

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Stres pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Ruang Rawat Inap Jantung Rumah Sakit Zainoel Abidin Banda Aceh

Raihanul Husna Fuadi¹, Nurkhalis², Novi Maulina³

¹ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

² Departemen Kardiologi dan Kedokteran Vaskular, Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala / Rumah Sakit Zainoel Abidin, Banda Aceh Aceh

³ Bagian Kesehatan Masyarakat Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh

ABSTRAK

Kata Kunci:

Stres,
dukungan
keluarga,
penyakit jantung
koroner

Penyakit Jantung Koroner adalah penyakit degeneratif yang diakibatkan oleh otot jantung yang kekurangan darah karena penyempitan pembuluh darah koroner yang disebabkan oleh proses aterosklerosis. Salah satu faktor yang mempengaruhi patogenesis penyakit jantung koroner adalah tingkat stres. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stres pada pasien penyakit jantung koroner. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jumlah sampel terdiri dari 89 pasien di ruang rawat inap jantung RSUDZA. Karakteristik pasien yang dikumpulkan berupa informasi usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan dukungan keluarga. Pengukuran tingkat stres dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Perceveid Stress Scale*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien PJK didominasi oleh laki-laki (71.9%), usia lansia awal 46-55 tahun (40.4%), status menikah (83.1%), tingkat pendidikan SMA (38.2%), wiraswasta (36.0%), dan pendapatan rendah (44.9%). Pasien PJK paling banyak didominasi oleh dukungan keluarga kategori baik (100%) dan tingkat stres sedang (67,4%). Analisis uji *Spearman's rank* menunjukkan adanya hubungan antara usia dan pendidikan terhadap tingkat stres pada pasien PJK. Namun, tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin, status pernikahan, pekerjaan, pendapatan, dan dukungan keluarga terhadap tingkat stres pada pasien PJK.

Korespondensi: raihanulhusna123@gmail.com (Raihanul Husna Fuadi)

ABSTRACT

Keywords:

Stress,
family support,
coronary heart
disease

Coronary heart disease is a degenerative disease caused by a lack of blood supply in the heart muscle due to narrowing of the coronary arteries caused by the atherosclerotic process. One important factor affected CHD pathogenesis is patient's stress level. This study aims to determine the factors that affect stress levels in patients with coronary heart disease. This type of research is observational analytic with cross sectional design. The sampling technique used is purposive sampling. The number of samples consisted of 89 patients in the cardiac inpatient room of RSUDZA. Patient characteristics collected in the form of information age, gender, marital status, education, occupation, income and family support. Stress levels were measured using the Perceveid Stress Scale questionnaire. The results showed that CHD patients were predominantly male (71.9%), early elderly age 46-55 years (40.4%), married status (83.1%), high school education level (38.2%), self-employed (36.0%), and low income (44.9%). Most CHD patients were dominated by good family support (100%) and moderate stress (67.4%). Spearman's rank test analysis showed a relationship between age and education to stress levels in CHD patients. However, there was no relationship between gender, marital status, occupation, income, and family support to stress levels in CHD patients.

PENDAHULUAN

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit degeneratif yang disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah pada arteri koronaria jantung.¹ Adanya gangguan tersebut diakibatkan oleh otot jantung kekurangan darah karena terjadinya penyempitan pembuluh darah koroner yang disebabkan oleh proses aterosklerosis atau adanya penumpukan plak di dalam lapisan arteri koroner.²

World Health Organization (WHO) memperkirakan sebanyak 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskuler pada tahun 2019.³ Menurut American Heart Association (AHA) penyebab utama kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler adalah PJK sejumlah 43,8%.⁴ Diperkirakan pada tahun 2030 angka kematian tersebut akan mengalami peningkatan hingga 23,3 juta kasus.⁵

