

SKRIPSI

**HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN PENGELOLAAN DIRI PADA
PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER
DI RSUD ADNAN WD PAYAKUMBUH
TAHUN 2025**

Untuk Memenuhi Syarat memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan



TIARA WULANDARI

NIM.21200006

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

BUKITTINGGI

2025

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN KECEMASAN DENGAN PENGELOLAAN DIRI PADA
PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI RSUD ADNAN WD
PAYAKUMBUH TAHUN 2025**

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal :

29 Juli 2025

Oleh :

TIARA WULANDARI

21200006

Pembimbing I

(Dr. Aria Wahyuni M.Kep, Ns Sp.Kep, MB)

Pembimbing II

(Ns. Marizki Putri, S.Kep, M.Kep)

Penguji

Ns. Yasherly Bachri, S.Kep, M.Kep

(.....)

Ns. Sisca Oktarini S. Kep., M. Kep.

(.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



(Yuliza Anggraini, S.ST, M.Keb)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya tulis dengan judul “Hubungan Kecemasan dengan Pengelolaan Diri Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Adnan WD Payakumbuh Tahun 2025” adalah hasil karya saya sendiri bukan merupakan jiplakan dari hasil karya orang lain kecuali kutipan sumbernya di cantumkan. Jika kemudian hari pernyataan yang saya buat ternyata tidak benar, maka status kelulusan dan gelar yang saya peroleh menjadi batal dengan sendirinya.

Bukittinggi, Agustus 2025

Yang membuat pernyataan


Tiara Wulandari

LEMBAR PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmannirrahim.....

"Allah tidak akan membebani seseorang melainkan dengan kesanggupannya..."

Karya ini kupersembahkan...

untuk mereka yang menjadi alasan langkah ini tak pernah surut.

Ayah dan Ibu,

apak dan Ibu tercinta (bapak yasran dan ibuk kasneli), yang telah menjadi alasan terbesar dalam setiap langkah hidup saya. Terima kasih atas doa yang tak pernah putus, kasih sayang yang tak terhitung, serta pengorbanan yang tak akan pernah mampu saya balas. Segala peluh, lelah, dan doa kalian adalah cahaya yang menerangi jalan saya hingga sampai di titik ini.

Saudaraku

Kakak dan abangku (analia, mirahastuti, ferdi irawan, nadila alfi clafiyani tersayang, yang selalu menjadi teladan, penyemangat, sekaligus tempat berbagi suka dan duka. Terima kasih atas perhatian dan dukungan yang tak pernah surut, serta nasihat yang membuat saya tetap kuat menghadapi setiap cobaan. Seluruh keluarga besar (Raisya, irsat, tek putri, tek ican, salwa, rindi, ni della, yang selalu hadir dengan doa, dukungan, dan kasih sayang. Tanpa kalian, saya tidak akan pernah menjadi pribadi yang seperti hari ini.

Kekasihku

Untuk kekasih hati (Bayu anggara), terima kasih karena selalu setia mendampingi, memberi semangat, serta mengajarkan arti kesabaran dan ketulusan. Kehadiranmu adalah sumber kekuatan sekaligus motivasi yang tak ternilai dalam menyelesaikan perjalanan panjang ini.

Dosen pembimbing,

Dan yang tak kalah istimewa, Bapak/Ibu Dosen pembimbing dan penguji, terima kasih atas segala ilmu, bimbingan, dan arahan yang begitu berarti. Dengan penuh kesabaran dan ketulusan, Bapak/Ibu telah menuntun saya melewati proses yang penuh tantangan ini. Setiap nasihat, kritik, dan motivasi menjadi bekal berharga bagi perjalanan saya ke depan.

untuk diriku sendiri

Kupersembahkan karya ini untuk diriku sendiri—yang telah bertahan dalam gelap, yang terus melangkah meski tertatih, yang percaya bahwa badai pasti akan berlalu. Untuk setiap luka yang disembuhkan sendiri, setiap tangis yang diredam dalam sunyi, dan setiap harapan yang tetap dijaga meski nyaris padam. Hari ini bukan akhir, tapi awal dari

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

segalanya. Terima kasih, diriku, karena tak pernah benar-benar menyerah. Karena meskipun tak selalu kuat, kau selalu memilih untuk tetap berdiri.

