

## ***Self Care dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK)***

Sidaria<sup>1</sup>, Emil Huriani<sup>2</sup>, Salmi Dianita Nasution<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Limau Manis, Kec Pauh, Padang, Indonesia, 25163

Email : [sidaria@nrs.unand.ac.id](mailto:sidaria@nrs.unand.ac.id)<sup>1</sup>, [emilhuriani@gmail.com](mailto:emilhuriani@gmail.com)<sup>2</sup>, [salmi.dianita@gmail.com](mailto:salmi.dianita@gmail.com)<sup>3</sup>

### **Abstrak**

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyakit kronis dengan angka morbiditas dan mortalitas tertinggi di dunia bahkan di Indonesia. Untuk mengurangi gejala kekambuhan, meningkatkan atau mengelola kesehatan dalam kehidupan sehari-hari pasien memerlukan *self care* yang optimal sehingga kualitas hidup dapat meningkat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien dengan PJK masa pandemi COVID-19. Jenis penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional study* dengan jumlah sampel sebanyak 86 responden. Sampel dipilih menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan pendekatan *accidental sampling* dan dianalisis menggunakan uji korelasi *pearson product moment*. Instrumen yang digunakan *Self-Care of Coronary Heart Disease Inventory (SC-CHID)* dan *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)*. Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata *self care* 55,24 dan kualitas hidup 53,94 dengan interpretasi *self care* dan kualitas hidup berada pada tingkat sedang. Hasil analisis statistik ditemukan terdapat hubungan *self care* dengan kualitas hidup ( $p = 0,001$ ) dengan korelasi kuat ( $r = 0,719$ ) dan arah positif.

**Kata Kunci:** Kualitas hidup, Penyakit jantung koroner (PJK), Self care

## ***Self Care and Quality of Life Of Coronary Heart Disease Patients***

### **Abstract**

Coronary heart disease (CHD) is a chronic disease with the highest morbidity and mortality rates in the world, even in Indonesia. To reduce recurrence symptoms, improve or manage health in daily life, patients need optimal self-care so that the quality of life can improve. The purpose of this study was to identify the relationship between self-care and quality of life in patients with CHD during the COVID-19 pandemic. This type of research is a correlation with a cross sectional study approach with a total sample of 86 respondents. The sample was selected using a non-probability sampling technique with an accidental sampling approach and analyzed using the Pearson product moment correlation test. The instruments used are *Self-Care of Coronary Heart Disease Inventory (SC-CHID)* and *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-BREF)*. The results showed that the average value of self care was 55.24 and quality of life was 53.94 with the interpretation of self care and quality of life being at a moderate level. The results of statistical analysis found that there was a relationship between self care and quality of life ( $p < 0.001$ ) with a strong correlation ( $r = 0.719$ ) and a positive direction.

**Keywords:** Quality of life, Coronary heart disease, Self care

## PENDAHULUAN

Menurut data World Health Organization (2020) Penyakit Tidak Menular (PTM) yang merupakan penyebab utama dari kematian di seluruh dunia adalah penyakit kardiovaskular. Tahun 2017 diperkirakan sebanyak 17,9 juta orang (31% dari seluruh kematian) meninggal karena penyakit kardiovaskular. Penyakit ini tetap menjadi penyebab utama kematian secara global dalam kurun waktu 15 tahun terakhir (WHO, 2018). Penyakit Jantung Koroner (PJK) diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2019). Berdasarkan data riset kesehatan dasar tahun 2018 dalam Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (2019), kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah meningkat dari tahun ke tahun, dengan sedikitnya 15 dari 1.000 penduduk Indonesia atau sekitar 2.784.964 menderita penyakit jantung. Menurut survey Sample Registration System (SRS) dalam Ghani et al. (2018) angka kematian yang disebabkan oleh PJK ini mencapai 12,9% dari seluruh kematian yang berada di Indonesia. Prevalensi kematian akibat penyakit jantung di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 38,49 juta jiwa (Fadlilah et al., 2019).

