Literature Review: Model PRECEDE dapat Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien dengan Coronary Artery Bypass Grafting (CABG)

Literature Review: The PRECEDE Model can Improve The Quality of Life of Patients with Coronary Artery Bypass Grafting (CABG)

Lutfiasih Rahmawati¹, Lusi Anika², Anggi Lukman Wicaksana³

Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada
Yogyakarta, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history

Received date
22 Jan 2021

Revised date
04 Feb 2021

Accepted date
09 Nov 2021

Keywords:

Coronary heart disease;
CABG;
PRECEDE educational
model;
Quality of life.

ABSTRACT/ ABSTRAK

One type of cardiovascular disease that often occurs is coronary heart disease. Although the coronary artery bypass grafting (CABG) procedure can help overcome coronary heart disease problems, the post-CABG recovery stage can also lead to an increase in angina symptoms (chest pain), decreased ability to exercise, and mostly in the Quality of dimension life. The purpose of this literature review is to determine the effectiveness of the PRECEDE educational model in reducing depression and improving quality of life in patients with coronary heart disease who have CABG. This idea seems reasonable was carried out by searching through databases in PubMed and ScienceDirect until May 13, 2020, for nursing studies in chronic heart disease patients with CABG. Two articles were found that were suitable for a literature review. Findings from the literature suggest that designing educational interventions according to the PRECEDE model significantly improves all aspects of a patient's quality of life. Providing educational programs with the PRECEDE model can reduce depression in patients with CABG. This PRECEDE educational model can reduce depression and increase QoL in patients with Coronary heart disease who have undergone CABG.

Kata kunci:

Penyakit jantung koroner;
CABG;
Model pendidikan
PRECEDE;
Kualitas hidup.

Salah satu jenis penyakit kardiovaskuler yang sering terjadi adalah penyakit jantung koroner (*Coronary heart disease*). Meskipun tindakan *Coronary artery bypass grafting* (CABG) dapat membantu mengatasi masalah penyakit jantung koroner, akan tetapi pada tahap pemulihan pasca CABG juga dapat menimbulkan kemungkinan terjadinya peningkatan gejala angina (nyeri dada), penurunan kemampuan aktivitas latihan fisik, dan sebagian besar pada dimensi *Quality of life*. Tujuan *literature review* ini untuk mengetahui efektivitas *PRECEDE educational model* dalam mengurangi depresi dan meningkatkan *Quality of life* pada pasien dengan *Coronary heart disease* yang telah dilakukan *Coronary artery bypass grafting* (CABG). *Literature review* ini dilakukan dengan melakukan pencarian melalui database di PubMed dan ScienceDirect hingga 13 Mei 2020 untuk studi keperawatan pada pasien *chronic heart disease* dengan CABG. Ditemukan dua artikel yang sesuai untuk dilakukan *literature review*. Temuan dari literatur menunjukkan bahwa merancang intervensi pendidikan sesuai dengan model PRECEDE secara signifikan meningkatkan semua aspek kualitas hidup pasien. Pemberian program pendidikan dengan model PRECEDE dapat menurunkan depresi pada pasien CABG. Model pendidikan PRECEDE ini mampu mengurangi depresi serta meningkatkan QoL pada pasien dengan *Coronary heart disease* yang telah dilakukan CABG.

Corresponding Author:

Anggi Lukman Wicaksana

Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia
Email: anggi.l.wicaksana@ugm.ac.id

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskular adalah sebutan untuk kelompok penyakit gangguan jantung dan pembuluh darah, diantaranya adalah hipertensi, penyakit jantung koroner (serangan jantung), penyakit serebrovaskuler (*stroke*), penyakit pembuluh darah perifer, gagal jantung, penyakit jantung bawaan, dan kardiomiopati. Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian nomor satu secara global, setiap tahun lebih banyak orang meninggal akibat penyakit ini daripada penyebab lainnya (World Health Organization, 2015; Septiani, *et al.*, 2018).

Penyakit kardiovaskuler menyebabkan terjadinya 17 juta kematian per tahun (satu dari tiga kematian). Angka tersebut diperkirakan akan mengalami peningkatan dan mencapai 24,8 juta per tahun jika tidak ada penanganan khusus sebagai upaya pencegahan sampai tahun 2020 (Sharifi, *et al.*, 2007).

Pada tahun 2008, sebanyak 17,3 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskular dan angka ini mewakili 30% dari seluruh kematian di dunia. Dari angka kematian tersebut sebanyak 7,3 juta disebabkan oleh penyakit jantung koroner dan 6,2 juta disebabkan oleh *stroke*. Angka ini diperkirakan akan mengalami peningkatan setiap tahunnya apabila belum ditemukan solusi yang tepat untuk mengatasinya. Organisasi kesehatan dunia memperkirakan pada 2030, sekitar 23,6 juta orang akan meninggal akibat penyakit kardiovaskular terutama akibat *stroke* dan penyakit jantung koroner (World Health Organization, 2015; Wicaksana, *et al.*, 2020).

