutnya dia dengan dengan pjk bahkan tidak mau makan apa apa, tidak mau makan apa apa ini contoh pasien ku tadi disini, cuman makan nasi pake gula merah hanya supaya ada rasa. Nah itu kan sebenarnya diet yang keliru, diet pjk memang diet yang harus diatur rendah lemak, rendah garam, tapi bukan tanpa lemak dan tanpa garam, konsep begitu yang selalu saya betulkan, nah jadi memang diet justru terlalu”(FS, 24 tahun)

Tabel 2. Pemahaman Informan mengenai literasi kesehatan fungsional

Focus	Kode yang Muncul
Pemahaman informasi Kesehatan dan pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ○ Minim pemahaman terkait penyakit dan risiko PJK yang diderita. ○ Minim pengetahuan tentang tindakan medis. ○ Pelibatan keluarga pasien ○ Tidak memiliki masalah pengisian formulir pendaftaran. ○ Konsep pengobatan medis dan personalistik. ○ Jadwal kontrol yang tidak teratur. ○ Diet yang keliru ○ Pasien dan keluarga merasa kurang mendapatkan edukasi ○ Pasien dan keluarga kurang memanfaatkan media ○ Dokter mengungkapkan setiap pasien diberikan edukasi. ○ Belum ada media edukasi mengenai PJK

PEMBAHASAN

Kemampuan memahami informasi kesehatan adalah salah satu bagian penting dalam proses pemulihan dan penyembuhan pasien. Pemahaman tentang informasi kesehatan atau literasi kesehatan merupakan kemampuan individu dalam mendapatkan, menerima dan mengelola serta memahami informasi mengenai kesehatan agar dapat memutuskan terkait permasalahan Kesehatan yang dialami. Nutbeam (2006) mengungkapkan bahwa literasi kesehatan adanya pengetahuan baru, pola perilaku yang baik, efikasi diri yang baik dan perilaku kesehatan yang lebih baik

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, tingkat pengetahuan pasien penyakit jantung koroner dan keluarganya masih rendah, pasien PJK dan keluarganya menanggapi informasi yang diberikan oleh tenaga Kesehatan bahwa penyakitnya adalah terjadi penyempitan pada jantungnya. Istilah tersebut memang merupakan istilah umum dalam masyarakat awam yang dimaknai sebagai penyakit jantung. Perlu penjelasan dengan komunikasi ekstra dalam memberikan informasi secara detil dan perlu ada kemauan dari pasien dan keluarga untuk mencari informasi yang dibutuhkan terkait penyakitnya agar fasih menanggapi pengobatan, perawatan yang diterima dan tindakan medis yang diperlukan.

Usaha pihak RS Bhayangkara dalam melibatkan keluarga saat pemeriksaan dan perawatan pasien PJK sudah cukup memadai, namun banyaknya pasien yang harus ditangani dengan waktu yang terbatas tidak memungkinkan untuk menjelaskan secara paripurna. Untuk itu harapan pada pihak lain yaitu keluarga diharapkan dapat membantu petugas kesehatan dalam memberikan kesehatan yang optimal. Fungsi keluarga dalam penyebaran merupakan salah satu cara mengurangi tekanan pada pasien karena merupakan orang terdekat dan mampu memberikan sugesti yang membantu proses

pemulihan⁽¹²⁾. Salah satu fungsi keluarga adalah memberikan informasi dan pengambil keputusan karena biasanya orang yang sakit tidak mampu menentukan sendiri tindakan yang harus dilakukan terkait permasalahan kesehatannya.