Data Riskesdas 2013, menyatakan prevalensi PJK di Indonesia sebesar 2.650.340 orang (1,5%), berdasarkan kelompok usia kejadian PJK paling banyak terjadi pada kelompok usia 65-74 tahun (3,6%) diikuti kelompok usia 75 tahun ke atas (3,2%),

kelompok usia 55-64 tahun (2,1%) dan kelompok usia 35-44 tahun (1,3%).⁶ Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2015 jumlah kasus PJK yang dirawat inap di rumah sakit di Indonesia lebih banyak pada pria, yaitu sebanyak 32.314 kasus dibanding wanita yaitu sebanyak 18.846 kasus. Jumlah kasus PJK tertinggi yang dirawat inap berada pada Provinsi Jawa Tengah sejumlah 7.737 kasus.⁷

Jumlah kasus PJK di Provinsi Aceh berada pada peringkat ke-5 terbanyak di Indonesia berjumlah lebih dari 3.000 pasien dengan persentase 0,7%.^{6,8} Berdasarkan profil RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2020, PJK merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak di RSUDZA yang menduduki peringkat ke empat di ruang rawat inap sejumlah 348 kasus.⁹ Berdasarkan data, terdapat 40% orang meninggal karena serangan jantung dan tidak mengetahui dirinya mengidap PJK.¹⁰

Peningkatan beban PJK diperberat dengan adanya penyakit penyerta yang berpotensi memperburuk kesehatan dan kualitas hidup pasien PJK. Salah satu kondisi yang sering dilaporkan

oleh pasien PJK adalah stres. Stres merupakan suatu keadaan individu yang mengalami tekanan dari lingkungannya dan tidak dapat mengatasinya sehingga akan menjadikan individu tersebut mengalami gangguan psikis. Prevalensi stres yang dialami oleh pasien PJK berada pada rentang 30.6%-70% kasus.^{11,12} Stres sangat berperan untuk mencetus terjadinya nyeri dada pada penderita PJK, karena stres dapat menyebabkan situasi yang mengakibatkan frekuensi jantung meningkat akibat pelepasan adrenalin yang dapat meningkatnya tekanan darah, dengan demikian beban kerja jantung meningkat sehingga menyebabkan nyeri dada pada pasien PJK.¹³ Orang yang mengalami stres berisiko terkena PJK 6.250 kali lebih besar dibanding dengan orang yang tidak mengalami stres.¹⁴

Hasil penelitian Farahdika *et al.* 2015 menyatakan adanya hubungan antara stres dengan penyakit jantung koroner pada usia dewasa madya (41-60 tahun). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden yang mengalami stres berisiko 5,8 kali menderita penyakit jantung koroner dibandingkan responden yang tidak mengalami stres.¹⁵ Penelitian oleh Sutjiato *et al.* 2015 menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan mengalami stres berat sebanyak 2,7 kali di bandingkan yang berjenis kelamin laki-laki.¹⁶

Berdasarkan latar belakang di atas, diketahui bahwa kasus PJK merupakan masalah kesehatan di Indonesia yang cukup menjadi perhatian. Penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi tingkat stres pada pasien penyakit jantung koroner di ruang rawat inap jantung RSUDZA belum pernah dilakukan sebelumnya. Hal ini mendorong peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang yang memengaruhi tingkat stres pada pasien PJK di ruang rawat inap jantung RSUDZA.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian dengan desain *analitik observasional*, dengan pendekatan *Cross Sectional Study*, dengan tujuan untuk mengevaluasi

dan mengetahui hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stres pada pasien penyakit jantung koroner di ruang rawat inap jantung RSUDZA. Subjek penelitian adalah pasien penyakit jantung koroner di Ruang Rawat Inap Jantung RSUDZA. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh pasien penyakit jantung koroner rawat inap di ruang rawat inap jantung RSUDZA yang bersedia mengisi kuesioner Perceived Stress Scale (PSS) dan kuesioner dukungan keluarga serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tertentu secara bersamaan. Pengambilan data dilakukan pada bulan November 2022. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat, dengan analisis statistik yang digunakan adalah *spearman*. Hasil dari analisis data akan menunjukkan distribusi, frekuensi, presentase dari variabel, dan hubungannya yang disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada pasien penyakit jantung koroner di Ruang Rawat Inap Jantung RSUDZA Banda Aceh terhadap 89 orang pasien. Penelitian ini dilakukan dengan meninjau data rekam medik pasien yaitu dengan melihat diagnosa serta sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 21 November 2022 hingga 27 Desember 2022.

