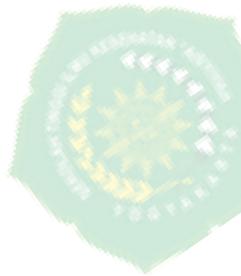


**HUBUNGAN JENIS SINDROM KORONER AKUT
DENGAN KUALITAS HIDUP ASPEK PSIKOLOGIS
PADA PASIEN PASCA SERANGAN JANTUNG
YANG DIRAWAT DI RS PKU
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun Oleh:
JULIAN KOMALA DEIWI
201110201140**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN JENIS SINDROM KORONER AKUT
DENGAN KUALITAS HIDUP ASPEK PSIKOLOGIS
PADA PASIEN PASCA SERANGAN JANTUNG
YANG DIRAWAT DI PKU
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

**RELATIONS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME
OF QUALITY OF LIFE IN PSYCHOLOGICAL
ASPECT AFTER HEART ATTACK PATIENTS
TREATED IN THE RS PKU
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA¹**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
JULIAN KOMALA DEIWI
201110201140**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal :

14 Juli 2015



Widaryati, S.Kep., Ns., M.Kep.

**RELATIONS WITH ACUTE CORONARY SYNDROME
OF QUALITY OF LIFE IN PSYCHOLOGICAL
ASPECT AFTER HEART ATTACK PATIENTS
TREATED IN THE RS PKU
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA¹**

Julian Komala Deiwi, Widaryati
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES¹ Aisyiyah Yogyakarta
Email: juliankomala@yahoo.com

Abstrak: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan jenis sindroma koroner akut dengan kualitas hidup aspek psikologis pada pasien pasca serangan jantung yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Survei yang bersifat korelatif dengan pendekatan *Cross Sectional*, menggunakan kuesioner. Metode analisa yang digunakan adalah *chi square*. Hasil Penelitian ini ditunjukkan dengan hasil jenis sindrom koroner akut UAP 5orang (11,9%), STEMI 7orang (16,6%), NSETEMI 30 orang (71,42%). Kualitas hidup aspek psikologis dalam kategori baik (4,76%) cukup (50,0%) buruk (45,23%). Ada hubungan antara jenis sindrom koroner akut dengan kualitas hidup aspek psikologis pada pasien pasca serangan jantung.

Kata Kunci: Sindrom koroner akut, kualitas hidup aspek psikologis.

Abstract: This research aimed to examine out the relationship type of acute coronary syndrome with the psychological aspects of quality of life in patients after a heart attack are treated at RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Surveys that are correlative with cross Sectional approach. Methods of analysis used chi square. Results of this study indicated by the results of the type of UAP 5orang acute coronary syndrome (11.9%), 7orang STEMI (16.6%), NSETEMI 30 people (71.42%). Psychological aspects of quality of life. Good (4.76%) Fair (50.0) Poor (45.23). There is a significant relationship between the type of acute coronary syndrome with the psychological aspects of quality of life in patients after heart attacks treated at PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Keywords : Acute Coronary Syndrome, The Psychological aspects of quality of life

PENDAHULUAN

Menurut (WHO, 2008) 17,5 juta (30%) dari 58 juta kematian di dunia, disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah pada tahun 2005. Dari seluruh angka tersebut, penyebab kematian antara lain disebabkan oleh serangan jantung (7,6 juta penduduk), stroke (5,7 juta penduduk), dan selebihnya disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah (4,2 juta penduduk).

Sindrom koroner akut (SKA) merupakan salah satu manifestasi penyakit jantung yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi, hal ini terjadi karena proses pengurangan pasokan oksigen secara akut atau subakut pada miokard dan dipicu oleh adanya robekan plak aterosklerotik (Depkes, 2006). SKA merupakan suatu kondisi kegawatdaruratan. Namun tingkat kematian penderita infark miokard, dan serangan ulang penderita SKA masih cukup tinggi (Hamm *et al.*, 2011).