Pemahaman sebagian masyarakat mengenai PJK pada umumnya masih kurang, seperti informan dalam penelitian ini yang memeriksakan dirinya setelah lebih dari satu tahun merasakan gejala. Keputusan memanfaatkan pelayanan kesehatan setelah pasien PJK merasakan gejala semakin sering muncul dengan durasi dan keluhan yang semakin bertambah. Padahal, dibutuhkan respon cepat dari keluarga dalam keberhasilan pengobatan pasien PJK agar tidak berakibat fatal. Kemampuan keluarga dalam memutuskan penanganan kesehatan berkorelasi dengan kemampuan mengenal permasalahan kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga lainnya⁽¹³⁾. Persepsi mengenai tingkat keparahan penyakit berdasarkan gejala bisa disebabkan karena minim informasi yang didapatkan terkait penyakitnya. Penilaian seseorang terhadap risiko penyakitnya akan membuat lebih waspada dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan⁽¹⁴⁾. Pengetahuan seseorang biasanya terkait dengan latar belakang pendidikan yang pernah dijalani, namun dalam penelitian ini pendidikan informan pada umumnya tinggi, hanya satu yang berpendidikan SD. Hal ini membuktikan bahwa tidak semua yang berpendidikan tinggi memanfaatkan pengetahuannya dalam mencari informasi. Tingkat Pendidikan tidak selalu selaras dengan literasi Kesehatan karena tergantung konteksnya⁽¹⁵⁾. Berbeda yang diungkapkan oleh^{(16); (17)} bahwa orang yang tingkat pendidikannya tinggi biasanya disertai dengan pengetahuan yang baik terkait kesehatan sehingga mempunyai kesadaran yang tinggi untuk menjaga kesehatannya. Selain itu, informan menafsirkan keluhan yang dirasakan sebagai hal yang tidak berbahaya. Jika individu mempersepsikan penyakitnya merupakan hal yang serius, maka akan segera mencari pengobatan⁽¹⁸⁾. Sebaliknya, jika individu mempersepsikan penyakitnya adalah hal yang biasa saja, maka upaya pencarian pengobatan semakin lama pula. Orang yang tingkat pengetahuannya tinggi berpeluang tujuh kali lebih patuh dalam menjalankan pengobatan dibanding dengan orang dengan tingkat pengetahuan rendah⁽¹⁹⁾. Pengetahuan merupakan salah satu trigger dalam perilaku yang mendorong seseorang untuk bertindak⁽²⁰⁾.

Diagnosa PJK yang dipahami sebagai “penyempitan” dalam penelitian ini menimbulkan kekhawatiran pasien dan keluarganya sehingga melakukan segala macam cara untuk sembuh seperti berobat secara tradisional sebagai *second opinion*, adapula yang melakukan pantangan yang berlebihan dengan membatasi asupan makanannya hanya mengonsumsi nasi merah dan gula merah saja. Tentu perilaku ini akan menyebabkan masalah kesehatan lain karena tubuh tetap membutuhkan *intake* yang bersumber dari makanan yang dikonsumsinya. Studi mengungkapkan apabila peran serta keluarga pasien dan keluarga yang sakit terjalin baik, maka kepatuhan terhadap saran-saran medis akan berhasil termasuk menjalankan pola diet yang baik untuk menghindari komplikasi⁽²¹⁾.

Mencermati informasi yang didapatkan dari pasien PJK dan keluarganya, dapat dikatakan bahwa kepatuhan control ulang sesuai jadwal, pemanfaatan pelayanan kesehatan dan kepatuhan

mengikuti saran-saran medis tidak terlepas dari respon atas risiko yang dirasakan dan yang dipersepsikan. Seseorang akan terdorong melakukan upaya pengobatan apabila merasakan adanya ancaman dan keseriusan terhadap gejala yang dialami⁽²²⁾. Hal inilah yang menyebabkan banyak pasien termasuk penderita PJK yang terdorong melakukan berbagai pengobatan alternatif agar keadaannya dapat membaik. Kemampuan menerima dan mengelola informasi dari dokter serta upaya pencarian informasi secara mandiri yang masih kurang, menandakan bahwa literasi kesehatan masih rendah terutama literasi kesehatan fungsional pasien PJK dan keluarganya. Oleh karena itu orang memerlukan kombinasi keterampilan kognitif dan teknis untuk mengakses dan menggunakan informasi⁽²³⁾.