PJK menyebabkan rasa tidak nyaman dalam kehidupan sehari-hari karena gejala yang mengganggu serta persepsi pasien terhadap penyakit, hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien PJK (Yulianti et al., 2012). Pengobatan PJK bertujuan tidak hanya untuk mempertahankan hidup pasien akan tetapi juga meningkatkan kualitas hidup pasien (Avila et al., 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Roumie et al. (2018) masalah kualitas hidup terkait kesehatan untuk pasien PJK selalu menjadi topik perhatian dalam perawatan kesehatan klinis. Menurut Yulianti et al. (2012) domain spesifik yang dialami pasien PJK antara lain keterbatasan fisik, stabilitas angina, frekuensi angina, kepuasan pengobatan dan persepsi terhadap penyakit. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Purwanti, 2020) mengatakan pada era *new normal* seperti saat ini, kesehatan pada pasien dengan penyakit kronis harus diperhatikan untuk mencegah komplikasi yang ditimbulkan serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Omran et al. (2017), hasilnya adalah skala ukur *The World Health Organization Quality of Life Scale* (WHOQOL-26) yang mengkaji 4 domain kualitas hidup terdiri atas domain fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan terdapat perbedaan yang signifikan pada pasien PJK. Hasil untuk ke-4 domain tersebut adalah  $p$  value  $<0,05$ , artinya pasien PJK memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan orang sehat. Menurut Jumayanti et al. (2020) dalam penelitiannya pasien PJK memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi di domain mental atau *Mental Health Component Summary* (MCS) 59,18% daripada domain fisik atau *Physical Health Component Summary* (PCS) 38,30%. Hal ini bermakna kualitas hidup pasien PJK lebih rentan terhadap masalah fisik akibat keterbatasan pasien dalam melakukan aktivitas yang sebelumnya memungkinkan. Penelitian yang dilakukan oleh Shoufiah & Noorhidayah (2017) pada 4 domain kualitas hidup didapatkan bahwa hingga 70,9% pasien PJK memiliki kualitas hidup yang kurang baik. Berdasarkan hasil penelitian Zhang et al. (2021) menunjukkan kualitas hidup keseluruhan pasien PJK selama pandemi COVID-19 tergolong buruk dengan skor rata-rata 65,99 (SD = 10,97).

Untuk mengurangi gejala kekambuhan, meningkatkan atau mengelola kesehatan dalam kehidupan sehari-hari serta mengurangi kontak dengan pasien COVID-19 pasien PJK selama masa pandemi ini memerlukan *self care* yang optimal. Masalah-masalah tersebut dapat diminimalisir apabila pasien memiliki pengetahuan yang baik dan kemampuan dalam melakukan pengontrolan secara tepat terhadap penyakitnya (Putra & Suari, 2018). Berdasarkan teori rentang menengah perawatan diri pada penyakit kronis menurut Riegel et al. (2017), didefinisikan sebagai memperkuat keputusan pemeliharaan kesehatan yang naturalisti melalui peningkatan kesehatan dan praktik pengelolaan penyakit. Perawatan diri ini meliputi perawatan diri, perawatan diri pemantauan, dan manajemen diri.

Menurut *American Heart Association* (AHA) (2020) untuk membantu mencapai kesehatan kardiovaskular yang ideal terdapat 7 kriteria yaitu: mengelola/mengontrol tekanan darah, mengontrol kolesterol, menurunkan

gula darah, melakukan aktivitas fisik, makan-makanan yang sehat, menurunkan BB dan berhenti merokok. Namun, seringkali dalam melakukan aktivitas ini dan mengintegrasikannya dalam rutinitas harian pada pasien bisa sangat menantang dan sulit untuk dipertahankan dalam jangka waktu yang panjang (Dong et al., 2020). Berdasarkan penelitian Wantiyah et al. (2020) pasien PJK cenderung mengabaikan aktivitas yang baik untuk mencapai kesehatan kardiovaskular dan memiliki gaya hidup yang tidak sehat seperti mengabaikan untuk mengurangi kandungan natrium dan tinggi lemak dalam makanan mereka, padahal kedua hal ini menyebabkan perkembangan penyakit kardiovaskular. Dalam penelitian Aslamiyah et al. (2019) menemukan bahwa 60,4% pasien dengan penyakit jantung koroner tidak patuh dalam melakukan kontrol. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Titi S. (2019), sebanyak 54,4% pasien PJK memiliki pola makan yang tidak baik, 50% mengalami obesitas dan 44,1% mengalami hipertensi. Penelitian yang dilakukan oleh Shoufiah & Noorhidayah (2017) pada pasien penyakit jantung koroner menemukan bahwa 67,7% merokok dan 38,7% tidak aktif melakukan aktivitas fisik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Susanti et al. (2019) 47,4% pasien dengan penyakit jantung koroner menunjukkan manajemen diri yang kurang baik. Berdasarkan hasil penelitian Qur Rohman (2020) mayoritas kelompok risiko *Acute Coronary Syndrome* (ACS) memiliki perawatan diri yang cukup. Pada dimensi pemeliharaan diri didapatkan 72% memiliki perawatan diri yang cukup, pada dimensi pengelolaan diri didapatkan 66,1% memiliki perawatan diri yang cukup, dan pada dimensi kepercayaan diri 72% memiliki perawatan diri yang cukup. Penelitian terhadap populasi penyakit gagal jantung yang dilakukan oleh Wahyuni & Rezkiki (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dengan kualitas hidup pada populasi pasien gagal jantung yang menjalani perawatan diri. Djamaludin et al. (2018) pada penelitiannya terkait kualitas hidup dan *self care* akan saling mempengaruhi dan saling berhubungan, ketika baik/buruk *self care* akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang.