Kebijakan pemerintah dalam keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 845/Menkes/SK/IX/2009 tentang pedoman pengendalian penyakit jantung dan pembuluh darah bahwa penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan masalah kesehatan masyarakat dan merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Dalam rangka penurunan angka kesakitan, angka kematian, angka kecacatan penyakit jantung dan pembuluh darah, harus dilakukan pengendalian penyakit jantung dan pembuluh darah secara terintegrasi dan berkesinambungan.

SKA memberikan dampak berupa gejala fisik dan psikoemosional, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Tingkat kejadian depresi pada penderita SKA ditemukan cukup banyak. Kualitas hidup atau *Quality of Life* (QoL) secara umum terdiri dari sejumlah besar domain yang meliputi fungsi fisik, psikologis (emosional) dan sosial.

Berdasarkan studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti tanggal 14 Januari 2015 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan melihat rekam medis dalam 1 tahun terakhir pada tahun 2014, terdapat 72 pasien penderita sindrom koroner akut. Data RS disebut dalam *The international statistical classification of Diseases* (ICD) yaitu *Unstable angina Pectoris* (UAP) berjumlah 37 orang (51%), STEMI berjumlah 17 orang (24%), NSTEMI berjumlah 5 orang (7%), *Acute subendocardial myocardial infraction* berjumlah 13 orang (18%). Dari hasil studi pendahuluan tersebut khususnya di poliklinik 1. Pasien dengan SKA menunjukkan angka yang cukup tinggi, dimana 2 dari 10 responden mengatakan aktifitas psikologisnya terganggu setelah mereka di diagnosa SKA. Hal ini menjadi hal yang menarik peneliti melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui bagaimana kualitas hidup pasien khususnya aspek psikologis dengan riwayat SKA sebelumnya.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan jenis sindrom koroner akut dengan kualitas hidup aspek psikologis pada pasien pasca serangan jantung yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelasi* yaitu penelitian yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Dalam hubungan ini adalah hubungan jenis sindrom koroner akut dengan kualitas hidup aspek fisik pasien pasca serangan jantung yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Pendekatan waktu yang digunakan adalah pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk meneliti hal yang sudah ada tanpa memberikan perlakuan dan untuk mengetahui hubungan antara variabel terikat dengan variabel bebas yang diobservasi dan diukur sekali saja dalam waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pasca serangan jantung yang mengalami sindrom koroner akut yang dirawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2014. Besarnya sampel dalam penelitian ini dihitung dengan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan:

N = jumlah populasi

n = jumlah sampel

d = batas toleransi kesalahan pengambilan sampel yang digunakan 0,1

Maka besar sampel penelitian ini adalah:

$$\begin{aligned} n &= \frac{72}{1 + 72(0,1^2)} \\ &= \frac{72}{1 + 0,72} \\ &= 42 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan rumus sampel diatas didapatkan jumlah sampel 42 pasien SKA. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan / masalah dalam penelitian) (Nursalam, 2008).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Pengambilan data dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, pengambilan data dilakukan terhadap 42 orang dengan cara dari rumah kerumah pada tanggal 28 Mei 2015 sampai 5 Juni 2015

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi dan Persentase Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik		Frekuensi (n=42)	Persentase (%)
Usia	25-35 Tahun	10	23,8
	36-45 Tahun	28	66,6
	> 45 Tahun	4	9,52
Jenis kelamin	Laki-laki	15	35,71
	Perempuan	27	64,28
Penghasilan	< 1.500.000	5	11,9
	1.500.000 – 2.500.000	10	23,80
	> 2.500.000	27	64,28

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden mayoritas sebanyak 28 (66,6%) pasien dalam penelitian ini berusia antar 36-45 tahun, berjenis kelamin Laki-Laki sebanyak 27 pasien (64,28%) memiliki penghasilan rata-rata > 2.500.000 sebanyak 27 pasien atau (64,28%) dan tercatat sebagai pasien yang menggunakan asuransi sebanyak 27 pasien atau (64,28%).