Pemahaman tentang kesehatan yang rendah dapat menyebabkan sikap apatis seperti salah pasien PJK dalam penelitian ini yang menyatakan pasrah dengan risiko kematian yang dapat terjadi, meskipun tetap rutin minum obat dan berusaha kontrol sesuai jadwal. Keadaan ini mengharuskan petugas kesehatan lebih komunikatif dan melakukan pendekatan sesuai kondisi dan latar belakang pasien. Tingkat literasi kesehatan pasien yang berbeda-beda, membutuhkan respon cepat dari petugas Kesehatan untuk memberikan informasi dan edukasi yang mudah dimengerti pasien karena hubungan pasien dan petugas medis sifatnya jangka panjang dan menyeluruh^{(24); (25)}.

Pemberian informasi melalui media merupakan salah satu cara meningkatkan literasi kesehatan pada pasien. Di Poli Jantung RS Bhayangkara Makassar belum terdapat media seputar PJK dan diakui oleh petugas kesehatan bahwa memang untuk media yang berisi pesan-pesan kesehatan jantung belum ada disiapkan. Media merupakan salah satu metode yang dapat digunakan dalam menyampaikan pesan pada sasaran dan membantu dalam mengakses informasi⁽²⁶⁾. Upaya peningkatan literasi kesehatan berarti bukan hanya sekedar menyampaikan informasi namun dengan meningkatkan akses masyarakat mendapatkan informasi kesehatan yang dibutuhkan dan digunakan secara efektif⁽⁹⁾.

Kemampuan dalam memahami pesan-pesan kesehatan merupakan suatu hal yang kompleks dan menyeluruh melibatkan kemampuan individu dan masyarakat termasuk dukungan keluarga terkait kesehatan, namun pada penelitian ini terbatas pada dukungan keluarga dalam pencarian informasi yang didapatkan dengan menggunakan metode kualitatif. Pada penelitian ini juga tidak menggunakan alat ukur literasi kesehatan, namun berdasarkan wawancara mendalam pada sejumlah informan yang dipilih serta melakukan observasi dan dokumentasi sesuai tujuan penelitian.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini adalah akses informasi, penerimaan dan pengelolaan informasi sangat penting untuk meningkatkan literasi kesehatan fungsional pasien PJK dan keluarganya, jika upaya penerimaan informasi dan pencarian informasi secara mandiri akan meningkatkan literasi kesehatan pasien. Petugas Kesehatan diharapkan lebih proaktif dalam memahami tingkat literasi kesehatan pasien yang berbeda-beda dan terbatas. Penelitian ini hanya terbatas pada kemampuan pasien PJK dan keluarganya dalam mencari dan memahami informasi kesehatan, sehingga dibutuhkan penelitian lanjut terkait literasi Kesehatan secara komprehensif agar dapat dijadikan acuan dalam pelayanan pasien PJK dan keluarganya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aaby A, Friis K, Christensen B, Rowlands G, Maindal HT. Health literacy is associated with health behaviour and self-reported health : A large population-based study in individuals with cardiovascular disease. 2017;
2. Baker DW, Parker RM, Williams M V., Clark WS, Nurss J. The relationship of patient reading ability to self-reported health and use of health services. *Am J Public Health*. 1997;87(6):1027–30.
3. Syah MF, Winarno RAJ, Ahya DG. Literasi Kesehatan dalam Penanggulangan Pandemi COVID-19. *J AKRAB*. 2020;XI(1):70–6.
4. Mayagah Kanj & Wayne Mitic. Promoting Health and Development: Closing the Implementation Gap", Nairobi, Kenya, 26-30 October 2009. *Adult Learn*. 2009;7(5):25–7.
5. Brørs G, Dalen H, Allore H, Deaton C, Fridlund B, Osborne RH, et al. Health Literacy and Risk Factors for Coronary Artery Disease (From the CONCARDPCI Study). *Am J Cardiol*. 2022;179:22–30.
6. kemkes. Penyakit Jantung Penyebab Utama Kematian, Kemenkes Perkuat Layanan Primer. *Seharnegeriku.kemkes.go.id*. 2022;(September):1–3.
7. Roeters Van Lennep JE, Westerveld HT, Erkelens DW, Van Der Wall EE. Risk factors for coronary heart disease: Implications of gender. *Cardiovasc Res*. 2002;53(3):538–49.
8. Okan O, Bauer U, Levin-Zamir D, Pinheiro P, Sørensen K. International handbook of health literacy. *INTERNATIONAL HANDBOOK Research , practice and policy across the lifespan*. 2019. 740 p.
9. Nutbeam DON. Health literacy as a public health goal : a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century *CONTEMPORARY HEALTH*. 2006;15(3):259–68.
10. Institute of Medicine. Nielsen-Bohlman L.Panzer A.Kindig D. (Ed.) Health literacy: A prescription to end confusion. Institute of Medicine. Washington, DC: National Academies Press; 2004.
11. Literacy IOMBONABHCOH. Health literacy: a prescription to end confusion. National Academies Press; 2004.
12. Triyani FA, Warsito BE. Peran Dukungan Keluarga dalam Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia: Literatur Review. *J Ilmu Keperawatan Indones*. 2019;12(1):41–5.
13. Ratnasari N. Gambaran keluarga dalam memutuskan tindakan kesehatan pada keluarga dengan stroke berulang di wilayah kerja Puskesmas Ciputat Timur. 2014;
14. Berhimpung MJA, Rattu AJM, Pertiwi JM. Analisis Implementasi Aktivitas Fisik Berdasarkan