Penyakit jantung koroner (*coronary heart disease*) merupakan salah satu jenis penyakit kardiovaskuler yang lebih sering terjadi pada kasus penyakit kardiovaskular. Penyakit jantung koroner memerlukan tindakan penanganan secara menyeluruh baik tindakan pengobatan, tindakan medis berupa operasi maupun rehabilitasi untuk semaksimal mungkin dapat mencegah dan mengendalikan tingkat morbiditas dan mortalitas (Sharifi, *et al.*, 2007).

Penanganan penyakit jantung koroner (*coronary heart disease*) umumnya melibatkan perubahan pola hidup yang dapat dikombinasikan dengan terapi obat-obatan atau dengan pelaksanaan prosedur medis berupa *cardiac surgery*. Perubahan pola hidup yang disarankan bagi orang yang didiagnosa penyakit jantung koroner diantaranya adalah dengan menghindari rokok dan alkohol, mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang, menjaga berat badan ideal, olahraga secara teratur, dan mengendalikan stress. Selain itu, penanganan penyakit jantung

koroner dengan terapi obat-obatan diantaranya dengan penggunaan obat-obatan antiplatelet (aspirin dan clopidogrel), penggunaan obat-obatan statin, obat penghambat enzim pengubah angiotensin (ACE *inhibitors*), *beta blockers*, nitrat, antagonis kalsium, dan obat-obatan diuretik (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2019).

Banyak metode dan terapi yang direkomendasikan untuk manajemen CHF oleh banyak ahli (Joseph, *et al.*, 2018; Levine, *et al.*, 2016). Penyakit jantung koroner (*Coronary heart disease*) yang tidak dapat diatasi secara efektif menggunakan terapi perubahan pola hidup dan penggunaan obat-obatan dapat dilakukan tindakan operasi medis sebagai metode khusus dalam mengatasi gejala penyakit jantung koroner diantaranya adalah dengan melakukan beberapa tindakan diantaranya pemasangan ring jantung atau dikenal dengan istilah *angioplasty koroner*, *coronary artery bypass grafting* (CABG), dan transplantasi jantung (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2019).

Dari beberapa metode yang dapat dipilih sebagai tindakan medis untuk mengatasi gejala penyakit jantung koroner, salah satu metode yang paling umum dilakukan adalah dengan tindakan *Coronary artery bypass grafting* (CABG) Albert, *et al.* (2020). CABG merupakan jenis operasi revaskularisasi yang membantu meningkatkan aliran darah ke jantung. Albert, *et al.* (2020) dalam bukunya juga mengungkapkan bahwa setelah pelaksanaan prosedur CABG ini pasien masih harus menjalani beberapa prosedur untuk jangka pendek maupun jangka panjang lainnya guna mengurangi efek samping yang ditimbulkan dari pelaksanaan prosedur CABG tersebut.

Meskipun tindakan ini dapat membantu mengatasi masalah penyakit jantung koroner akan tetapi pada tahap pemulihan pasca CABG juga dapat menimbulkan kemungkinan terjadinya peningkatan gejala angina (nyeri dada), penurunan kemampuan aktivitas latihan fisik, dan sebagian besar dimensi *Quality of life* (Stein, *et al.*, 2010).

Quality of life pada dasarnya memiliki konteks yang luas. Berbagai dimensi pada *Quality of life* dapat terdampak pada pasien dengan penyakit kardiovaskuler (Jumayanti, *et al.*, 2020). Salah satu dimensi *Quality of life* yang utamanya terpengaruh pada kondisi pemulihan pasca tindakan CABG yaitu status mental pasien. Dimana hal ini memiliki peran yang sangat penting dalam proses pemulihan dan dalam upaya mempertahankan fungsi sosial. Depresi adalah *outcome* dari status mental yang paling umum dan paling penting selama periode

tersebut. Depresi yang dialami pasien akan mempengaruhi jalannya pemulihan dan mengganggu fungsi normal baik secara fisik maupun psikososial pasien (Dehdari, *et al.*, 2008).

Depresi secara klinis telah dilaporkan terjadi sekitar 54% pada pasien setelah pelaksanaan CABG. Sebuah studi menjelaskan bahwa depresi pada kondisi ini berhubungan dengan resiko kematian yang tinggi, ketidakmampuan, peningkatan kebutuhan perawatan medis, dan penurunan aktivitas sehari-hari (Sharifi, *et al.*, 2007).

Umumnya pasien yang mengalami depresi pasca CABG tidak memiliki keinginan untuk melanjutkan program rehabilitasi dan sering kali terisolasi secara sosial. Pasien dengan depresi tersebut memiliki toleransi yang rendah terhadap diet, pengobatan, penggunaan rokok, dan tidak melaksanakan aktivitas olahraga/latihan yang telah direkomendasikan. Pada kondisi ini tenaga kesehatan harus melakukan usaha untuk menemukan cara mempengaruhi pasien agar mampu secara kooperatif menjalankan proses pemulihan pasca CABG (Stein, *et al.*, 2010).