Berdasarkan fenomena dan fakta penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti

sebelumnya, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *self care* dengan kualitas hidup pada PJK masa pandemi COVID-19.

## METODE PENELITIAN

Jenis dari penelitian ini adalah penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional study* dengan mengidentifikasi korelasi antara *self care* dan kualitas hidup pada pasien PJK. Populasi pada penelitian ini adalah pasien dengan PJK dimasukkan dalam diagnosis (ASHD, CAD, CHD, dan APS) yang menjalani rawat jalan di poliklinik jantung RSUD Embung Fatimah Kota Batam. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik sampling *nonprobability sampling* yaitu teknik *accidental sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang berumur >18 tahun, pasien yang bersedia menjadi partisipan, pasien yang kooperatif, pasien yang dapat membaca dan tidak memiliki masalah pada pendengaran. Sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien PJK yang menderita demensia, pasien PJK dengan penyakit stroke, penyakit ginjal yang melakukan hemodialisa, kanker, hipertiroid dan PPOK, pasien PJK dengan gangguan muskuloskeletal dan arthritis, pasien PJK yang baru terdiagnosa <1 bulan. Setelah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi serta menghitung sampel menggunakan jumlah kunjungan dalam 1 bulan dengan rumus Slovin total sampel 86 pasien.

Instrumen penelitian untuk pengukuran *self care* yang digunakan adalah *Self Care of Coronary Heart Disease Inventory* (SC-CHDI) yang dikembangkan berdasarkan *the middle-range theory of self care of chronic illness* oleh Dickson, Victoria V. Lee et al. (2016). SC-CHDI terdiri dari 22 pernyataan yang memiliki 3 domain yaitu *self maintenance*, *self management*, dan *self confidence*. Skor untuk setiap pernyataan berkisar antara 1 sampai 4, sehingga skor keseluruhan berkisar 22 sampai 88, sementara total skor yang dapat dicapai pada domain *self maintenance* yaitu 4 sampai 40, *self management* 4 sampai 24, dan *self confidence* 4 sampai 24.

Untuk pengukuran kualitas hidup, digunakan (WHO QOL-BREF, 1996) yang merupakan rangkuman dari *World Organization Quality of Life* (WHOQOL)-100. WHOQOL-BREF terdiri dari 24 pertanyaan

yang memiliki 4 domain yaitu fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Skor untuk setiap pertanyaan berkisar antara 1 sampai 5, sehingga skor keseluruhan berkisar 24 sampai 120, setelah ditemukan skor tiap domain (*raw skor*) kemudian skor di transformasikan ke dalam skala 0-100.

Etika penelitian yang harus diperhatikan yaitu *informed consent* (lembar persetujuan), *anonymity* (tanpa nama), *confidentiality* (kerahasiaan). Analisa secara univariat ditampilkan dengan tabel distribusi frekuensi dan bivariat dengan menggunakan *Pearson Product Moment*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=86)**

Karakteristik		Frekuensi	Presentase (%)
Umur	<40 tahun	1	1,2
	40-49 tahun	7	8,1
	50-59 tahun	30	34,9
	60-69 tahun	38	44,2
	>69 tahun	10	11,6
Jenis Kelamin	Laki-laki	51	59,3
	Perempuan	35	40,7
Pendidikan	Tidak Sekolah	5	5,8
	SD	11	12,8
	SMP	18	20,9
	SMA	32	37,2
	Perguruan Tinggi	20	23,3
Pekerjaan	Tidak Bekerja	8	9,3
	Bekerja	78	90,7
Status Pernikahan	Belum Menikah	1	1,2
	Menikah	78	90,7
	Cerai Mati	7	8,1
Lama Terdiagnosa PJK	<12 bulan (<1 tahun)	21	24,4
	12-59 bulan (1-5 tahun)	47	54,7
	60-120 bulan (5-10 tahun)	17	19,8
	>120 bulan (>10 tahun)	1	1,2
Penyakit Penyerta	Tidak ada	17	19,8
	Diabetes Mellitus	24	27,9
	Hipertensi	35	40,7
	Hiperkolesterol	10	11,6

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data karakteristik responden terdiri dari 44,2% berada pada rentang umur 56-65 tahun, lebih dari sebagian responden (59,3%) berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 23,3%, sebanyak 9,3% tidak

bekerja, hampir seluruhnya menikah (90,7%), lebih dari sebagian responden (54,7%) terdiagnosa PJK selama 12-59 bulan (1-5 tahun) dan sebanyak 40,7% memiliki penyakit hipertensi.