"Berjuang dengan Tatapan Masa Depan Untuk Seorang Malaikat Kecil dan Pahlawan yang berjuang tanpa balas jasa"

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

Nama	: Tiara Wulandari
Tempat, Tanggal lahir	: Tanjung, 16 Oktober 2021
Alamat	: Nagari Tanjung, kec.koto VII, Kabupaten sijunjung
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Anak ke	: 4
Kewarganegaraan	: Indonesia
Status	: Belum Menikah
No HP	: 085364640531/085763404386
Email	: tiarawulandari216@gmail.com

DATA ORANG TUA

Nama Orang Tua	
Ayah	: Yasran
Ibu	: kasneli

PENDIDIKAN

2004-2005 Tk Darusalam Tanjung
 2005-2011 SD n 10 Tanjung
 2011-2015 SMP16 Sijunjung
 2018-2021 SMK Gema Nusantara Bukittinggi
 2021-2025 Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Hubungan Kecemasan dengan Pengelolaan Diri Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Adnan WD Payakumbuh Tahun 2025. Pengelolaan Diri Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di RSUD Adnan WD Payakumbuh Tahun 2025 “ dengan baik tidak terlepas dari kekurangan, shalawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada Rasulullah S.A.W yang telah menjadi suri tauladan bagi umatnya. Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan arahan, petunjuk, bimbingan, dan motivasi dari berbagai pihak, untuk itu penulis ingin menghaturkan rasa syukur dan mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Ns.Yuliza Anggraini, S.St., M.Keb. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Ibu Ns. Yuli Permata Sari, S.Kep.,M.Kep. Selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan dan Ners Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
4. Ibu Dr.Aria Wahuni M.Kep,Ns Sp.Kep,MB selaku pembimbing I dalam penulisan skripsi ini.
5. Ibu Ns. Marizki Putri, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing II dalam Penulisan Skripsi ini.
6. Ibu Ns. Yasherly Bachri S.Kep.,M.Kep selaku penguji I dalam penulisan skripsi ini.
7. Ibu Ns. Sisca Oktarini, S.Kep., M.Kep selaku penguji II dalam penulisan skripsi ini.
8. Seluruh dosen yang telah memberikan ilmu kepada peneliti, serta seluruh civitas akademika di lingkungan program studi S1 Keperawatan dan Ners Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

9. Kepala Rumah Sakit Adnan WD Payakumbuh yang telah memberikan izin kepada peneliti dalam melakukan penelitian.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih kurang sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun sebagai masukan demi kesempurnaan dan penyusunan karya ilmiah yang lebih baik di masa pendatang. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak, khususnya bagi penulis dan pembaca.

Bukittinggi, April 2025

Penulis

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

DAFTAR ISI

LEMBARAN PENGESAHAN	i
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR SKEMA	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Manfaat Penelitian.....	5
D. Tujuan Penelitian	5
E. Ruang Lingkup Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Penyakit Jantung Koroner	7
B. Pengelolaan Diri.....	11
C. Kecemasan	14
D. Kerangka Toeri	16
E. Kerangka Konsep	16
F. Hipotesis	17
G. Defenisi Operasional	17
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian	18
B. Populasi Penelitian	18
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	20
D. Alat Pengumpulan Data.....	20

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

E. Uji Validitas dan Reliabilitas	20
F. Prosedur Pengumpulan Data.....	21
G. Rencana Analisa Data.....	21
H. Etika Penelitian	22

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian	24
B. Karakteristik Responden.....	24
C. Analisa Univariat	26
D. Analisa Bivariat.....	27

BAB V PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden.....	28
B. Analisa Univariat	32
C. Analisa Bivariat.....	36
D. Implikasi Penelitian.....	40
E. Keterbatasan Penelitian	40

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	41
B. Saran.....	42

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Defenisi Operasional	17
Tabel 4.1 Usia Responden.....	24
Tabel 4.2 Jenis Kelamin	25
Tabel 4.3 Pendidikan	25
Tabel 4.4 Riwayat Diabetes Melitus.....	25
Tabel 4.5 Kolesterol.....	26
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi kecemasan	26
Tabel 4.7 Distribusi frekuensi depresi	27
Tabel 4.8 Distribusi frekuensi pengelolaan diri	27
Tabel 4.9. Hubungan kecemasan dengan pengelolaan diri	27
Tabel 4.10 Hubungan depresi dengan pengelolaan diri	28

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Kerangka Teori	16
Sekam 2.2 Kerangka Konsep.....	16