Pendidikan kesehatan merupakan sebuah tindakan yang dapat dilakukan untuk mempengaruhi seorang individu dalam upaya meningkatkan *Quality of life*. Pendidikan kesehatan yang adekuat akan membantu mengurangi resiko *cardiac mortality*, meningkatkan status mental, *Quality of life*, kepuasan terhadap pelayanan medis, dan mengurangi faktor perilaku beresiko pada pasien pasca CABG. Keberhasilan suatu program pendidikan kesehatan salah satunya tergantung pada penggunaan model yang tepat. Salah satu model pendidikan kesehatan yang dapat digunakan adalah PRECEDE *educational model* (Wang, *et al.*, 2017).

PRECEDE merupakan singkatan dari *Predisposing* (PF), *Reinforcing* (RF), dan *Enabling factors* (EF) dalam diagnosis dan evaluasi pendidikan, menunjukkan proses perencanaan diagnostik. PROCEED juga merupakan singkatan dari *Policy*, *Regularory*, and *Organizational factor* dalam lingkungan dan pembangunan pendidikan. Model PRECEDE-PROCEED terdiri dari Sembilan fase. Lima langkah pertama (termasuk penilaian sosial, penilaian epidemiologi, penilaian perilaku dan lingkungan, penilaian pendidikan dan ekologi, serta penilaian administrasi dan kebijakan) bersifat diagnostik dan menangani masalah pendidikan dan lingkungan. Empat langkah berikutnya yaitu implementasi, evaluasi proses, evaluasi dampak, dan evaluasi hasil sesuai

dengan implementasi dan evaluasi intervensi yang dilakukan (Green & Kreuter, 2005).

Model ini direkomendasikan untuk mengurangi gangguan seperti depresi dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kardiovaskular (Hazavei, *et al.*, 2012). Strategi model ini melibatkan analisis menyeluruh berbagai dimensi termasuk sosiologi, epidemiologi, perilaku, lingkungan, pendidikan, organisasi dan kebijakan manajemen untuk pengembangan intervensi pendidikan kesehatan mulai dari proses implementasi intervensi, evaluasi proses, dampak, dan hasil intervensi. Sebuah studi menjelaskan bahwa PRECEDE *educational model* dapat diplikasikan pada pasien dengan penyakit kronis untuk mengurangi depresi dan membantu meningkatkan *Quality of life* pasien (Wang, *et al.*, 2017).

Berkaitan dengan hal tersebut penting bagi perawat untuk memahami penggunaan PRECEDE *educational model* melalui bukti ilmiah untuk dapat digunakan sebagai *evidence base practice* dalam praktek keperawatan yang dilakukan demi meningkatkan outcome pelayanan keperawatan khususnya dalam upaya mengurangi depresi dan membantu meningkatkan *Quality of life* pada pasien dengan penyakit jantung koroner yang telah melakukan CABG. *Literature review* ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas PRECEDE *educational model* dalam mengurangi depresi dan meningkatkan *Quality of life* pada pasien dengan *coronary heart disease* yang telah dilakukan CABG.

Metode yang digunakan dalam *literature review* ini adalah dengan pelaksanaan strategi komprehensif, dimana pencarian artikel dilakukan melalui penelusuran *database* jurnal dan tinjauan ulang artikel (Wicaksana, *et al.*, 2020). Artikel yang digunakan yakni artikel *original empirical research* atau artikel penelitian yang berisi hasil dari pengamatan aktual atau eksperimen yang terdapat abstrak, pendahuluan, metode, hasil dan diskusi. *Database* yang digunakan dalam pencarian literatur meliputi *PubMed* dan *ScienceDirect*. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian artikel ini antara lain *chronic heart disease OR CABG AND PRECEDE educational model AND depression OR quality of life OR QoL*. Dari 18 artikel yang diperoleh, 3 artikel ditemukan di *database PubMed* dan 15 artikel ditemukan di *database ScienceDirect*. Setelah melalui identifikasi, skrining, dan *eligibility*, 2 artikel terpilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi untuk dianalisis lebih lanjut (Gambar 1).

Dua artikel yang terpilih tersebut selanjutnya dilakukan *critical appraisal*. *Critical appraisal* menggunakan tools yaitu *the Joanna briggs institute* (JBI) untuk artikel penelitian kuasi-eksperimental dan *Randomized Controlled Trial* (Tufanaru, *et al.*, 2017). *Critical appraisal* dilakukan oleh 2 peneliti dimana masing-masing peneliti mengkritik 1 artikel.

Kriteria inklusi dalam pemilihan artikel ini meliputi artikel berbahasa Inggris atau Indonesia, desain studi (*Randomized Control Trial* (RCT), *Systematics Review/Meta-Analysis*, *Quasi*

Experiment, *Pre-Experiment*), tahun terbit artikel 10 tahun terakhir (tahun 2010-2020), penelitian dilakukan pada pasien *coronary heart disease* yang telah dilakukan CABG, dan *full-text articles*. Kriteria eksklusi yang digunakan antara lain tahun terbit sebelum tahun 2010, desain studi tidak sesuai (*cross-sectional*, *case control*, *cohort*, *literature review*, *descriptive*, *opinions*) penelitian bukan pada pasien *coronary heart disease* yang telah dilakukan CABG, dan bukan mengukur terkait depresi serta *Quality of life*.