Deskripsi Data Penelitian

Data jenis sindrom koroner akut pada pasien pasca serangan jantung yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Jenis sindrom koroner akut pada pasien pasca serangan jantung yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Jenis sindroma koroner akut	Frekuensi (n=42)	Persentase (%)
1	UAP	5	11,9
2	STEMI	7	16,6
3	NSTEMI	30	71,42
	Total	42	100

Berdasarkan tabel 4.2 terlihat bahwa jenis sindrom koroner akut pada pasien pasca serangan jantung yang dirawat di PKU Muhammadiyah Yogyakarta mayoritas berjenis NSTEMI yaitu sebanyak 30 pasien (71, 42%) dan paling sedikit 5 pasien (11,9%) jenis sindrom koroner akut UAP.

Data Kualitas Hidup Aspek Psikologis pada Pasien Pasca Serangan Jantung yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi dan Persentase Kualitas hidup Aspek Psikologis Pada Pasien Pasca Serangan Jantung yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Kualitas hidup Aspek Psikologis	Frekuensi (n=42)	Persentase (%)
1	Baik skor >85	2	4,76
2	Cukup skor 51 - 85	21	50,0
3	Buruk skor < 51	19	45,23
	Total	42	100

Berdasarkan tabel 4.3 terlihat bahwa kualitas hidup aspek psikologis pada pasien pasca serangan jantung yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mayoritas memiliki kualitas aspek psikologis cukup yaitu berjumlah 21 pasien (50,0%) dan yang memiliki kualitas aspek psikologis buruk yaitu 19 pasien (45,23%).

Hubungan Antara Jenis Sindrom Koroner Akut Dengan Kualitas Hidup Aspek Psikologis Pada Pasien Pasca Serangan Jantung Yang Dirawat Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Hubungan Antara Jenis Sindrom Koroner Akut Dengan Kualitas Hidup Aspek Psikologis Pada Pasien Pasca Serangan Jantung Yang Dirawat Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=42)

Kualitas Hidup Aspek Psikologis	Jenis Sindrom Koroner						Total %
	UAP		STEMI		NSTEMI		
	f	%	f	%	f	%	
Baik	3	7,1	1	2,4	0	0	9,5
Cukup	0	0	3	7,1	23	54,8	59,5
Buruk	2	4,8	3	7,1	7	18,0	30,0
Total	5	11,9	7	16,6	30	71,4	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dengan kualitas hidup aspek psikologis pasien cukup dengan jenis sindrom koroner NSTEMI sebanyak 23 pasien (54,8%) dan yang memiliki kualitas hidup aspek psikologis pasien baik dengan jenis sindrom koroner UAP sebanyak 3 pasien (7,1%).

Tabel 4.5 Hasil Uji Korelasi Chi Square dengan Koefisien Kontingensi Hubungan Frekuensi Kekambuhan dengan Tingkat Pendidikan

Value	Signifikansi	Keterangan
0,630	0,000	Ada hubungan

Berdasarkan tabel 4.5, terlihat bahwa hasil uji korelasi *chi square* menghasilkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,000. Nilai p yang lebih kecil dari 0,05

mengindikasikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel. (Sugiyono, 2012).

Jenis sindroma koroner akut pada pasien pasca serangan jantung yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis sindrom koroner akut pada pasien pasca serangan jantung yang dirawat di PKU Muhammadiyah Yogyakarta mayoritas berjenis NSTEMI yaitu sebanyak 30 pasien (71, 42%). Jantung merupakan bagian dari sistem kardiovaskuler, fungsi utama sistem kardiovaskuler adalah menghantarkan darah yang kaya oksigen keseluruh tubuh dan memompakan darah dari seluruh tubuh ke paru.