Karakteristik Umum Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini dinilai subjek umum Subjek Penelitian. Karakteristik umum yang dinilai meliputi: jenis kelamin, usia, status pernikahan, pendidikan, dan Pekerjaan (Tabel 1).

Berdasarkan tabel 1 didapatkan total pasien pada penelitian ini adalah 89 pasien. Pasien didominasi oleh jenis kelamin laki-laki sebanyak 64 orang (71.9%). Berdasarkan usia, pasien terbanyak berada pada kategori usia lansia awal (46-55) yaitu sebanyak 36 orang (40.4%). Kemudian, berdasarkan status pernikahan didominasi oleh pasien yang menikah sebanyak 74 orang (83.1%). Berdasarkan tingkat pendidikan, pasien penyakit jantung koroner

paling banyak terdapat di tingkat SMA sebanyak 34 orang (38.2%). Apabila ditinjau berdasarkan pekerjaan didominasi oleh pasien yang bekerja sebagian wiraswasta 32 orang (36.0%). Berdasarkan pendapatan pada penelitian ini, pasien paling banyak berada dalam kategori rendah sebanyak 40 orang (44.9%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Umum Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin :		
Laki-laki	64	71.9
Perempuan	25	28.1
Usia (tahun) :		
Dewasa awal (26-35)	2	2.2
Dewasa akhir (36-45)	7	7.9
Lansia awal (56-65)	36	40.4
Lansia akhir	31	34.8
Manula (>65)	13	14.6
Status pernikahan :		
Tidak menikah	15	16.9
Menikah	74	83.1
Pendidikan :		
SD	23	25.8
SMP	17	19.1
SMA	34	38.2
D3	4	4.5
S1	10	11.2
S3	1	1.1
Pekerjaan		
IRT	19	21.3

GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA

Dalam penelitian ini, dukungan keluarga dibagi menjadi 3 kelompok. Distribusi data tentang ketiga kelompok dukungan keluarga tersebut dapat dilihat pada Tabel 2.

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa keseluruhan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Baik	89	100.0
Cukup	0	-
Kurang	0	-
Total	89	100.0

pasien PJK mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik sebanyak 89 orang (100%).

GAMBARAN TINGKAT STRESS

Tingkat stress dalam penelitian ini dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu: ringan, sedang, dan berat. Distribusi data mengenai ketiga kelompok tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Stres

Kategori	Frekuensi	Persentase
Ringan	21	23.6
Sedang	60	67.4
Berat	8	9
Total	89	100.0

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa pasien PJK paling banyak pada kategori tingkat stres sedang sebanyak 60 orang (67,4%), diikuti dengan stres ringan sebanyak 21 orang (23,6%), dan stress berat sebanyak 8 orang (9%).

HUBUNGAN JENIS KELAMIN, USIA, STATUS PERNIKAHAN DAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN STRESS

Terdapat sejumlah faktor yang diduga berkaitan dengan kejadian stress pada pasien Penyakit Jantung Koroner. Faktor tersebut meliputi: Jenis kelamin, usia, status pernikahan, dan tingkat pendidikan: Distribusi data yang menggambarkan hubungan dari faktor-faktor resiko terhadap terjadinya stres pada pasien PJK dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi frekuensi Hubungan Jenis Kelamin dengan Stres pada Pasien PJK