**Tabel 2. Self Care Pasien PJK di Poliklinik Jantung RSUD Embung Fatimah Kota Batam (n=86)**

Domain Self Care	Mean	SD	Min	Max	Rentang Skor
Self Maintenance	23,47	4,346	16	33	10-40
Self Management	15,06	3,027	8	23	6-24
Self Confidence	16,71	2,790	10	23	6-24
Total Skor Self Care	55,24	8,578	37	72	22-88

Berdasarkan tabel 2 didapatkan nilai rata-rata domain *self care* pada pasien PJK

tertinggi pada domain *self confidence* dengan rata-rata yaitu 16,71 dan standar deviasi 2,790.

Sementara aspek terendah domain *self maintenance* dengan rata-rata 23,47 dan standar deviasi 4,346. Total skor *self care* dengan rata-rata 55,24, berada pada kategori sedang dan standar deviasi 8,578. Penelitian yang dilakukan oleh Putri (2021) didapatkan skor rata-rata *self care* yaitu 60,6 (SD = 5,4).

*Self care* pada kuesioner SC-CHDI terbagi menjadi 3 dimensi, berdasarkan hasil yang didapatkan pada penelitian maka dapat disimpulkan bahwa rata-rata skor tertinggi sampai terendah yaitu *self confidence* sebesar 16,71, *self management* sebesar 15,06, dan *self maintenance* sebesar 23,47. Penelitian yang dilakukan oleh Qur'Rohman (2020) dengan menggunakan kuesioner yang sama, ditemukan bahwa dimensi *self confidence* (kepercayaan diri) dan dimensi *self maintenance* (pemeliharaan diri) dengan presentase masing-masing yaitu 72% sementara untuk dimensi *self management* (pengelolaan diri) paling rendah yaitu 66,1%.

*Self maintenance* (pemeliharaan diri) yaitu perilaku yang diterapkan pada pasien penyakit kronis untuk memperbaiki kondisi tubuh, menjaga kesehatan dan stabilitas fisik serta emosional. *Self maintenance* merupakan dimensi yang terendah dibandingkan dimensi lainnya. Pada dimensi ini ditemukan bahwa responden memiliki perilaku tidak pernah berolahraga sebanyak 9,3% dan kadang-kadang 69,8%, perilaku tidak pernah meminta makanan/minuman rendah lemak saat makan diluar sebanyak 36,0% dan kadang-kadang sebanyak 54,7%, perilaku sudah berhenti merokok dan/atau menghindari perokok sebanyak 25,6% dan kadang-kadang sebanyak 44,2%, perilaku tidak pernah mengontrol BB sebanyak 24,4% dan kadang-kadang sebanyak 53,5%. Penelitian ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Titi Saparina (2019) didapatkan sebanyak 54,4% penderita PJK memiliki pola makan tidak baik dan sebanyak 50% menderita obesitas. Studi yang dilakukan

Shoufiah (2016) sejalan dengan hasil pada penelitian ini kepada pasien PJK yang didapatkan sebanyak 67,7% aktif merokok dan sebanyak 38,7% tidak melakukan aktivitas fisik.

Berdasarkan hasil penelitian Wantiyah et al. (2020) pasien PJK cenderung mengabaikan aktivitas yang baik untuk mencapai kesehatan kardiovaskular dan memiliki gaya hidup yang tidak sehat seperti mengabaikan untuk mengurangi kandungan natrium dan tinggi lemak dalam makanan mereka. AHA (2020) mengembangkan resep untuk kesehatan yang disebut *Life's Simple 7*, tujuh prediktor kesehatan jantung yang paling penting yaitu mengelola/mengontrol tekanan darah, mengontrol kolesterol, menurunkan gula darah, melakukan aktivitas fisik, makan-makanan yang sehat, menurunkan berat badan dan berhenti merokok agar risiko terjadinya serangan jantung dapat dikurangi. Dalam hal ini, pasien PJK perlu mengubah/memodifikasi gaya hidup sehingga dapat membantu mengurangi gejala yang dirasakan serta faktor risiko dapat diturunkan untuk membantu mencapai kesehatan kardiovaskular yang ideal.

Upaya meningkatkan *self care* dapat dimulai dari diri pasien itu sendiri yakni dengan cara menanamkan keyakinan dan kepercayaan serta memotivasi diri bahwasanya pasien mampu untuk menetapkan perilaku *self care* yang optimal dengan melakukan pengelolaan pada tanda dan gejala, meningkatkan perilaku sehat serta meningkatkan pemeliharaan kesehatan. Oleh karena itu, pasien PJK perlu untuk melakukan *self maintenance* yang telah dianjurkan oleh dokter dan perawat sehingga rasa percaya diri PJK meningkat untuk melakukan tindakan ketika serangan jantung terjadi. Untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasisen PJK perlu dilakukan edukasi dan promosi kesehatan terkait PJK dan *self care* oleh tenaga kesehatan.