Gambar 1. Flow Chart PRISMA untuk Mengidentifikasi Artikel yang Relevan

PEMBAHASAN

Depresi, yang juga disebut “depresi klinis” atau “gangguan depresi”, merupakan gangguan suasana hati yang menyebabkan gejala-gejala menyedihkan yang memengaruhi perasaan, pikiran, dan kegiatan sehari-hari, seperti tidur, makan, atau bekerja (National Institute of Mental Health, 2016). Depresi umumnya dilaporkan sebagai salah satu konsekuensi dari operasi CABG dan dikaitkan dengan peningkatan risiko kematian, morbiditas serta kecacatan, peningkatan pemanfaatan perawatan medis, dan penurunan fungsi sehari-hari (Lopez, *et al.*,

2007). Dari hasil studi literature review pada kedua artikel, didapatkan bahwa secara keseluruhan pasien pasca CABG menunjukkan gejala depresi.

Pemberian program pendidikan dengan model PRECEDE dapat menurunkan depresi pada pasien CABG. Kedua studi dari artikel yang dibahas menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada sebelum dan setelah intervensi terkait depresi dan kecemasan (Tabel 1). Pada artikel pertama, rata-rata skor depresi sebelum intervensi menunjukkan 112,8 dibanding kelompok kontrol 104,5, lalu setelah intervensi rata-rata skor depresi menunjukkan 66,2

dibandingkan kelompok control 89,2 (Sabzmakan, *et al.*, 2010). Penurunan skor depresi pada kelompok intervensi lebih besar dibandingkan pada kelompok kontrol. Pada artikel kedua, mengukur menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS 21) menunjukkan bahwa rata-rata skor sebelum intervensi pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok control sebesar 4,8 dibanding 4,8, sedangkan setelah intervensi rata-rata skor DASS 21 kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol menjadi 1,6 dibanding 4,3 (Pournaghash-Tehrani & Etemadi, 2013). Serupa dengan artikel sebelumnya yang menunjukkan penurunan skor DASS 21 pada kelompok intervensi lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Penelitian model PRECEDE yang dilakukan pada pasien gagal jantung kronis juga menunjukkan bahwa model pendidikan ini dapat mengendalikan depresi (Wang, *et al.*, 2017). Studi lain juga menyatakan bahwa PRECEDE-PROCEED model ini mampu meningkatkan manajemen depresi pada mahasiswa di Afrika-Amerika dalam mencegah bunuh diri (Bridges, *et al.*, 2018). Program pendidikan berdasarkan kerangka PRECEDE Model bermanfaat dan efektif dalam mempromosikan perilaku swadaya, mengurangi tingkat depresi, meningkatkan kesehatan umum, dan akhirnya meningkatkan kualitas hidup pasien setelah CABG, terutama karena berfokus tentang tanggung jawab dan perawatan diri (Sabzmakan, *et al.*, 2010).

Temuan dari literatur menunjukkan bahwa merancang intervensi pendidikan sesuai dengan model PRECEDE secara signifikan meningkatkan semua aspek kualitas hidup pasien. Pada artikel pertama, *Quality of life* dilihat dari nilai fungsi fisik, emosi, dan kesehatan mental. Rata-rata skor fungsi fisik, emosi, dan kesehatan mental sebelum intervensi pada kelompok control lebih tinggi dari kelompok intervensi, sedangkan setelah intervensi rata-rata skor pada kelompok intervensi menjadi lebih tinggi dari pada kelompok control (Sabzmakan, *et al.*, 2010). Pada artikel kedua, rata-rata skor total *Quality of life* pada kelompok intervensi dan kelompok control memiliki nilai yang sama sebelum intervensi (43,6), setelah intervensi rata-rata skor total *Quality of life* pada kelompok intervensi lebih tinggi daripada kelompok control (74,4 dibanding 46,6) (Pournaghash-Tehrani & Etemadi, 2013). Penelitian serupa yang dilakukan

pada populasi lansia juga menunjukkan hasil yang sama, dimana terdapat perbedaan yang signifikan setelah intervensi ($p\text{-value}<0,05$) (Mazloomymahmoodabad, *et al.*, 2014). Hasil ini juga didukung dengan penelitian lain yang dilakukan pada pasien diabetes, setelah 3 bulan intervensi dengan PRECEDE model menunjukkan bahwa pasien dapat meningkatkan kualitas hidupnya ($p\text{-value}<0,001$) (Azar, *et al.*, 2017). Salah satu penjelasan untuk hasil ini adalah karena konstruk *self-efficacy* dianggap sebagai faktor yang memungkinkan dalam bagian pendidikan dari model PRECEDE dan dianggap sebagai faktor penghubung antara kesadaran dan perilaku serta keyakinan pada diri bahwa mampu melakukan sebuah perilaku, oleh karena itu, mereka semua memberdayakan pasien untuk mengatasi masalah mereka, yang pada akhirnya menghasilkan peningkatan kualitas hidup. Dengan demikian, konsep *self-efficacy* menjadi elemen penting dalam meningkatkan kualitas hidup pada pasien CABG.

Model pendidikan PRECEDE sangat komprehensif. Model ini tidak hanya fokus pada peningkatan kualitas hidup, tetapi juga memperbaiki lingkungan. Secara khusus, ini menunjukkan kondisi yang harus dicapai untuk mendapatkan hasil yang diinginkan. Selain itu, model ini mengidentifikasi perilaku, gaya hidup dan faktor lingkungan yang mempengaruhi kondisi tersebut. Pada akhirnya, ini mengidentifikasi faktor-faktor predisposisi, pemungkin dan penguat (bagian mendahului) yang dapat memengaruhi perilaku, sikap, dan faktor lingkungan yang terlibat dalam pengembangan masalah. Dengan kata lain, model PRECEDE ini memperhitungkan individu dan lingkungan, serta faktor-faktor predisposisi, penguat, dan pemungkin memiliki efek pada perilaku dan lingkungan; dengan demikian, melalui perilaku dan lingkungan, faktor predisposisi, penguat, dan pemungkin berdampak pada kualitas hidup (Pournaghash-Tehrani & Etemadi, 2013; Sabzmakan, *et al.*, 2010). Sehingga, fakta bahwa pasien CABG dalam *literature review* ini menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam kualitas hidup serta semua elemen dari model PRECEDE serta memberikan bukti tentang efektivitas program intervensi. Selain itu, sedikitnya perbaikan yang diamati pada kelompok kontrol merupakan alasan lain untuk menjelaskan efektivitas program intervensi dalam meningkatkan kualitas hidup pada pasien CABG.

Tabel 1. Tinjauan Desain dan Hasil Penelitian

Penulis	Tujuan dan desain	Populasi dan sampel	Intervensi	Hasil
Sabzmakan <i>et al.</i> , (2010)	Untuk menyelidiki efek dari program pendidikan berbasis PRECEDE pada depresi, kesehatan umum, dan kualitas hidup pada pasien bedah <i>bypass</i> arteri koroner. Desain penelitian RCT	54 pasien pasca operasi <i>bypass</i>	Kelompok intervensi diberikan program pelatihan berdasarkan model PRECEDE dalam 9 sesi. masing-masing berlangsung selama 2 bulan. pada sesi pertama dan kedua partisipan diberitahu tentang faktor resiko CAD, tindakan CABG, stress, depresi, dan gejalanya. sesi ketiga, partisipan diminta mengekspresikan emosi mereka setelah melakukan <i>cardiac surgery</i> . pada sesi keempat dan kelima, partisipan diajarkan tentang strategi promo kesehatan untuk mengatasi stressor hidup seperti teknik pernapasan dan latihan relaksasi berdasarkan karya Van Dixhoorn (1997). pada sesi keenam dan ketujuh diajarkan latihan fisik khusus untuk orang dengan CABG. pada sesi kedelapan partisipan mengikuti program latihan jalan kaki yang sesuai bersama anggota kelompok dan pada sesi kesembilan partisipan berkonsultasi bersama psikolog untuk mengenali dan menangani masalah dalam proses perubahan perilaku.	Skor rata-rata untuk depresi pada kelompok kontrol ($104,5 \pm 30,4$) dan kelompok intervensi ($112,8 \pm 21,9$) menurun secara signifikan setelah intervensi pendidikan, tetapi perubahan itu lebih jelas pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol ($66,2 \pm 22$ vs $89,2 \pm 27,8$). Peningkatan kualitas hidup berdasarkan fungsi fisik ($p\text{-value} < 0,04$) dengan perubahan skor lebih jelas pada kelompok intervensi ($55,6 \pm 82,59$ vs $59,62 \pm 73,51$), keterbatasan peran yang dihasilkan dari status emosional ($p\text{-value} < 0,01$) dengan perubahan skor lebih jelas pada kelompok intervensi ($24,69 \pm 85,18$ vs $34,56 \pm 61,71$), dan kesehatan mental ($p\text{-value} < 0,04$) dengan perubahan skor lebih jelas pada kelompok intervensi ($46,37 \pm 73,03$ vs $52 \pm 64,44$).
Pournaghash-Tehrani dan Etemadi, (2013)	Untuk menentukan status ED pada pasien CABG mengikuti program intervensi pendidikan dalam kerangka model PRECEDE-PROCEED Desain penelitian kuasi eksperimen	110 pasien CABG yang teridentifikasi ED psikogenik	Kelompok intervensi mengikuti program pendidikan berbasis PRECEDE- PROCEED, yang terdiri dari 8 sesi dimana pasien dan pasangannya diajarkan teknik yang berbeda. Kelompok kontrol hanya mendapatkan pelatihan rutin rehabilitasi.	Perbandingan skor total skala kualitas hidup serta kecemasan untuk kelompok eksperimen dan kontrol ($43,6 \pm 74,4$ vs $43,6 \pm 46,6$), menunjukkan perbedaan yang signifikan ($p\text{-value} < 0,05$) diamati pada kelompok eksperimen antara skor sebelum dan setelah intervensi. Sedangkan untuk skor total pada komponen kesehatan mental kelompok intervensi lebih tinggi dari kelompok kontrol ($43,5 \pm 83,2$ vs $43,6 \pm 46,7$), menunjukkan perbedaan yang signifikan ($P < 0,05$) diamati pada kelompok eksperimen antara skor sebelum dan setelah intervensi.

Gejala yang dirasakan pasien dengan penyakit jantung koroner ini sering membuat *quality of life* pasien menurun. Tindakan CABG

pada pasien ini ternyata telah membantu meningkatkan harapan hidup, menurunkan gejala dan meningkatkan *quality of life* (Pačarić, *et al.*,

2020). Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa *quality of life* pasien setelah dilakukan CABG ini meningkat secara signifikan (Hunt, *et al.*, 2000; Kulik, 2017; Pačarić, *et al.*, 2020; Perrotti, *et al.*, 2019). Namun, hal yang menarik karena jika dilihat dari hasil literatur ini adalah *quality of life* yang telah menjalani CABG ini juga mengalami peningkatan. Namun ternyata, peningkatan *quality of life* ini tidak terjadi pada semua komponen. Hal ini menunjukkan bahwa walaupun CABG ini sudah mampu meningkatkan *quality of life* pasien, model pendidikan PRECEDE ini mampu meningkatkan lagi *quality of life* terutama pada komponen kesehatan mental pasien yang sebenarnya masih ada yang terganggu.

Temuan dari kedua artikel yang dianalisis menunjukkan bahwa model pendidikan PRECEDE ini meningkatkan semua aspek *quality of life* pada kelompok intervensi. Penjelasan atas hasil ini ialah karena konstruk efikasi diri dianggap sebagai faktor pemungkin dalam model pendidikan ini dan dianggap sebagai faktor penghubung antara kesadaran dan perilaku serta keyakinan pada diri sendiri untuk mampu melakukan suatu perilaku (Pournaghash-Tehrani & Etemadi, 2014). Fakta lain mengungkapkan bahwa hanya dengan mengetahui apa yang harus dilakukan dan alas an untuk melakukan tidaklah cukup, seseorang perlu melihat dirinya mampu melakukan perilaku tertentu (Hendricks, *et al.*, 2005). Konstruk efikasi diri menjadi elemen penting dalam meningkatkan kualitas hidup pada pasien CABG.

Model pendidikan PRECEDE ini sudah banyak digunakan di berbagai bidang. Namun, sangat minim sekali penelitian terkait PRECEDE model ini pada keperawatan medikal dan bedah terutama untuk pasien jantung. Memberikan pendidikan menggunakan PRECEDE model ini sebenarnya sangat membantu tim medis terutama perawat dalam memberikan perawatan yang maksimal. Hal ini dikarenakan pemodelan pendidikan ini membantu pasien untuk menerima keadaan dan memaksimalkan hidupnya untuk menyelesaikan masalahnya sendiri.

Model pendidikan PRECEDE ini untuk pasien CABG sangat mungkin diimplikasikan di Indonesia. Model ini telah banyak dilakukan

pada pasien dengan penyakit selain CABG. Selain itu, penerapan model ini juga tidak memerlukan biaya yang cukup besar serta pengaplikasiannya yang juga cukup mudah. Di Indonesia sendiri, penerapan model ini sudah menunjukkan dapat meningkatkan *Quality of life*, menurunkan depresi, dan hasil yang positif lainnya terutama di bidang kesehatan (Andrianys *et al.*, 2017; Hartati & Andriany, 2012; Pramiyana, 2017; Sulistiawan, *et al.*, 2014). Penelitian model pendidikan PRECEDE pada pasien CABG ini memang belum dilakukan di Indonesia, namun tidak menutup kemungkinan bahwa model pendidikan ini dapat diterapkan mengingat model ini berhasil untuk pasien yang lainnya. Model pendidikan ini dapat menjadi salah satu alternatif bagi tenaga kesehatan untuk memberikan intervensi tambahan pada pasien CABG agar pasien dapat meningkatkan status kesehatannya ke arah yang lebih baik.

Minimnya studi yang membahas terkait model PRECEDE ini, membuat penulis sulit mengetahui seberapa efektif prosedur ini dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan CABG. Namun, hasil dari literatur review ini dapat diketahui bahwa model ini bisa menjadi suatu usulan inovasi yang sangat baik dalam melakukan perawatan tambahan untuk pasien CABG.

SIMPULAN

Salah satu metode yang paling umum dilakukan untuk menangani penyakit jantung koroner adalah dengan tindakan CABG. Pendidikan kesehatan yang adekuat akan membantu mengurangi resiko *cardiac mortality*, meningkatkan status mental, *Quality of life*, kepuasan terhadap pelayanan medis, dan mengurangi faktor perilaku beresiko pada pasien pasca CABG. Model pendidikan PRECEDE ini untuk pasien CABG sangat mungkin diimplikasikan di Indonesia. Minimnya studi yang membahas terkait model PRECEDE pada pasien CABG ini, membuat penulis sulit mengetahui seberapa efektif prosedur ini dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dengan CABG.

DAFTAR PUSTAKA

Albert, A., Assmann, A., Assmann, A. K., Aubin, H., & Lichtenberg, A. (2020). *Operative Techniques in Coronary Artery Bypass*

Surgery: An Illustrated Guide to Personalized Therapy. Springer International Publishing.

- https://books.google.co.id/books?id=_4gOEAAAQBAJ
- Andrianys, I., Kadar, K., & Massi, N. (2017). Precede-proceed education model to health literacy's patient with hypertension in pattingalloang makassar. *Indonesia Contemporary Nursing Journal*, 1(2), 110-117.
<https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.07.008%0Ahttp://journal.unhas.ac.id/index.php/icon/article/view/3595/2132>.
- Azar, F. E., Solhi, M., Nejhadadgar, N., & Amani, F. (2017). The effect of intervention using the PRECEDE-PROCEED model based on quality of life in diabetic patients. *Electronic Physician*, 9(9), 1-17.
<https://doi.org/10.19082/5212>.
- Bridges, L. S., Sharma, M., Lee, J. H. S., Bennett, R., Buxbaum, S. G., & Reese-Smith, J. (2018). Using the PRECEDE-PROCEED model for an online peer-to-peer suicide prevention and awareness for depression (SPAD) intervention among African American college students: Experimental study. *Health Promotion Perspectives*, 8(1), 15-24.
<https://doi.org/10.15171/hpp.2018.02>.
- Dehdari, T., Heidarnia, A., Ramezankhani, A., Sadeghian, S., & Ghofranipour, F. (2008). Anxiety, self efficacy expectation and social support in patients after coronary angioplasty and coronary bypass. *Iranian Journal of Public Health*, 37(4), 119-125.
- Green, L., & Kreuter, M. (2005). *Health Program Planning: An Educational And Ecological Approach*. McGraw-Hill.
- Hartati, E., & Andriany, M. (2012). Pengalaman Mahasiswa Melaksanakan Model PRECEDE PROCEED dalam Memberdayakan Masyarakat Tembalangg. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 7(2).
- Hazavei, S. M. M., Sabzmakan, L., Hasanzadeh, A., Rabiei, K., & Roohafza, H. (2012). The effects of an educational program based on PRECEDE model on depression levels in patients with coronary artery bypass grafting. *ARYA Atherosclerosis*, 8(1), 36-42.
- Hendricks, C. S., Hendricks, D. L., Webb, S. J., Davis, J. B., & Spencer-Morgan, B. (2005). Fostering Self Efficacy as an Ethical Mandate in Health Promotion Practice and Research. *Online Journal of Health Ethics*, 2(1). <https://doi.org/10.18785/ojhe.0201.06>
- Hunt, J. O., Hendrata, M. V., & Myles, P. S. (2000). Quality of life 12 months after coronary artery bypass graft surgery. *Heart & Lung: The Journal of Critical Care*, 29(6), 401-411.
<https://doi.org/10.1067/mhl.2000.110578>
- Joseph, J., Velasco, A., Hage, F. G., & Reyes, E. (2018). Guidelines in review: Comparison of ESC and ACC/AHA guidelines for the diagnosis and management of patients with stable coronary artery disease. *Journal of Nuclear Cardiology: Official Publication of the American Society of Nuclear Cardiology*, 25(2), 509-515.
<https://doi.org/10.1007/s12350-017-1055-0>.
- Jumayanti, Wicaksana, A. L., & Sunaryo, E. Y. A. B. (2020). Kualitas hidup pasien dengan penyakit kardiovaskuler di Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 1-12.
- Kulik, A. (2017). Quality of life after coronary artery bypass graft surgery versus percutaneous coronary intervention: what do the trials tell us? *Current Opinion in Cardiology*, 32(6).
https://journals.lww.com/co-cardiology/Fulltext/2017/11000/Quality_of_life_after_coronary_artery_bypass_graft.10.aspx
- Levine, G. N., Bates, E. R., Bittl, J. A., Brindis, R. G., Fihn, S. D., Fleisher, L. A., Granger, C. B., Lange, R. A., Mack, M. J., Mauri, L., Mehran, R., Mukherjee, D., Newby, L. K., O'Gara, P. T., Sabatine, M. S., Smith, P. K., & Smith, S. C. J. (2016). 2016 ACC/AHA Guideline Focused Update on Duration of Dual Antiplatelet Therapy in Patients With Coronary Artery Disease: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines: An Update of th. *Circulation*, 134(10), e123-55.
<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000404>
- Lopez, V., Sek Ying, C., Poon, C. Y., & Wai, Y. (2007). Physical, psychological and social recovery patterns after coronary artery bypass graft surgery: A prospective repeated measures questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 44(8), 1304-1315.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.06.005>.
- Mazloomymahmoodabad, S., Masoudy, G., Fallahzadeh, H., & Jalili, Z. (2014). Education based on precede-proceed on quality of life in elderly. *Global Journal of Health Science*, 6(6), 178-184.
<https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n6p178>.
- National Institute of Mental Health. (2016). Depression Basics. *National Institutes of Health*, 6.
<https://doi.org/10.1039/c3cc46800c>.

- Pačarić, S., Turk, T., Erić, I., Orkić, Ž., Petek Erić, A., Milostić-Srb, A., Farčić, N., Barać, I., & Nemčić, A. (2020). Assessment of the Quality of Life in Patients before and after Coronary Artery Bypass Grafting (CABG): A Prospective Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph17041417>
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2019). *Panduan Rehabilitasi Kardiovaskular*. In B. Radi, B. B. Tiksnadi, B. Dwiputra, D. Sarvasti, & A. M. Ambari (Eds.), Perhimpunan dokter spesialis kardiovaskular indonesia.
- Perrotti, A., Ecarnot, F., Monaco, F., Dorigo, E., Monteleone, P., Besch, G., & Chocron, S. (2019). Quality of life 10 years after cardiac surgery in adults: a long-term follow-up study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 17(1), 88. <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1160-7>.
- Pournaghash-Tehrani, S., & Etemadi, S. (2013). ED and quality of life in CABG patients: An intervention study using PRECEDE-PROCEED educational program. *International Journal of Impotence Research*, 26(1), 16-19. <https://doi.org/10.1038/ijir.2013.27>.
- Pournaghash-Tehrani, S., & Etemadi, S. (2014). ED and quality of life in CABG patients: an intervention study using PRECEDE-PROCEED educational program. *International Journal of Impotence Research*, 26(1), 16-19. <https://doi.org/10.1038/ijir.2013.27>.
- Pramiyana, I. M. (2017). PRECEDE-PROCEED Model: Predisposing, Reinforcing, and Enabling Factors Affecting the Selection of Birth Attendant in Bondowoso District. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 02(02), 159-172. <https://doi.org/10.26911/thejhp.2017.02.02.06>
- Sabzmakan, L., Hazavehei, S., Morowatisharifabad, M., Hasanzadeh, A., Rabiee, K., & Sadeqi, M. (2010). The effects of a PRECEDE-based educational program on depression, general health, and quality of life of coronary artery bypass grafting patients. *Asian Journal of Psychiatry*, 3(2), 79-83. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2010.04.003>.
- Septiani, V. E., Wicaksana, A. L., & Sunaryo, E. Y. A. B. (2018). Gambaran tingkat risiko penyakit kardiovaskuler di wilayah kerja Puskesmas Mlati Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 2(2), 114-124.
- Sharifi, R. G., Mohhebi, S., & Mottalebi, M. (2007). Reviewing the relationship between cardiovascular diseases in elderly of Isfahan Retirees Association with a history of physical activity during middle-age period. *Ofoghe- Danesh*, 13(2), 57-63.
- Stein, T. R., Olivo, E. L., Grand, S. H., Namerow, P. B., Costa, J., & Oz, M. C. (2010). A pilot study to assess the effects of a guided imagery audiotape intervention on psychological outcomes in patients undergoing coronary artery bypass graft surgery. *Holistic Nursing Practice*, 24(4), 213-222. <https://doi.org/10.1097/HNP.0b013e3181e90303>.
- Sulistiawan, D., Hakim, L., & Hargono, R. (2014). Di Kawasan Lokalisasi Dolly Kota Surabaya. *Jurnal Promkesh*, 2, 140-147.
- Tufanaru, C., Munn, Z., Aromataris, E., Campbell, J., & Hopp, L. (2017). Systematic reviews of effectiveness. In E. Aromataris & Z. Munn (Eds.), *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. The Joanna Briggs Institute. <http://joannabriggs.org/research/critical-appraisal-tools.html>.
- Wang, Q., Dong, L., Jian, Z., & Tang, X. (2017). Effectiveness of a PRECEDE-based education intervention on quality of life in elderly patients with chronic heart failure. *BMC Cardiovascular Disorders*, 17(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12872-017-0698-8>.
- Wicaksana, A. L., Maharani, E. & Hertanti, N. Z. (2020). The Indonesian version of the medical outcomes survey-short form 12 version 2 among patients with cardiovascular diseases. *International Journal of Nursing Practice*, 26(2), e12804. <https://doi.org/10.1111/ijn.12804>.
- World Health Organization. (2015). *Cardiovascular disease*. World Health Organization. https://www.who.int/cardiovascular_disease/s/about_cvd/en/.