Faktor Resiko	Kategori Stres						Total	Kolmogrov	p-value	
	Ringan		Sedang		Berat					
	n	%	n	%	n	%				
Jenis Kelamin:										
• Laki-laki	16	25.0	43	67.2	5	7.8	64	100.0	0,452	0,496
• Perempuan	5	20.0	17	68.0	3	12.0	25	100.0		
Usia:										
• Dewasa awal	2	2,24	0	0,0	0	0,0	2	100,0	0,021	0,021
• Dewasa akhir	5	5,61	2	2,24	0	0,0	7	100,0		
• Lansia Awal	6	6,74	27	30,3	2	2,24	36	100,0		
• Lansia Akhir	6	6,74	22	24,7	3	3,37	31	100,0		
• Manula	2	2,24	9	10,1	2	2,24	13	100,0		
Status Pernikahan:										
• Tidak menikah (tidak memiliki Pasangan)	2	13,3	10	66,7	3	20,0	15	100,0	0,504	0,303
• Menikah	19	25,7	50	67,6	5	60,8	74	100,0		
Tingkat Pendidikan:										
• SD	0	0,0	19	82,6	4	17,3	23	100,0	0,496	0,000
• SMP	3	17,6	12	70,5	2	11,7	17	100,0		
• SMA	11	32,3	21	61,7	2	5,8	34	100,0		
• D3	0	0,0	4	100,0	0	0	4	100,0		
• S1	6	60,0	4	40,0	0	0	10	100,0		
• S3	1	100,0	0	0,0	0	0	1	100,0		

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa pasien yang berjenis kelamin laki-laki cenderung mengalami stres sedang sebanyak 43 orang (67,2%), sedangkan pada pasien jenis kelamin perempuan cenderung mengalami stres sedang sebanyak 17 orang (68,0%). Hasil uji normalitas *Kolmogorov* didapatkan 0.452 yang bermakna data tidak terdistribusi normal dikarenakan jumlah pasien laki-laki lebih dominan dibandingkan perempuan. Hasil uji statistik *Spearman's rank* didapatkan *p-value* 0,496 (*p-value* > 0,05), maka H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga

hipotesis peneliti ditolak maka tidak terdapat hubungan jenis kelamin dengan stres. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyanti, dkk (2020) di Semarang memperoleh tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan stres pada pasien PJK (*p-value*=0,939).¹⁷ Namun berbeda dengan penelitian Pardamean, dkk (2019) memperoleh terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan stress psikologis (*p-value*=0,002).¹⁸

Berdasarkan tabel 4. didapatkan bahwa pasien paling banyak pada kategori usia lansia awal yang

didominasi mengalami stres sedang sebanyak 27 orang (30,3%), diikuti lansia akhir mengalami stres sedang sebanyak 22 orang (24,7%), kemudian manula yang mengalami stres sedang sebanyak 9 orang (10,1%), selanjutnya dewasa akhir yang mengalami stres ringan sebanyak 5 orang (5,61%), dan dewasa awal yang mengalami stres ringan sebanyak 2 orang (2,24%). Hasil nilai kolmogorov didapatkan nilai 0.061 yang berarti data terdistribusi normal. Hasil uji statistik Spearman's rank didapatkan p -value 0.021 (p -value <0.05). Nilai signifikansi yang lebih kecil dari nilai p -value <0.05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan stres pada pasien PJK. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyanti, dkk (2020) di Semarang memperoleh tidak adanya hubungan antara usia dengan stres pada pasien PJK (p -value=0,222).¹⁷

Berdasarkan tabel 4. didapatkan bahwa pasien didominasi dengan kategori menikah yang mengalami stres sedang sebanyak 50 pasien (67,6%), sedangkan kategori yang tidak menikah yang mengalami stres sedang sebanyak 10 orang (66,7%). Berdasarkan uji Kolmogorov didapatkan 0.504 yang bermakna data tidak terdistribusi normal karena jumlah pasien menikah lebih dominan dibandingkan tidak menikah sehingga data tidak homogen. Hasil uji statistik Spearman's rank didapatkan p -value 0,302 (p -value > 0,05), maka H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga hipotesis peneliti ditolak maka tidak terdapat hubungan status pernikahan dengan stres. Belum ada penelitian yang mengaitkan hubungan antara kedua variabel ini pada pasien PJK.

Berdasarkan tabel 4. didapatkan bahwa pasien yang berpendidikan SMA cenderung mengalami stres sedang sebanyak 21 orang (61,76%), SD cenderung mengalami stres sedang sebanyak 19 orang (82,6%), kemudian yang berpendidikan SMP cenderung mengalami stres sedang sebanyak 12 orang (70,5%), S1 cenderung mengalami stres ringan sebanyak 6 orang (60.0%), D3 cenderung mengalami stres sedang sebanyak 4 orang (100.0%), dan S1 cenderung mengalami stres ringan sebanyak 6 orang (60.0%). Berdasarkan uji kolmogorov didapatkan 0.496 yang bermakna data tidak terdistribusi

normal dikarenakan tingkat pendidikan pasien berbeda-beda sehingga data tidak homogen. Hasil uji statistik *Person Spearman's* didapatkan p -value 0,000 (p -value <0,05). Nilai signifikansi yang lebih kecil dari nilai p -value <0.05 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan stres pada pasien PJK. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyanti, dkk (2020) di Semarang memperoleh tidak adanya hubungan antara pendidikan terakhir dengan stres pada pasien PJK (p -value=0,118).¹⁷

HUBUNGAN PEKERJAAN< PENDAPATAN, DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN STRESS

Beberapa faktor tambahan yang diduga berkaitan dengan kejadian stress pada pasien Penyakit Jantung Koroner. Faktor tersebut meliputi: pekerjaan, usia, status pernikahan, dan dukungan keluarga: Distribusi data yang menggambarkan hubungan dari faktor-faktor resiko terhadap terjadinya stres pada pasien PJK dapat dilihat pada Tabel 5.

Berdasarkan tabel 5. didapatkan bahwa pasien yang bekerja sebagai wiraswasta cenderung mengalami stres sedang sebanyak 23 orang (71,9%), IRT cenderung mengalami stres sedang sebanyak 13 orang (68,4%), petani cenderung mengalami stres sedang sebanyak 11 orang (84,6%), PNS cenderung mengalami stres sedang sebanyak 6 orang (54,5%), pensiun cenderung mengalami stres sedang sebanyak 6 orang (60,0%), dan yang tidak bekerja cenderung mengalami stres ringan sebanyak 2 orang (50,0%). Berdasarkan uji Kolmogorov didapatkan nilai 0.264 yang bermakna data tidak terdistribusi normal dikarenakan jumlah pasien berdasarkan jenis pekerjaan berbeda-beda sehingga data tidak homogen. Hasil uji statistik *Spearman's rank* didapatkan p -value 0,775 (p -value > 0,05), maka H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga hipotesis peneliti ditolak maka tidak terdapat hubungan pekerjaan dengan stres. Belum ada penelitian yang mengaitkan hubungan antara kedua variabel ini pada pasien PJK.

Berdasarkan tabel 5. didapatkan bahwa pasien yang berpendapatan rendah cenderung mengalami stres sedang sebanyak 23 orang (25.8%), pasien yang

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Hubungan Pekerjaan, pendapatan dan Dukungan Keluarga dengan Stres Pada Pasien PJK

Faktor Resiko	Kategori Stres						Total		Kolmogrov	p-value
	Ringan		Sedang		Berat					
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Pekerjaan:										
• IRT	4	21.1	13	68.4	2	10.5	19	100.0	0,264	0,775
• Wiraswasta	7	21.9	23	71.9	2	6.3	32	100.0		
• Pensiun	4	40.0	6	60.0	0	0.0	10	100.0		
• Petani	0	0.0	11	84.6	2	15.4	13	100.0		
• PNS	4	36.4	6	54.5	1	9.1	11	100.0		
• Tidak bekerja	2	50.0	1	25.0	1	25.0	4	100.0		
Pendapatan:										
• Rendah	10	11,2	23	25,8	7	7,8	40	100,0	0,163	0,115
• Sedang	1	1,12	17	19,1	1	1,12	19	100,0		
• Tinggi	5	5,61	9	10,1	0	0,0	14	100,0		
• Sangat Tinggi	5	5,61	11	12,3	0	0,0	16	100,0		
Dukungan Keluarga:										
• Baik	21	23,6	60	67,4	8	8	9,0	100,0	0,00	0,00