**Tabel 3. Kualitas Hidup Pasien PJK di Poliklinik Jantung RSUD Embung Fatimah Kota Batam (n=86)**

Domain Kualitas Hidup	Mean	SD	Min	Max	Rentang Skor
Domain Fisik	52,35	9,864	31	75	0-100
Domain Psikologi	54,94	9,846	31	69	0-100
Domain Hubungan Sosial	52,92	8,947	19	81	0-100
Domain Lingkungan	55,53	6,700	38	75	0-100
Total Skor Kualitas Hidup	53,939	5,666	42,25	72,00	0-100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan nilai rata-rata domain kualitas hidup pada pasien PJK tertinggi adalah pada domain lingkungan dengan rata-rata 55,53 dan standar deviasi 6,700. Sementara aspek terendah adalah pada domain fisik dengan rata-rata 52,35 dan standar deviasi 9,864. Total skor kualitas hidup yaitu dengan rata-rata 53,939, berada pada kategori sedang dan standar deviasi 5,666. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zhang et al. (2021) dimana didapatkan skor rata-rata kualitas hidup pasien PJK yaitu 65,99 (SD = 10,97).

Kualitas hidup pada kuesioner ini terbagi menjadi 4 domain, yaitu domain aktifitas fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan skor rata-rata dari yang tertinggi sampai yang terendah yaitu domain lingkungan sebesar 55,52 (SD = 6,700) domain psikologis sebesar 53,78 (SD = 9,193), domain hubungan sosial sebesar 52,27 (SD = 11,375) dan domain fisik sebesar 51,34 (SD = 10,213). Penelitian yang dilakukan oleh Jumayanti et al. (2020) pada pasien PJK didapatkan pada domain mental atau *mental health component summary* (CMS) sebesar 56,07 (SD = 9,88) dibandingkan domain fisik atau *physical health component summary* (PCS) yaitu sebesar 42,21 (SD = 9,87).

Pengukuran kualitas hidup pada domain aktifitas fisik terdiri atas 7 pertanyaan, dengan nilai skor rata-rata yang terendah jika dibandingkan domain lainnya yaitu 51,34 (SD = 10,213). Domain aktifitas fisik rendah dikarenakan terjadinya penurunan kapasitas fungsional pada pasien PJK sehingga pasien terbatas untuk melakukan aktivitas. Hal ini sejalan dengan Schwartz & Oppold (2020), pada pasien PJK sistem kekebalan tubuhnya sudah melemah dan adanya kerusakan organ akibat penyakit kronis yaitu pada domain fisik. Pada kuesioner pertanyaan mengenai sakit fisik yang diderita didapatkan sebanyak 3,5% responden mengalami sakit dalam jumlah berlebih dan sebanyak 29,1% responden mengalami sakit fisik sangat sering. Hal ini dikarenakan rasa nyeri yang dialami responden pada saat serangan angina terjadi. Menurut Kemenkes RI (2020), tanda dan gejala yang khas dari penyakit jantung koroner yaitu nyeri dada seperti tertindih dan berat di dada yang

berlangsung lebih dari 20 menit saat beraktivitas maupun istirahat. Untuk itu, diperlukan edukasi yang optimal sehingga penanganan dan tindakan secara cepat dan tepat untuk mengatasi segera ketika serangan jantung terjadi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Aslamiyah et al. (2019) kualitas hidup yang buruk dapat menimbulkan frustrasi, kecemasan, dan kekhawatiran yang membuat hilangnya rasa antusiasme untuk masa depan dan sikap menyerah dalam hidup. Perlunya motivasi dan dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga dan teman agar rasa frustrasi, kecemasan dan kekhawatiran dapat di kurangi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wells et al. (2015) kualitas hidup merupakan hal yang penting untuk dilakukan karena dapat dijadikan pengukuran sebagai acuan keberhasilan dari suatu tindakan, intervensi atau terapi, terutama pada pasien PJK. Oleh karena itu, diperlukan pengukuran kualitas hidup yang dilakukan secara berkala oleh tenaga kesehatan untuk mengetahui intervensi atau terapi seperti pemberian obat yang dapat berpotensi meningkatkan kualitas hidup.

**Tabel 4. Hubungan *Self Care* dan Kualitas Hidup Pasien PJK di Poliklinik Jantung RSUD Embung Fatimah Kota Batam (n=86)**

Variabel	r	R <sup>2</sup>	p (Value)
<i>Self Care</i>	0,719	0,517	< 0,001
Kualitas Hidup			