- Health Belief Model oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas. *J Public Heal Community Med.* 2020;1(4):54–62.
15. Vamos S, Okan O, Sentell T, Rootman I. Making a case for “education for health literacy”: An international perspective. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(4):1–18.
 16. Triana. Riza , Darwin Karim dan J. Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Tentang Penyakit Dan Diet Dengan Kepatuhan Dalam Menjalankan Diet Diabetes Mellitus. *J Online Mhs Progr Stud Ilmu Keperawatan Univ Riau [Internet].* 2015;2(1):606–11. Available from: <https://www.neliti.com/publications/186118/>
 17. Nazmi, Rudolfo G, Restila R, Emytri. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Literasi Kesehatan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. *Pros Semin Nas dan PKM Kesehat.* 2015;1(1):303–10.
 18. Rahmawati D, Rosjidi CH, Nurhidayat S. Hubungan Antara Persepsi Keluarga dengan Fast Respon Serangan Penyakit Jantung. *J Vokasi Kesehat.* 2018;4(2):70.
 19. Riza Triana. dkk. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN DIABETES MELLITUS TENTANG PENYAKIT DAN DIET DENGAN KEPATUHAN DALAM MENJALANKAN DIET DIABETES MELLITUS. 2014;
 20. Badwi A, Asrina A, Muhammad M. Analisis Triger Perilaku Penggunaan Napza pada Pelajar Address : Phone : bekerjasama Pusat Penelitian Kemasyarakatan dan Kebudayaan Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia. 2022;5(1):79–90.
 21. Legowo IA, Sarbini D. Hubungan pengetahuan pasien dan dukungan keluarga dengan motivasi pelaksanaan diet rendah garam pada pasien hipertensi di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2014.
 22. Rosenstock IM, Strecher VJ, Becker MH. The Health Belief Model and HIV Risk Behavior Change. 1994;5–24.
 23. UNESCO. Towards Information Literacy Indicators. Unesco. 2002;44.
 24. Shah LC, West P, Bremmeyr K, Savoy-Moore RT. Health literacy instrument in family medicine: The “newest vital sign” ease of use and correlates. *J Am Board Fam Med.* 2010;23(2):195–203.
 25. Santosa KS, Pratomo H. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Literasi Kesehatan Pasien Pelayanan Kedokteran Keluarga. *PREPOTIF J Kesehat Masy.* 2021;5(2):681–92.
 26. Asrina A, Sudirman R. Efektivitas Penggunaan Media Video Learning Multimedia (Vlm) Terhadap Pengetahuan Infeksi Menular Seksual (Ims) (Studi Pada Waria Di Kota Makassar). *J Kesehat.* 2020;13(2):91.