Jantung adalah organ utama disistem kardiovaskuler, yang terletak di rongga thoraks bagian mediastinum di antara dua paru-paru (Tarwoto, 2009). Sindroma koroner akut (SKA) merupakan salah satu manifestasi penyakit jantung yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi, terjadi karena proses pengurangan pasokan oksigen secara akut atau subakut pada miokard dan dipicu oleh adanya robekan plak aterosklerotik (Depkes, 2006).

Karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan mayoritas sebanyak 28 (66,6%) pasien dalam penelitian ini berusia antar 36-45 tahun, meningkatnya usia berdampak pada menurunnya fungsi fisik dan peran fisik serta meningkatnya emosi pasien (Bosworth, 2001 dalam Widiastuti 2012). Berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 pasien (64,28%), terdapat perbedaan antara laki-laki dan perempuan, kualitas hidup pada laki-laki cenderung lebih baik daripada kualitas hidup perempuan. Menurut (Widiastuti 2012) Laki-Laki memiliki tingkat kualitas hidup yang rendah dibandingkan perempuan

Kualitas hidup aspek psikologis pada pasien pasca serangan jantung yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup aspek psikologis pada pasien pasca serangan jantung yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mayoritas memiliki kualitas aspek psikologis cukup yaitu berjumlah 21 pasien (50,0%). Kualitas hidup sendiri dapat diartikan sebagai ukuran kebahagiaan yang mempunyai lima aspek, yaitu: merasa senang dengan aktivitas sehari-hari, menganggap hidupnya penuh arti dan menerima dengan tulus kondisi hidupnya, merasa telah berhasil mencapai cita-cita atau sebagaimana besar hidupnya, mempunyai citra diri yang positif, mempunyai sifat hidup yang optimistis dan suasana hati yang bahagia (Fauziah, 2010).

Pada pasien sindroma koroner akut, kualitas hidup aspek psikologis dapat dipengaruhi oleh jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan dukungan keluarga. Pasien sindroma koroner akut yang berada pada usia tua dan pasien sindroma koroner akut yang berjenis kelamin laki-laki cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih buruk ketimbang pasien sindroma koroner akut yang berusia muda atau berjenis kelamin perempuan (Jeff., 2010). Pasien sindroma

koroner akut yang memiliki kondisi finansial yang kuat dan dukungan sosial atau keluarga juga cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Jeff., 2010).

Hubungan jenis sindrom koroner akut dengan kualitas hidup aspek psikologis pada pasien pasca serangan jantung yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa hasil uji korelasi *chi square* menghasilkan nilai signifikansi (*p*) sebesar 0,000. Nilai *p* yang lebih kecil dari 0,05 mengindikasikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

Saat seseorang didiagnosis menderita penyakit kronis, maka respon emosional yang biasanya muncul yaitu penolakan, kecemasan, stress dan depresi (Taylor, dalam Sholichah, 2009). Penderita jantung koroner memiliki tingkat stres dan kecemasan yang sangat tinggi, yang berkaitan dengan *treatment* yang harus dijalani dan terjadinya komplikasi serius. seperti diet atau pengaturan makan, konsumsi obat dan juga olahraga. Selain itu, risiko komplikasi penyakit yang dapat dialami penderita juga menyebabkan terjadinya stres (Sholichah, 2009).

Buruknya kualitas hidup pada aspek psikologis berupa rendahnya kepercayaan diri, harga diri dan emosi yang tidak stabil. Kualitas hidup pada aspek psikologis yang buruk dapat menyebabkan timbulnya stres dan depresi yang dapat membawa gejala seperti *angina* yang dapat memicu adanya serangan jantung atau *relapse* pada penderita sindroma koroner akut (Hofer, 2012). Kualitas hidup aspek psikologis pasien yang buruk juga menyebabkan penurunan ketaatan pasien terhadap proses medikasi yang dijalankannya sehingga memperburuk kondisi kesehatan pasien (Moloy dkk., 2008).

Karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan mayoritas sebanyak 28 (66,6%) pasien dalam penelitian ini berusia antar 36-45 tahun, meningkatnya usia berdampak pada menurunnya fungsi fisik dan peran fisik serta meningkatnya emosi pasien (Bosworth, 2001 dalam Widiastuti 2012). Berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 pasien (64,28%), terdapat perbedaan antara laki-laki dan perempuan, kualitas hidup pada laki-laki cenderung lebih baik daripada kualitas hidup perempuan. Menurut (Bosworth, 2001 dalam Widiastuti 2012) wanita memiliki tingkat kualitas hidup yang rendah dibandingkan laki-laki.

Pasien pada penelitian ini memiliki penghasilan rata-rata > 2.500.000 sebanyak 27 pasien atau (64,28%) dan tercatat sebagai pasien yang menggunakan asuransi sebanyak 27 pasien atau (64,28%). Menurut (Baxter, dkk 1998 dan Dalkey, 2002 dalam Nofitri 2009) menemukan adanya pengaruh dari faktor demografi berupa penghasilan dengan kualitas hidup.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa: Sebanyak 30 pasien (71,42%) dalam penelitian ini diketahui jenis sindroma koroner akut NSTEMI. Sebanyak 23 pasien (54,8%) kualitas hidup aspek psikologis pada pasien pasca serangan jantung yang

dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mayoritas memiliki kualitas aspek psikologis cukup. Ada hubungan yang signifikan antara jenis sindrom koroner akut dengan kualitas hidup aspek psikologis pada pasien pasca serangan jantung yaitu memiliki nilai signifikansi (p) sebesar 0,000.

Saran

Bagi ilmu pengetahuan agar menjadi bahan untuk pengembangan dan kemajuan ilmu pengetahuan keperawatan gawat darurat tentang pokok bahasan, Hubungan jenis sindrom koroner akut dengan kualitas hidup aspek psikologis pada pasien pasca serangan jantung. Bagi Responden agar responden mendapatkan tambahan pengetahuan dan lebih dapat memahami tentang jenis sindroma koroner akut dengan kualitas hidup aspek psikologis pada pasien pasca serangan jantung. Bagi STIKES 'Aisyiyah penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan bagi pembaca atau pustaka tentang Hubungan jenis sindrom koroner akut dengan kualitas hidup aspek psikologis pada pasien pasca serangan jantung, sehingga dapat memberikan manfaat bagi warga STIKES 'Aisyiyah. Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini mampu menjadi sumber data baru yang bisa dikembangkan lagi sehingga dapat pengetahuan baru di bidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Hamm C.W. 2011. *Guideline for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-Segment elevation. The task Force for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-Segment elevation of the European Society of Cardiology*. Eur Heart Jurnal 2011.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: Alfabeta.
- Tarwoto & Wartolah. (2009). *Anatomi dan Fisiologi Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta.
- Jeff. C.; Christopher, M.; James, L. (2010) *The Relationship Between Depression, Anxiety and Cardiovascular Outcomes in Patients with Acute Coronary Syndromes*. *Neuropsychiatric Disease and Treatment* 64:15–28.

Sholichah, D.R. (2009). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Derajat Depresi Pada Penderita Diabetes Melitus Dengan Komplikasi. Skripsi Dipublikasikan. Padang: Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.

Hofer, S.; Saleem, A.; Stone, J.; Thomas, R.; Tulloch, H.; Oldridge, N. (2012). *The MacNew Heart Disease Health related Quality of Life Questionnaire in Patients with Agina and Patients with Ishemic Heart Failure*. Value in Health 15:143-150.

Molloy, G.J.; Perkins-Porras, L.;Strikem P.C.;Steptoem, A. (2008): *Social networks and partner stress as predictors of adherence to medication, rehabilitation attendance,and quality of life following acute coronary syndrome*. Health Psycholgy27(1):52–58