berpendapatan sedang cenderung mengalami stres sedang sebanyak 17 orang (19.1%), kemudian pasien yang berpendapatan sangat tinggi juga mengalami stres sedang sebanyak 11 orang (12.3%), dan pasien yang berpendapatan tinggi cenderung mengalami stres sedang sebanyak 9 orang (10.1%). Berdasarkan hasil *Kolmogorov* didapatkan nilai 0.163 yang bermakna data tidak terdistribusi normal dikarenakan status pendapatan pasien berbeda-beda sehingga data tidak homogen. Hasil uji statistik *Spearman's rank* didapatkan *p-value* 0,115 (*p-value* > 0,05), maka H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga hipotesis peneliti ditolak maka tidak terdapat hubungan pendapatan dengan stress pada pasien PJK. Belum ada penelitian yang mengaitkan hubungan antara kedua variabel ini pada pasien PJK.

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa dalam penelitian ini tidak dapat dilakukan analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres

pada pasien PJK, hal tersebut dikarenakan seluruh responden pada penelitian ini dalam kategori baik (100%).

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stress pada pasien PJK di ruang rawat inap jantung RSUDZA :

1. Pasien Penyakit Jantung Koroner di Ruang Rawat Inap Jantung RSUDZA didominasi oleh jenis kelamin laki-laki (71.9%),usia lansia awal dengan rentang usia 46-55 tahun (40.4%), status pernikahan menikah (83.1%), tingkat pendidikan SMA (38.2%), pekerjaan wiraswasta (36.0%), dan pendapatan pasien rendah (44.9%).
2. Pasien Penyakit Jantung Koroner di Ruang Rawat Inap Jantung RSUDZA mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik (100%)

dan didominasi oleh pasien tingkat stres sedang (67.4%), stres ringan (23,5%), dan stres berat (8.9%)

3. Terdapat hubungan antara usia dan pendidikan terhadap tingkat stres pasien penyakit jantung koroner di ruang rawat inap jantung RSUDZA
4. Tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin, status pernikahan, pekerjaan, pendapatan, dan dukungan keluarga terhadap tingkat stress pasien penyakit jantung koroner di ruang rawat inap jantung RSUDZA

SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi klinisi, tingginya kejadian stres yang terjadi pada pasien PJK perlu mendapat perhatian serius. Monitoring kondisi kesehatan mental dan pemberian psikoedukasi perlu dilakukan pada pasien PJK. Integrasi layanan kesehatan mental pada program rehabilitasi pasien PJK juga dapat diinisiasi. Hal ini diharapkan dapat memantau dan memastikan kondisi kesehatan mental pasien PJK dalam kondisi baik.
2. Variabel independen (jenis kelamin, dukungan keluarga, status pernikahan, pekerjaan dan pendapatan) tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan stres. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk mengetahui variabel lain yang berhubungan dengan stres pada pasien PJK sehingga dapat dijadikan pedoman dalam membuat program pencegahan dan pengendalian stres yang efektif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Intan Arovah N. Penegakan Diagnosis Penyakit Jantung Koroner Dengan Prosedur Uji Latih Jantung. *Medikora*. 2015;(1):23-35. doi:10.21831/medikora.v0i1.4703
2. Wahidah, Harahap RA. PJK (penyakit jantung

koroner) dan SKA (sindrome koroner akut) dari prespektif epidemiologi. *J Kesehat Masy*. 2021;6(1):54-65.