Berdasarkan hasil uji statistik *Pearson Product Moment* pada tabel 4 diatas untuk analisa hubungan *self care* dengan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner di RSUD Embung Fatimah Kota Batam diperoleh nilai p value < 0,001, terdapat hubungan yang signifikan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien PJK. Nilai r = 0,719 artinya kekuatan korelasi kuat, dengan arah korelasi positif dimana semakin tinggi *self care* maka akan semakin meningkat kualitas hidup pasien PJK. Nilai koefisien determinasi R<sup>2</sup> = 0,517 dimana *self care* berkontribusi sebesar 51,7% terhadap kualitas hidup pasien PJK.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni & Kurnia, (2014)

didapatkan bahwa adanya hubungan bermakna secara signifikan antara *self care* dan kualitas hidup ( $p = 0.001$ ), responden dengan perilaku *self care* yang kurang baik berpeluang 6 kali lebih besar mengalami penurunan kualitas hidup jika dibandingkan dengan perilaku *self care* yang baik. Penelitian Ahn et al. (2016), yang menggunakan pengukuran kualitas hidup dengan instrumen SF-36 serta pengukuran perawatan diri dengan instrument *The Cardiac Health Behaviour Scale* didapatkan hasil perawatan diri memiliki efek langsung yang positif terhadap kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh Y. Zhang et al (2020), didapatkan hasil antara *self care management* dengan HrQoL pasien PJK di komunitas Cina memiliki korelasi positif. Djamaludin et al. (2018) pada penelitiannya terkait kualitas hidup dan *self care* akan saling mempengaruhi dan saling berhubungan, ketika baik/buruk *self care* akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang.

Penelitian ini ditemukan bahwa dimensi *self confidence* merupakan dimensi tertinggi. Kepercayaan diri yang baik akan meningkatkan keyakinan pasien PJK untuk menerapkan *self care* yang optimal/adekuat sehingga kekambuhan akibat dari gejala yang ditimbulkan akan dapat ditekan dan kualitas hidup juga akan meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian Britz & Dunn (2010), pada dimensi *self confidence* yang memiliki nilai baik akan mempengaruhi secara signifikan terhadap peningkatan kualitas hidup. Dimensi *self confidence* akan menentukan bagaimana rasa percaya diri pasien agar dapat terbebas dari gejala penyakit, percaya diri dapat mengenali perubahan diri dari kondisi dan gejala, percaya diri dalam mengatasi gejala serta percaya diri untuk menilai dari keberhasilan tindakan yang telah dilakukan, dalam hal ini pasien PJK perlu mempertahankan sikap percaya dirinya agar tindakan ketika serangan jantung terjadi dapat diatasi segera.

Perubahan gaya hidup perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien PJK. Perubahan gaya hidup seperti yang dianjurkan oleh AHA (2020) harus disesuaikan dengan kondisi pasien, seperti melakukan aktivitas fisik yang sesuai. Beberapa pasien disarankan hanya melakukan aktivitas fisik ringan sampai sedang, karena

jika dipaksa melakukan aktivitas fisik berat dapat meningkatkan frekuensi serangan angina. Angina pasien yang semakin tidak stabil akan membatasi kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas dan menimbulkan ketidakpuasan terhadap pengobatan dan kehidupan pasien. Hal ini tentu berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien, sehingga sangat penting untuk menerapkan perilaku perawatan diri yang memadai dan tepat bagi penderita PJK. Hal ini sesuai dengan Putri (2021), menerapkan dimensi perawatan diri yang optimal adalah salah satu komponen kunci keberhasilan perawatan diri.

Penelitian yang dilakukan oleh Qur'Rohman, (2020) mengatakan bahwa *self care* yang tidak dilakukan secara optimal/tidak adekuat akan menimbulkan gejala yang semakin berat bagi pasien serta menjadi salah satu sebab pasien mengalami *rehospitalisasi*. Kejadian *rehospitalisasi* ini akan menurunkan kualitas hidup pasien PJK, sehingga diperlukan upaya dalam mengurangi dampak buruk yang ditimbulkan oleh gejala PJK itu sendiri yaitu dengan meningkatkan kemampuan *self care* pasien PJK. Berbagai dampak yang diuraikan diatas dapat dihindari apabila pasien mampu melakukan adaptasi dengan kondisi dan situasinya serta diharapkan mampu menerapkan *self care management* yang optimal dalam aktivitas fisik, stress, pengobatan, maupun diet (Susanti et al., 2019). Selain itu, tenaga kesehatan dan keluarga juga berperan penting dalam kontribusi pada *self care* ini untuk memberikan dukungan dan motivasi bagi pasien agar pasien mampu menerapkan *self care* yang adekuat sehingga kualitas hidup akan meningkat.

## SIMPULAN

*Self care* dan kualitas hidup pasien PJK di RSUD Embung Fatimah Kota berada pada kategori sedang. Terdapat hubungan yang signifikan antara *self care* dengan kualitas hidup pada pasien PJK, dengan kekuatan korelasi kuat dan arah korelasi positif dimana semakin tinggi *self care* maka akan semakin meningkat kualitas hidup pasien PJK.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Direktur RSUD Embung Fatimah Kota Batam yang telah memberi izin penelitian ini. Ucapan

terimakasih juga disampaikan kepada Dekan Fakultas Keperawatan Unand yang sudah mendukung dan memfasilitasi penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ahn, S., Song, R., & Choi, S. W. (2016). Effect of Self-care Health Behaviours on Quality of Life Mediated by Cardiovascular Risk Factors Among Individuals with Coronary Artery Disease: A Structural Equation Modeling Approach. *Asian Nursing Research*, *10*(2), 158–163. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.anr.2016.03.004>
- American Heart Association. (2020). *Life's Simple 7*. <https://playbook.heart.org>
- Aslamiyah, S., Nurhidayat, S., & Isroin, L. (2019). Hubungan Kepatuhan Kontrol dengan Kualitas Hidup pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Poli Jantung RSUD Dr. Harjono Ponorogo. *Universitas Muhammadiyah Ponorogo*, 223–233. <https://seminar.umpo.ac.id/index.php/SNFIK2019/article/viewFile/401/401>
- Avila, A., Claes, J., Buys, R., Azzawi, M., Vanhees, L., & Cornelissen, V. (2020). Home-based Exercise with Telemonitoring Guidance in Patients with Coronary Artery Disease: Does it Improve Long-Term Physical Fitness? *Eur J Prev Cardiol*, *27*(No 4), 367–377. <https://doi.org/10.1177/2047487319892201>
- Britz, J. A., & Dunn, K. S. (2010). Self-care and Quality of Life Among Patients with Heart Failure. *J Am Acad Nurse Pract*, *22*(9), 480–487. <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2010.00538.x>
- Dickson, Victoria V.Lee, C. S., Yehle, K. S., Mola, A., & Faulkner, K. M. (2016). *Psychometric Testing of the Self-Care of Coronary Heart Disease Inventory (SC-CHDI)*. 1–23. <https://repository.upenn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1190&context=nrs>
- Djamaludin, D., Tua, R., & Deria, D. (2018). Hubungan Self Care Terhadap Kualitas Hidup pada Klien Gagal Jantung di Poli Jantung RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2017. *Holistik Jurnal Kesehatan*, *12*(No. 3), 178–188. <https://doi.org/10.33024>
- Fadlilah, S., Sucipto, A., & Amestiasih, T. (2019). Usia, jenis kelamin, perilaku merokok, dan imt berhubungan dengan risiko penyakit kardiovaskular. *LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal*, *11*(No. 4), 261–268. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v11i4.558>
- Ghani, L., Susilawati, M. D., & Novriani, H. (2018). Faktor Risiko Dominan Penyakit Jantung Koroner di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, *44*(No. 3), 153–164. <https://doi.org/10.22435/bpk.v44i3.5436>
- Jumayanti, Wicaksana, A. L., & Sunaryo, E. Y. A. B. (2020). Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Kardiovaskular di Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, *13*(1), 1–12. <https://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/view/11096>
- Kemendes RI. (2020). *Faktor Risiko Penyakit Jantung Koroner (PJK)*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/apa-saja-tanda-dan-gejala-penyakit-jantung-koroner-pjk>
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2019). *Hasil utama RISKESDAS 2018. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian ri tahun 2018*. <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-riskesdas2018>
- Omran, M. T. S., Sadeghpour, M., Yaghoubi, A. A., & Shamsi, R. (2017). A Comparison of Coping Styles and Quality of Life in Patients with Coronary Heart Disease and Healthy People. *Journal of Babol University of Medical Sciences*, *19*(3), 7–14. <https://doi.org/10.22088>
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2019). *Panduan rehabilitasi kardiovaskular, 1st ed.* PERKI.
- Purwanti, O. S. (2020). Strategi Peningkatan Kualitas Kesehatan Pasien Kronis di Era New Normal. *Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP)*, 147–151.