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Lembar Persetujuan
Lampiran 2	: Lember Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 3	: <i>Informed Consent</i>
Lampiran 4	: Petunjuk Pengisian Kusioner
Lampiran 5	: Kuesioner
Lampiran 6	: Master Tabel
Lampiran 7	: Hasil Uji Statistik
Lampiran 8	: Surat Izin Penelitian
Lampiran 9	: Surat Selesai Penelitian
Lampiran 10	: Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan gangguan kardiovaskular yang terjadi akibat penyumbatan arteri koroner oleh plak, polutan, atau zat kimia dari lingkungan. Zat-zat ini dapat masuk ke dalam tubuh melalui makanan, minuman, atau udara yang terhirup, lalu menumpuk di dinding arteri koronaria. Kondisi ini dapat menyebabkan terbentuknya gumpalan darah pada arteri yang menyempit, sehingga aliran darah terhenti karena arteri tersumbat oleh gumpalan yang mengeras (Hanifah, 2021) .

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia WHO (2020), lebih dari 17 juta orang di seluruh dunia meninggal akibat Penyakit Jantung Koroner (PJK). Pada tahun 2020, PJK diperkirakan menjadi penyebab utama kematian global, menyumbang sekitar 36% dari total kematian. Data dari Kementerian Kesehatan angka kematian akibat penyakit jantung koroner pada tahun 2024 mencapai 50.620 kematian (Kementrian Kesehatan RI, 2024). Dari data yang didapat dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat menunjukkan bahwa pada tahun 2019, terdapat 1200 kasus kematian akibat penyakit jantung koroner.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 penyakit jantung koroner (PJK) di Indonesia angka prevalensi adalah 1,5% yang berarti 15 dari 1.000 penduduk menderita penyakit ini. Untuk kejadian di Sumatera Barat mencapai

1,8% dengan 327.262 orang penderita dengan angka tersebut Sumatera Barat berada di urutan ke dua.

Penyakit jantung koroner berdampak pada psikologis secara langsung, sebuah studi deskriptif menunjukkan bahwa mayoritas pasien PJK mengalami distress psikologis pada tingkat sedang (66,7%), dengan gejala seperti kecemasan, pada pasien PJK sering mengalami kecemasan yang dapat mempengaruhi persepsi mereka terhadap penyakit dan kemampuan mereka dalam mengelola kondisi kesehatan. Selain itu, dapat menghambat kemampuan pasien dalam melakukan manajemen diri yang efektif, seperti kepatuhan terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup (Krisnawati, 2021).

Pasien penyakit jantung koroner (PJK) yang tidak melakukan pengelolaan diri dengan baik berisiko mengalami berbagai konsekuensi negatif yang signifikan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ketidakpatuhan dalam pengelolaan diri dapat menyebabkan pola makan yang tidak sehat, obesitas, hipertensi, dan kebiasaan merokok yang terus berlanjut. Adapun untuk pengelolaan diri pada pasien dengan penyakit jantung koroner merujuk pada kemampuan individu untuk secara aktif mengambil peran dalam menjaga kesehatannya, mengontrol gejala, mengikuti pengobatan, serta melakukan perubahan gaya hidup yang diperlukan untuk mengelola penyakitnya secara aktif (Sidaria, 2023).

Faktor Psikologis memainkan peran penting dalam mempengaruhi kondisi pasien dengan penyakit jantung koroner, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kondisi pasien PJK seperti kecemasan dan depresi, Stres mental, kebosanan dan keyakinan diri (Pratama, 2024). Kecemasan dan depresi ini sering

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

ditemukan pada pasien PJK dan dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka, penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kecemasan pada pasien PJK yang paling mempengaruhi kualitas hidup pasien PJK (Kesehatan Masyarakat et al., 2024).

Kecemasan dapat memprediksi penurunan fungsi fisik dan meningkatkan kejadian kardiovaskuler yang merugikan pada pasien dengan sindrom koroner akut, gangguan psikologis ini berkontribusi pada penurunan kualitas hidup dan memperburuk prognosis penyakit jantung (Farhana, 2024). Kecemasan adalah kondisi psikologis yang sering dialami oleh pasien penyakit jantung koroner (PJK), semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien jika tidak ditangani dengan baik dapat memperburuk kondisi pasien dan meningkatkan resiko kejadian jantung yang fatal (Krisnawati, 2021).

Dengan kondisi yang dialami pasien PJK, pasien perlu dilatih untuk menggunakan kemampuan *Self-efficacy*. *Self-efficacy* merupakan kemampuan individu dalam menggerakkan pikiran dan perasaannya untuk bertindak guna mencapai harapan. Selain faktor dukungan sosial dan aspek psikologis, *self-efficacy* juga berperan dalam membangun kepercayaan diri seseorang. Tingkat *self-efficacy* yang tinggi dapat membantu mengurangi kecemasan akibat perubahan kondisi fisik dan emosi pada pasien PJK (Pongantung, 2020).