3. World Health Organization. *Cardiovascular Diseases (CVDs)*.; 2021.
4. Benjamin EJ, Virani SS, Callaway CW, et al. *Heart Disease and Stroke Statistics - 2018 Update: A Report from the American Heart Association*. Vol 137.; 2018. doi:10.1161/CIR.0000000000000558
5. Rachmawati C, Martini S, Artanti KD. Analisis Faktor Risiko Modifikasi Penyakit Jantung Koroner Di RSUD Haji Surabaya Tahun 2019. *Media Gizi Kesmas*. 2021;10(1):47-55. doi:10.20473/mgk.v10i1.2021.47-55
6. Riskesdas. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*.; 2013. doi:10.1517/13543784.7.5.803
7. Sawu SD. Faktor Risiko Dominan Penyakit Jantung Koroner Akut pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit. *Syntax Lit ; J Ilm Indones*. 2022;7(1):465. doi:10.36418/syntax-literate.v7i1.5784
8. Indonesia KKR. *Profil Penyakit Tidak Menular Tahun 2016*. Vol 53.; 2017.
9. Abidin RZ. *PROFIL RSUD Dr. Zainoel Abidin*.; 2021.
10. Marniati, Notoatmodjo S, Kasiman S, Rochadi RK. Gaya Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner Di Rumah Sakit Zainoel Abidin Banda Aceh. *J Healthc Technol Med*. 2019;5(2):195-203. doi:10.33143/jhtm.v5i2.404
11. Tama TD, Imanuna M, Wardhani HE. Determinan Stres, Kecemasan dan Depresi Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. *J Community Ment Heal Public Policy*. 2020;2655:1-7.
12. Ramadhani AH, Hendrati LY. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Stres Pada Remaja Siswa Sma di Kota Kediri Tahun 2017. *J Keperawatan Muhammadiyah*. 2019;4(2):177-181. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM%0AHubungan>
13. Widyasari ID, Kurniati YP, Hernawan B, Romadhon YA. Hubungan Stres dan Tingkat

- Pendapatan Dengan Risiko Kardiovaskular Pada Peserta Posyandu Lansia. *Correl between Stress Lev Income with Cardiovasc Risk Elder Posyandu Particip*. Published online 2021:1-13.
14. Sudayasa IP, Subijakto S, Sahrul WOA. Analisis Faktor Risiko Merokok, Stres dan Riwayat Keluarga yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner. *Medula*. 2014;1(2):48-56.
 15. Farahdika A, Azam M. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Penyakit Jantung Koroner Pada Usia Dewasa Madya (41-60 Tahun). *UJPH Unnes J Public Heal*. 2015;4(2):117-123. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>
 16. Sutjiato M, Kandou GD, Tucunan AAT. Hubungan Faktor Internal dan Eksternal dengan Tingkat Stress pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. *Jikmu*. 2015;5(1):30-42.
 17. Widiyanti PP, Rahmandani A. Hubungan Persepsi Terhadap Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Penyakit Jantung. *J EMPATI*. 2020;10(2):107-113. doi:10.14710/empati.2020.27697
 18. Pardamean E, Lazuardi MJ. the Relationship Between Gender and Psychological Stress in Grade 11 Science Students At a High School in Tangerang [Hubungan Jenis Kelamin Dengan Stres Psikologis Pada Siswa-Siswi Kelas Xi Jurusan Ipa Di Sma X Tangerang]. *Nurs Curr J Keperawatan*. 2019;7(1):68. doi:10.19166/nc.v7i1.2226
 19. Fadillah AI, Fauzan A, Ariyanto E. Hubungan Beban Kerja, Masa Kerja dan Usia dengan Stress Kerja pada Pengemudi Ojek Online di Kota Banjarbaru Tahun 2020. *J Kesehat Masy*. 2020;8(2):81-89.
 20. Gu G, Zhou Y, Zhang Y, Cui W. Increased prevalence of anxiety and depression symptoms in patients with coronary artery disease before and after percutaneous coronary intervention treatment. *BMC Psychiatry*. 2016;16(1):1-9. doi:10.1186/s12888-016-0972-9
 21. Stuart GW. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. 5th ed. EGC; 2013.
 22. Hastuti YD, Mulyani ED. Kecemasan Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner Paska Percutaneous Coronary Intervention. *J Perawat Indones*. 2019;3(3):167. doi:10.32584/jpi.v3i3.427
 23. Fabiana Meijon Fadul. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Berdasarkan Karakteristik Pasien Di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Published online 2019.
 24. Suarya LMKS, Rustika IM, Astiti DP, Lestari MD, Indrawati KR, ? Psikologi Kesehatan. In: *Pediatric*. Vol 47. ; 1992:191-194.
 25. Yunitasari. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Stres Pada Lansia Pensiunan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pelitakan Kabupaten Polewali Mandar. *Skripsi*. Published online 2011:1-82.
 26. Pelawi AMP, Prasetya Y. The Relationship of Family Support With The Post Partum Anxiety. Published online 2015.