- <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/12261>
- Putri, T. N. (2021). *Hubungan Perawatan Diri dengan Kualitas Hidup PASIEN Penyakit Jantung Koroner di RSUP Dr. M. Djamil Padang* [Andalas]. <http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/78527>
- Qur'Rohman, S. T. (2020). *Gambaran Self Care pada Kelompok Berisiko Acute Coronary Syndrome di Desa Drono Kecamatan Ngawen Kabupaten Klaten* [MUHAMMADIYAH SURAKARTA]. [http://eprints.ums.ac.id/84332/11/Naskah Publikasi.pdf](http://eprints.ums.ac.id/84332/11/Naskah_Publikasi.pdf)
- Riegel, B., Moser, D. K., Buck, H. G., Dickson, V. V., Dunbar, S. B., Lee, C. S., Lennie, T. A., Lindenfeld, J., Mitchell, J. E., Treat-Jacobson, D. J., & Webber, D. E. (2017). Self-Care for the Prevention and Management of Cardiovascular Disease and Stroke: A Scientific Statement for Healthcare Professionals From the American Heart Association. *J Am Heart Assoc*, 6(9), e006997. <https://doi.org/10.1161/JAHA.117.006997>
- Roumie, C. L., Patel, N. J., Munoz, D., Bachmann, J., Stahl, A., Case, R., Leak, C., Rothman, R., & Kripalani, S. (2018). Design and outcomes of the Patient Centered Outcomes Research Institute coronary heart disease cohort study. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 10, 42–49. <https://doi.org/10.1016>
- Schwartz, M. R., & Oppold, P. (2020). The impact of assistive technologies on quality of life and psychosocial well-being. *Premier Reference Source*, 6, 161–176. <https://doi.org/10.4018>
- Shoufiah, R. (2016). Hubungan Faktor Resiko dan Karakteristik Penderita dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner. *Mahakam Nursing Journal*, 1(1), 17–26. <http://ejournalperawat.poltekkes-kaltim.ac.id/index.php/nursing/article/view/16>
- Shoufiah, R., & Noorhidayah. (2017). Efikasi Diri Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Politeknik Kesehatan Kemenkes Kaltim*, 73–80. <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/456/1/EFIKASI DIRI DG KUALITAS HIDUP.pdf>
- Susanti, D., Latriyanti, & Haryono, S. (2019). Hubungan Pengetahuan terhadap Manajemen Diri pada Penderita Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 2(1), 77–81. [https://scholar.google.co.id/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=id&user=LK2iJ2UAAAAAJ&citation\\_for\\_view=LK2iJ2UAAAAAJ:9yKSN-GCB0IC](https://scholar.google.co.id/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=LK2iJ2UAAAAAJ&citation_for_view=LK2iJ2UAAAAAJ:9yKSN-GCB0IC)
- Titi Saparina. (2019). Hubungan Antara Hipertensi, Pola Makan dan Obesitas dengan Penyakit Jantung Koroner di Poli Klinik Jantung Rumah Sakit Umum Bahteremas Kendari. *Jurnal Medilab Mandala Waluya*, 3(1), 78–86. <https://doi.org/https://doi.org/10.36566/medilab.v3i1%20JULI.49>
- Wahyuni, A., & Kurnia, O. S. (2014). Hubungan Self Care dan Motivasi dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*, 2(2), 108–115. <https://doi.org/https://doi.org/10.24198/jkp.v2i2.73>
- Wahyuni, A., & Rezkiki, F. (2015). Pemberdayaan dan Efikasi Diri Pasien Penyakit Jantung Koroner melalui Edukasi Kesehatan Terstruktur. *Jurnal Ipteks Terapan*, 9(1), 28–39. <https://doi.org/http://doi.org/10.22216/jit.2015.v9i1.26>
- Wantiyah, Deviantony, F., & Saputra, M. R. (2020). Self-Efficacy and Health Status in Coronary Artery Disease Patients. *Jurnal Ners*, 15(1). <https://doi.org/10.20473>
- Wells, B. G., DiPiro, J. T., Schwinghammer, T. L., & DiPiro, C. V. (2015). *Pharmacotherapy handbook* (9th ed.). McGraw-Hill Education. <https://muhammaddian.files.wordpress.com/2016/03/pharmacotherapy-handbook-9th-edition.pdf>
- WHO. (2018). *Monitoring health for the SDGs*. <https://apps.who.int>
- WHO. (2020). *Cardiovascular disease*. [https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases/#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases/#tab=tab_1)
- WHO QOL-BREF. (1996). *WHOQOL-BREF: Introduction, Administration, Scoring and Generic Version of the Assessment: Field Trial Version, December 1996*. World Health Organization.

- <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63529>
- Yulianti, N. T., Kosasih, C. E., & Emaliyawati, E. (2012). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Acute Coronary Syndrome di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Al Islam Bandung. *Students E-Journals*, 1(No 1), 1–14. [jurnal.unpad.ac.id](http://jurnal.unpad.ac.id)
- Zhang, J., Lyu, S., Yin, H., Ma, J., Chen, Z., Cui, M., Wei, Q., Yuan, W., & Li, Y. (2021a). Investigation of the quality of life of patients with coronary heart disease during COVID-19 and analysis of influencing factors. *Psychol Health*, 27(2), 409–420. <https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1930074>
- Zhang, J., Lyu, S., Yin, H., Ma, J., Chen, Z., Cui, M., Wei, Q., Yuan, W., & Li, Y. (2021b). Investigation of the Quality of Life of Patients with Coronary Heart Disease During COVID-19 and Analysis of Influencing Factors. *Psychol Health Med*, 27(2), 409–420. <https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1930074>
- Zhang, Y., Fanghong, Y., & Wenheui, J. (2020). Relationship between selfmanagement behaviours and health-related quality of life among Chinese patients with coronary heart disease: A cross-sectional study. *Contemporary Nurse*, 55(6), 554–564. <https://doi.org/10.1080>