Pasien dengan *Self-efficiency* tinggi cenderung lebih mampu mengadopsi dan mempertahankan perilaku hidup sehat, seperti mengikuti program rehabilitasi jantung, menjaga pola makan dan melakukan aktifitas fisik yang sesuai. Hal ini berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup dan penurunan risiko komplikasi

lanjut. Sebaliknya pasien dengan *Self-efficiency* rendah mungkin merasa kurang percaya diri dalam mengelola kondisi mereka yang menghambat kepatuhan terhadap rekomendasi medis dan perubahan gaya hidup yang diperlukan (Suarningsih, 2021)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada tanggal 6 Maret 2025, bahwa di Rumah Sakit AdnanWD pasien dengan Penyakit jantung koroner berkunjung pada bulan November tahun 2024 sebanyak 29 orang, bulan Desember sebanyak 31 orang, Januari 40 orang, Februari 39 orang sedangkan pada bulan Maret sebanyak 30 orang. Dari hasil wawancara dengan 5 reponden didapati hasil bahwa dari beberapa pasien PJK mengalami yang mengalami kecemasan sehingga membuat pasien kurang bersemangat dan berpengaruh terhadap pengelolaan diri pasien yang berdampak pada pengobatan yang dilakukan. Berdasarkan hasil diatas maka peneliti bermaksud meneliti tentang hubungan yang mempengaruhi pengelolaan diri pada pasien penyakit jantung kronis di Rumah Sakit Adnan WD Payakumbuh.

B. Rumusan Masalah

Penyakit jantung koroner merupakan salah satu penyakit kronis yang membutuhkan pengelolaan diri yang baik dari pasien untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup. Namun pengelolaan diri pada pasien sering dipengaruhi kecemasan yang dialami pasien dengan penyakit jantung koroner. Di RSUD Adnan WD Payakumbuh terdapat pasien penyakit jantung koroner dengan permasalahan kecemasan yang dialami pasien penyakit jantung koroner tentunya membuat suatu permasalahan yang akan mengganggu kepada pengelolaan diri

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

pasien. Berdasarkan hal tersebut rumusan masalah yang dapat diambil adalah Bagaimana hubungan kecemasan terhadap pengelolaan diri pada pasien dengan penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Adnan WD Payakumbuh?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan pengelolaan diri pada pasien dengan penyakit jantung koroner PJK di RSUD Adnan WD Payakumbuh Tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Adnan WD Payakumbuh Tahun 2025.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kecemasan dan depresi pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Adnan WD Payakumbuh tahun 2025.
- c. Diketahui distribusi frekuensi pengelolaan diri pasien penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Adnan WD Payakumbuh tahun 2025.
- d. Diketahui hubungan kecemasan dengan pengelolaan diri pada pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit Adnan WD Payakumbuh tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tenaga Kesehatan: Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam memberikan intervensi yang holistik dengan memperhatikan aspek psikologis pasien untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan diri pasien.

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

2. Bagi Pasien: Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran pasien tentang pentingnya pengelolaan kecemasan dalam mendukung keberhasilan pengelolaan penyakit jantung koroner.
3. Bagi Rumah Sakit: Memberikan gambaran kepada manajemen RSUD Adnan WD Payakumbuh untuk mengembangkan program edukasi atau pendampingan psikologis bagi pasien penyakit jantung koroner guna meningkatkan kualitas pelayanan.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya: Menjadi referensi dan dasar untuk penelitian lanjutan yang lebih mendalam mengenai hubungan antara faktor psikologis dan pengelolaan diri pada pasien penyakit kronis.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk meneliti tentang hubungan kecemasan terhadap kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK). Penelitian ini dilakukan karena pengelolaan diri sangat penting dalam mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien PJK, serta kecemasan seringkali menjadi penghambat. Penelitian dilakukan di RS Adnan WD Payakumbuh pada tanggal 24 sampai dengan 26 Mei tahun 2025, Populasi penelitian ini diambil pasien yang menderita Penyakit Jantung Koroner (PJK) di RS Adnan WD Payakumbuh sebanyak 169 orang dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive Sampling* menggunakan rumus slovin sehingga didapati sampel sebanyak 63 orang. Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden.