



# PROSIDING

SEMINAR NASIONAL KEPERAWATAN  
PROFESI NERS XXIII  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

**MANAGEMENT STRESS PADA PASIEN COVID-19  
DENGAN PENYAKIT KRONIS**

**MINGGU, 29 AGUSTUS 2021**



Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta tahun 2021  
“Management Stress pada Pasien Covid-19 dengan Penyakit Kronis”, Ahad, 29  
Agustus 2021/Editor: Agus Sudaryanto [et.al].- Universitas Muhammadiyah Surakarta

E-ISSN : 2715-616X

---

**Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Tahun 2021 “Management Stress pada Pasien Covid-19 dengan Penyakit Kronis”**

**Editor :**

Agus Sudaryanto, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D

**Tim Copy Editor :**

**Seksi *Call For Paper* The 4th SEMNASKEP XXIII**

1. Adella Indri Afitasari, S.Kep.
2. Firda Candra Pratiwi, S.Kep.
3. Nurul Rysma Ramadhani, S.Kep.
4. Yunjiani Arrochim, S.Kep.
5. Farida Dhamayanti, S.Kep.

***Reviewer:***

1. Agus Sudaryanto, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D
2. Nurlaila Fitriani, M.Kep., Sp.Kep.J

***Layouter :*** Tim Copy Editor

**Desain Cover :**

**Seksi Pubdekdok The 4th SEMNASKEP XXIII**

Adam Zegy Herlambang Putra, S.Kep.

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alikum Warahmatullahi Wabarokatuh*

Segala puji syukur kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya dan memberi kesempatan kepada kita untuk mencari dan menempuh jalan kebaikan, semoga kita mendapatkan keridhoan dan keberkahan dari-Nya. Aamiin. Sholawat dan salam semoga senantiasa tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW yang dengan kesabaran, ketekunan, dan ketabahannya mampu membawa umat manusia dari zaman kegelapan menuju zaman yang terang benderang seperti saat ini. Semoga kita senantiasa mampu ber-amarma'ruf dan nahi mungkar.

Upaya penanganan stress dapat dilakukan dengan manajemen stress bagi penderita covid 19 yang disertai dengan penyakit kronis. Pentingnya kesehatan mental pada kelompok ini dapat dilakukan oleh perawat sebagai petugas kesehatan, keluarga, dan pasien sendiri. Untuk membantu manajemen stress pada pasien covid 19 dengan penyakit kronis, sangat diperlukan peran perawat profesional yang dapat memberi asuhan keperawatan dengan baik dan benar. Menjawab realitas tersebut kegiatan Seminar Nasional dan *Call for Paper* dengan tema "Manajemen Stress pada Pasien Covid-19 Dengan Penyakit Kronis". Seminar Nasional Keperawatan dan *Call for paper* ini telah terlaksana pada tanggal 29 Agustus 2021. Prosiding ini adalah publikasi dari karya-karya hasil penelitian dan artikel yang dipresentasikan pada Seminar Nasional Keperawatan dan *Call for Paper* The 4th SEMNASKEP XXIII. Penulis-penulis berasal dari mahasiswa (S1, Profesi Ners, S2), dosen dan Perawat senior yang bekerja di Rumah Sakit.

Terima kasih kami ucapkan kepada Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta dan jajarannya, Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Surakarta, *Reviewer* dan *Editor Call for paper*, Mahasiswa Program Profesi Ners UMS XXIII sebagai panitia penyelenggara, dan berbagai pihak atas segala dukungannya dalam pelaksanaan seminar dan *call for paper* ini. Dengan adanya publikasi prosiding ini diharapkan dapat menambah khasana keilmuan dibidang kesehatan.

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh*

Panitia Penyelenggara

The 4th SEMNASKEP XXIII

## DAFTAR ISI

COVER .....	i
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
<b>1. Gambaran Tingkat Stres Ibu Mendampingi Anak <i>Study From Home</i> (SFH) Di Masa Pandemi Covid-19.</b> Lailatul Nur Hidayati, Sambodo Sriadi Pinilih, Muhammad Khoirul Amin.....	1
<b>2. Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Jantung Koroner.</b> Miftah Amarullah, Fahrur Nur Rosyid .....	7
<b>3. Perbedaan Media Edukasi Booklet dengan Leaflet Terhadap Kesehatan Ibu Hamil pada Masa Era Baru Normal di Puskesmas Sarwodadi Kaupaten Pemalang.</b> Kurniati Puji Lestari, Illa Nurin Nisa, Wagiyu.....	18
<b>4. Kajian Literatur Pengaruh Konflik terhadap Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat.</b> Putri Kurnia Intansari, Muhammad Hasib Ardani .....	27
<b>5. Gambaran Gejala Akibat Kemoterapi pada Anak Usia Sekolah dengan Leukimia Akut Limfoblastik di RSUD Dr.Moewardi Surakarta.</b> Dita Alvionita, Siti Arifah .....	37
<b>6. Gambaran Persepsi Sakit Penyandang Diabetes Mellitus Tipe 2 di Daerah Sukoharjo.</b> Aga Taufiq Firmansyah, Okti Sri Purwanti.....	44
<b>7. Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Posyandu Lansia Delima Di Desa Pitu Kecamatan Pitu Kabupaten Ngawi.</b> Enggartyas Nur Prasetya, Kartinah.....	58
<b>8. Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stres Perawat Di Ruang Isolasi Covid-19 RSUD Kota Salatiga.</b> Nabil Bakti Ihsan, Fahrur Nur Rosyid.....	66
<b>9. Gambaran Penanganan Pasien Gawat Darurat Jantung di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit UNS Surakarta.</b> Lilis Suryana, Dian Hudiyawati .....	72

**Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas  
Muhammadiyah Surakarta 2021 (Profesi Ners XXIII)**



Tema : "Management Stress pada Pasien Covid-19  
dengan Penyakit Kronis" Waktu : Ahad, 29 Agustus 2021  
Penyelenggara : Profesi Ners XXIII, Universitas  
Muhammadiyah Surakarta E-ISSN : 2715-615X (online)  
URL :  
<https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/12665>  
Website Seminar : <http://semnaskep.ums.ac.id>  
Prosiding Terbit : September 2021

## Gambaran Tingkat Stres Ibu Mendampingi Anak *Study From Home* (SFH) Di Masa Pandemi Covid-19

Lailatul Nur Hidayati<sup>1\*</sup>, Sambodo Sriadi Pinilih<sup>2</sup>, Muhammad Khoirul Amin<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan, FIKES - Universitas Muhammadiyah Magelang

<sup>2,3</sup>Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan - Universitas Muhammadiyah Magelang

\*Email: [lalanurhida@gmail.com](mailto:lalanurhida@gmail.com)

### Abstrak

**Keywords:**

Tingkat stres; stres ibu; study from home

**Latar belakang:** Munculnya budaya baru *study from home* sebagai sarana belajar yang dianggap efektif demi meminimalisir angka penyebaran virus Covid-19 menyebabkan sebagian ibu merasa terganggu dan terusik pikirannya karena belum bisa beradaptasi dan merasat tugas mereka menjadi bertambah. Keadaan tersebut dapat menjadi stresor baru yang menuntut ibu menjadi seorang yang multitasker. Bagi ibu yang tidak dapat mengelola stresor yang dihadapi dengan baik, maka akan menimbulkan reaksi psikologis. **Tujuan penelitian:** Mengetahui gambaran tingkat stres ibu berusia 20-40 tahun dalam mendampingi anak *study from home*. **Metode penelitian:** Penelitian deskriptif dengan teknik *proportional random sampling*, pada 105 ibu berusia 20-40 tahun yang memiliki anak usia sekolah dasar dan berdomisili di Kota Magelang. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner GAD-7. **Hasil penelitian:** Gambaran tingkat stres terbanyak pada ibu dalam mendampingi anak *study from home* di Kota Magelang menunjukkan stres normal sebanyak 39%.

### Abstract

**Keywords:**

Stress level; mother's stress; study from home

**Background:** The emergence of a new culture of *study from home* as a learning tool that is considered effective in order to minimize the spread of the Covid-19 virus has caused some mothers feel disturbed and disturbed by their thoughts because they have not been able to adapt and feel that their duties are increasing. This situation can be a new stressor that demands the mother to be a multitasker. For mothers who cannot manage the stressors they face properly, it will cause psychological reactions. **Objective:** To describe the stress level of mothers aged 20-40 years in accompanying children to study from home. **Research method:** Descriptive research with *proportional random sampling* technique, on 105 mothers who have children of elementary school age and domiciled in the city of Magelang. Data were collected using the GAD-7 questionnaire. **The results of the study:** The description of the highest stress level for mothers in accompanying children studying from home in Magelang City showed normal stress as much as 39%.

## 1. PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 masih menjadi sebuah ancaman bagi kesehatan dunia dengan bentuk penularannya yang melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi atau kontak secara tidak langsung dengan benda yang ada disekitar atau yang telah digunakan oleh orang yang terkontaminasi (World Health Organization, 2020). Kasus ini pertama kali muncul pada Desember 2019 yang diawali adanya kasus pneumonia yang misterius dimana pertama kali kasus ini dilaporkan terjadi di Wuhan, Provinsi Hubei, China. Hingga saat ini angka kasus Covid-19 di dunia mencapai lebih dari 174 juta kasus dengan angka kematian sebanyak lebih dari 3 juta kasus di dunia (Worldometer, 2020). Dengan kemudahan dan cepatnya virus ini dalam menular, pemerintah Indonesia pun mengambil langkah berupa Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 ini menjelaskan tentang pembatasan kegiatan tertentu di masyarakat yang mencakup peliburan sekolah dan tempat kerja, pembatasan kegiatan keagamaan, dan pembatasan kegiatan di tempat atau fasilitas umum. Pembatasan aktivitas ini merupakan himbauan kepada masyarakat untuk tetap melanjutkan untuk melakukan aktivitas mereka dari rumah guna menghindari adanya kerumunan yang dapat menjadi media penularan Covid-19 (PP RI, 2020).

Terdapat banyak aktivitas dari rumah yang dihimbau untuk terus dilakukan menurut PPRI Tahun 2020, salah satunya adalah peliburan sekolah sehingga ditindaklanjuti oleh Kemendikbud dalam Surat Edaran Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud) Direktorat Pendidikan Tinggi No. 1 Tahun 2020 mengenai pencegahan penyebaran Covid-19 di dunia Pendidikan, Kemendikbud pun kemudian menginstruksikan untuk dapat dilaksanakannya pembelajaran jarak jauh atau dalam hal ini bisa kita sebut dengan

*study from home* atau *daring* dan disarankan pula bagi para siswa untuk dapat tetap belajar dari rumah masing-masing. Pembelajaran ini memang dimaksudkan untuk menghambat penyebaran wabah yang berlebihan, namun dalam melakukan pembelajaran ini dapat menimbulkan kesulitan tersendiri bagi anak maupun orang tuadari anak tersebut dimana *study from home* ini lebih mengarah pada *student centered* yang mampu menumbuhkan kemandirian dalam belajar (Handarini & Wulandari, 2020). Sehingga dalam pembelajaran daring tersebut peran orang tua sangatlah penting dimana orang tua dituntut untuk memberikan pembelajaran layaknya guru bagi anaknya di rumah (Cahyati & Kusumah, 2020). Adanya budaya patriarki yang melekat selama ini meletakkan tanggung jawab domestik kepada seorang istri yang juga menjadi ibu, sehingga proses pendampingan belajar anak pun dilakukan oleh ibu (Citra & Arthani, 2020).

Banyak tantangan yang dijumpai ibu selama diharuskannya *study from home* ini berlangsung, terutama bagi para ibu. Tantangan tersebut antara lain, kondisi seperti keharusan bekerja sehingga tidak dapat mengawasi anak dan anak tidak dapat belajar karena orang tua diharuskan bekerja, pekerjaan rumah bagi ibu seperti memasak, berbelanja keperluan rumah, menyiapkan keperluan anak untuk sekolah; dan dalam kondisi pandemic seperti saat ini para ibu juga diharuskan berperan sebagai guru mendampingi anaknya. Keadaan tersebut dapat membuat stres bagi ibu karena merasa tugas mereka bertambah, terlebih lagi bagi ibu yang sangat ingin mendampingi anaknya di rumah dapat menjadi *stressfull* sedangkan tidak ada yang mau atau dapat membantunya (Tabi'in, 2020).

Setiap orang bisa saja mengalami stres dalam situasi pandemi ini dan para ibu pun juga tidak dapat terhindar dari kondisi tersebut. Vincent Cornelli merumuskan

stres sebagai gangguan yang terdapat pada tubuh dan pikiran seseorang yang disebabkan oleh adanya perubahan dan tuntutan kehidupan. Dalam ungkapan lain stres merupakan suatu keadaan tidak mengenakan atau tidak nyaman yang dialami oleh individu sehingga mengganggu pikirannya, emosional yang ada pada dirinya, dan tindakan atau perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi tersebut bersifat perseorangan dan subjektif sehingga kondisi stres yang dirasakan berbeda dan cara mengatasinya pun berbeda-beda oleh setiap orang (Muslim, 2015). Sehingga perlu dilakukannya penelitian yang bertujuan mengetahui bagaimana gambaran tingkat stres ibu dalam mendampingi anak *study from home* di masa pandemi Covid-19.

## 2. METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *proportional random sampling* sejumlah 105 ibu yang berusia 20-40 tahun, memiliki anak usia sekolah dasar, dan berdomisili di Kota Magelang. Sampel diperoleh dari 3 kecamatan dengan proporsi kecamatan Magelang Tengah 44 ibu, kecamatan Magelang Utara 30 ibu, dan kecamatan Magelang Selatan 31 ibu. Teknik pengambilan data menggunakan *google form* yang berisi GAD-7 (kuesioner dari Spitzer, Kroenke, Williams, & Löwe, 2006 yang sudah diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia) dan diinterpretasikan menjadi *minimal stress*, *mid stress*, *moderate stress*, dan *severe stress*. Tautan atau link kuesioner disebarluaskan melalui tim penggerak PKK di masing-masing wilayah.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data hasil penelitian dianalisis secara univariat dan disajikan secara distribusi frekuensi meliputi karakteristik responden dan tingkat stres ibu.

**Tabel 1.** Pekerjaan Responden (N=105)

Kategori	f	%
PNS	12	11,4
Karyawan	32	30,5
Pedagang	21	20
Buruh	3	2,9
Tidak bekerja	37	35,2

Berdasarkan tabel 1 diatas diperoleh data bahwa sebagian besar responden tidak bekerja sejumlah 37 responden (35,2%), dan terdapat sebagian kecil responden bekerja sebagai buruh sejumlah 3 responden (2,9%).

**Tabel 2.** Tingkat Pendidikan Responden (N=105)

Kategori	F	%
SD	4	3,8
SMP	10	9,5
SMA	42	40
Diploma III	14	13,3
Strata I	31	29,5
Strata II	4	3,8

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA/ sederajat sejumlah 42 responden (40%).

**Tabel 3.** Status Pernikahan Responden (N=105)

Kategori	F	%
Menikah	96	91,4
Janda	9	8,6

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa sebagian responden berstatus menikah sejumlah 96 responden (91,4%), sedangkan responden yang berstatus janda sejumlah 9 responden (8,6%).

**Tabel 4.** Tingkat Pendidikan Anak Responden (N=105)

Kategori	f	%
Kelas 1	22	21
Kelas 2	28	26,7
Kelas 3	17	16,2
Kelas 4	11	10,5
Kelas 5	10	9,5
Kelas 6	17	16,2

Berdasarkan tabel 4 diatas diperoleh data bahwa sebagian besar responden mendampingi anak yang duduk di kelas 2 sejumlah 28 responden (26,7%), dan terdapat sebagian kecil responden yang mendampingi anak yang duduk di kelas 5 sejumlah 10 responden (9,5%).

**Tabel 5.** Usia Responden (N=105)

Mean	Modus	Min	Max
34,50	40	20	40

Berdasarkan tabel 5 diatas diperoleh data bahwa sebagian besar yang mengisi kuesioner berusia 40 tahun. Pada tabel diatas juga menunjukkan hasil rata-rata usia responden 34,5 tahun.

**Tabel 6.** Tingkat Stres Responden (N=105)

Kategori	f	%
<i>Minimal Stress</i>	41	39
<i>Mid Stress</i>	30	28,6
<i>Moderate Stress</i>	21	20
<i>Severe Stress</i>	13	12,4

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa tingkat stres terbanyak yang dialami responden selama mendampingi *study from home* adalah *minimal stress* sejumlah 41 responden (39%), dan terdapat sebagian kecil responden mengalami *severe stress* sejumlah 13 responden (12,4%).

Penelitian ini telah lulus *ethical clearance* di Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) FIKES UNIMMA dengan nomor No.085/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2021. Adapun hasil penelitian ini diperoleh hasil tingkat stres ibu dalam mendampingi anak *study from home* memiliki hasil dari *minimal stress* hingga *severe stress* dimana tingkat stres ibu dalam mendampingi anak *study from home* yang terbanyak yaitu *minimal stress* sejumlah 41 responden (39%). Hasil dari penelitian ini didukung oleh penelitian Gloria (2020) yang mengemukakan bahwa dengan adanya *study from home* dapat membuat sebagian orang tua merasa terganggu dan mengusik pikiran

mereka dikarenakan belum bisa beradaptasi terkait pembagian waktu antara pekerjaan baik pekerjaan rumah maupun pekerjaan sebagai profesi mereka (Gloria, 2020).

Dalam pendapat lain didukung oleh penelitian Muslim (2015) yang mengemukakan bahwa seseorang yang mampu menyesuaikan diri dan mengelola dengan baik kondisi yang ada akan terhindar dari stres, bahkan mampu menjadikan stres sebagai eustres (stres yang positif) dikarenakan mereka menjadi kreatif dan produktif (Muslim, 2015). Sehingga bagi ibu yang dapat beradaptasi dengan adanya *study from home* dan juga mampu untuk mengelola kondisi yang dihadapi dengan baik akan memiliki tingkat stres yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak mampu beradaptasi dan juga mengelola stresornya dengan baik.

Akan tetapi, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian kecil responden mengalami *severe stress* sejumlah 12,4% dimana hal ini tidak dapat diabaikan karena *severe stress* ini akan menimbulkan beberapa dampak dari stres ibu. Stresor yang dimiliki oleh setiap individu pun beragam, Rasmun menjelaskan bahwa didapatkannya hasil tingkat stres yang beragam dapat disebabkan dengan adanya perbedaan faktor stresor yang dialami oleh individu (Palupi, 2021).

Puspitasari (2020) dalam Cahyati & Kusumah (2020) berpendapat bahwa banyak orang tua yang menilai bahwa dengan adanya *study from home* ini dapat mempererat hubungan mereka dengan anak, banyak juga orang tua yang berpikir kreatif dan mencoba berbagai cara supaya anak mereka tidak mudah jenuh dan tetap fokus untuk belajar selama pembelajaran jarak jauh ini berlangsung (Cahyati & Kusumah, 2020). Namun tidak semua orang tua dapat berfikir kreatif, dimungkinkan hal ini yang dapat menyebabkan ibu mengalami *mid stress*, *moderate stress*, hingga *severe stress*. Dalam referensi Adlienerz menyebutkan bahwa sebagian orang tua justru merasa

gagap dan tidak dapat mengikuti pembelajaran anak. Adanya *poverty learning* atau kekurangan yang dapat dialami oleh siswa ini dapat disebabkan oleh ketidakmampuan orang tua dalam mengikuti pembelajaran anak baik dikarenakan tidak memiliki *background* atau pendidikan yang baik, gagap teknologi, fasilitas elektronik yang terbatas di setiap keluarga, sulitnya akses jaringan atau sinyal di beberapa wilayah tertentu, dan juga ketidaksabaran orang tua dalam menerima penjelasan dari guru dapat menyebabkan sebagian orang tua menjadi stres hingga memilih untuk menyerah dalam mendampingi anaknya selama *study from home* (Adlienerz, 2020).

#### 4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar tingkat stres yang dialami responden selama mendampingi *study from home* adalah *minimal stress* sejumlah 41 responden (39%), dan terdapat sebagian kecil responden mengalami *severe stress* sejumlah 13 responden (12,4%) dari keseluruhan responden yang berjumlah 105 responden. Hasil penelitian ini dapat menjadi sebuah peluang bagi profesi perawat untuk mengupayakan pencegahan terjadinya stres ibu di masa pandemic dalam mendampingi anak *study from home*. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat menjadi sebuah kajian dalam melihat fenomena penyebab stres pada masa pandemi Covid-19.

#### REFERENSI

- Adlienerz. (2020). Persiapan Orang Tua dengan Metode pembelajaran Baru. Retrieved from <https://adlienerz.com/persiapan-orang-tua-dengan-metode-pembelajaran-baru/> [diakses pada tanggal 25 Juni 2021 pukul 21.34 WIB]
- Cahyati, N., & Kusumah, R. (2020). Peran Orang Tua Dalam Menerapkan Pembelajaran Di Rumah Saat Pandemi Covid 19. *Jurnal Golden Age*, Universitas Hamzanwadi, 04(1), 152–159.
- Citra, M. E. ., & Arthani, N. L. G. . (2020). Peranan ibu sebagai pendamping belajar via daring bagi anak ada masa pandemi COVID-19. *Prosiding Webinar Nasional ...*, 71–79. Retrieved from <http://e-journal.unmas.ac.id/index.php/prosiding-webinarwanita/article/view/1243> [diakses pada tanggal 23 April 2021 pukul 19.28 WIB]
- Gloria, J. T. (2020). Stress Pada Ibu Terhadap Pembelajaran Daring Selama Pandemi Covid-19.
- Handarini, O. I., & Wulandari, S. S. (2020). Pembelajaran Daring Sebagai Upaya Study From Home (SFH) Selama Pandemi Covid 19. *Jurnal Pendidikan Administrasi Perkantoran (JPAP)*, 8(3), 496–503.
- Muslim, M. (2015). Manajemen Stres Upaya Mengubah Kecemasan Menjadi Sukses. *ESENSI*, 18(2), 148–159.
- Palupi, T. N. (2021). Tingkat Stres Ibu Dalam Mendampingi Siswa-Siswi Sekolah Dasar Selama Belajar Di Rumah Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jp3Sdm*, 10(1), 36–48.
- PP RI. (2020). Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Coronavirus Disease 2019/COVID-19, 2019(022868), 8.
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092> [diakses pada 30 Agustus 2021 pukul 07.20 WIB]
- Tabi'in, A. (2020). Problematika Stay At Home Pada Anak Usia Dini Di Tengah Pandemi Covid 19. *Jurnal Golden Age*, 04(1), 190–200.
- World Health Organization. (2020). Coronavirus Disease Situation Report

World Health Organization. *World Health Organization*, 19(May), 1–17.  
Worldometer. (2020). COVID-19 CORONAVIRUS PANDEMIC.

Retrieved from  
<https://www.worldometers.info/coronavirus/> [diakses pada tanggal 8 Juli 2021 pukul 17.42 WIB]

## Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Jantung Koroner

Miftah Amarullah<sup>1\*</sup>, Fahrur Nur Rosyid<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Progam Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Email: [j210170036@student.ums.ac.id](mailto:j210170036@student.ums.ac.id)

### Abstrak

**Kata Kunci:**  
Gambaran. Kualitas hidup, jantung koroner

*Penyakit jantung koroner penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya penyakit jantung koroner menyebabkan kualitas hidup pasien buruk. Tujuan: untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien jantung koroner. Metode: penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif dengan cara pendekatan survei. Populasi penelitian ini adalah penderita jantung koroner di Poli Jantung Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret sebanyak 379 orang. Teknik penggunaan sampel pada penelitian ini adalah Accidental sampling diperoleh besar sampel sebesar 87 responden. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Alat ukur menggunakan kuisioner kualitas hidup MacNew QLMI sebanyak 27 pertanyaan. Analisa data yang di gunakan adalah Univariat. Hasil: mayoritas kualitas hidup pasien rawat jalan di Poli jantung Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret adalah baik dan Sebagian kecilnya adalah buruk. Kualitas hidup di pengaruhi beberapa faktor dari usia, jenis kelamin, pekerjaan, menikah, riwayat operasi, spiritual. Kesimpulan Sebagian kualitas hidup di Poli Jantung Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret adalah baik.*

### Abstract

**Keywords:**  
Keywords: Overview. Quality of life, coronary heart

*Coronary heart disease is a non-communicable disease which is the number one cause of death in the world every year. Objective: to describe the quality of life in coronary heart patients. Methods: this research uses quantitative research using a descriptive design with a survey approach. The population of this study were patients with coronary heart disease at the Cardiology Clinic of Sebelas Maret University Hospital as many as 379 people. The technique of using the sample in this study is Accidental sampling, obtained a large sample of 87 respondents. Collecting data using a questionnaire. The measuring instrument uses the MacNew QLMI quality of life questionnaire as many as 27 questions. Analysis of the data used is Univariate. Results: the majority of the quality of life of outpatients at the Cardiology Clinic of Sebelas Maret University Hospital is good and a small proportion is poor. Quality of life is influenced by several factors from age, gender, occupation, marriage, history of surgery, spirituality. Conclusion Most of the quality of life in the Cardiology Clinic of Sebelas Maret University Hospital is good.*

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler. Penyakit jantung menyumbang banyak di negara yang berpenghasilan tinggi dan di negara berpenghasilan rendah. Seluruh kematian yang di akibatkan dari penyakit kardiovaskuler yang menempati pertama adalah penyakit jantung koroner, maka dari itu penyakit jantung koroner adalah penyebab kematian terbanyak di dunia maupun Indonesia (Rohyadi., 2020). Penyakit jantung koroner di sebabkan karena adanya penyempitan dinding arteri koroner yang di sebabkan adanya tumpukan kolestrol dan lemak sehingga menjadikan suplai oksigen dan darah menuju jantung menjadi terganggu atau tersumbat (Azhar., 2020). Penyakit jantung koroner sekarang merupakan ancaman mematikan bagi penderita, masyarakat maupun negara. Sumber survei dari Kesehatan Rumah Tangga Depkes RI, angka kematian penyakit jantung koroner meningkat setiap tahunnya dan menyebabkan kematian penyakit jantung adalah jantung koroner (Yunus & Botutihe, 2020).

Penyakit jantung koroner di dunia memberikan sebanyak 17 juta kasus dan angka kematian 8,7 juta pada tahun 2015 (World Health Organization, 2015).

Penyakit jantung koroner dapat di

*Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP) 2021*  
ketemuan pada negara maju dan

berkembang seperti di negara Indonesia. Angka terjadinya jantung koroner di Indonesia diperkirakan 15 dari 1.000 penduduk Indonesia telah menderita penyakit jantung koroner, selain itu penyakit jantung koroner dapat mengakibatkan kematian kurang lebih sekitar 510.840 orang. Penderita penyakit jantung koroner di Provinsi Jawa lebih tepatnya Jawa Tengah menempati urutan ke-10 di Indonesia dengan jumlah 135.447 jiwa (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2018). Penyakit Jantung Koroner bisa berdampak di berbagai aspek kehidupan penderitanya. Secara fisik penderita akan merasakan sesak, mudah lelah, mengalami gangguan seksual, serta nyeri dada (Nuraeni, 2016). Selain itu faktor psikososial juga termasuk stres, depresi, stres kerja kronis, tuntutan tinggi di tempat kerja, kontrol pekerjaan yang rendah, dukungan sosial juga di alami oleh penderita jantung koroner (Gangopadhyay & Bhopal, 2020).

Penyakit jantung koroner sangat berdampak pada aspek kehidupan penderitanya yaitu baik fisik, psikososial maupun spiritual yang berpengaruh pada kualitas hidup pasien. Terjadi perubahan pada kondisi fisik, psikososial dan spiritual pada pasien penyakit jantung koroner berpengaruh pada kualitas hidup, serta terjadi efek yang besar pada penderita penyakit jantung koroner untuk kualitas hidupnya. Pada penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa ada

hubungan yang sangat erat antara status sosiodemografi dan psikososial pada pasien jantung koroner dengan kualitas hidup. Terjadi peningkatan kualitas hidup pada pasien jantung koroner yang masih aktif bekerja, menikah, aktif secara fisik dan menjalani rehabilitasi dan tidak depresi (Nuraeni, 2016). Kualitas hidup penderita penyakit jantung koroner berpengaruh juga pada produktivitas saat kerja. Maka dari itu, akan sangat penting diketahui bagaimana kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner dan faktor-faktor mempengaruhinya (Rahmat., 2020).

Pasien penyakit jantung koroner yang menjalani revaskularisasi lebih memiliki kondisi fisik yang baik di banding yang tidak menjalani revaskularisasi. Akan tetapi ada aspek fisik lebih buruk di rasakan pada pasien penyakit jantung koroner yang usianya lebih muda dan juga memiliki lebih dari satu faktor resiko. Tingkat pendidikan dan depresi lebih signifikan dapat untuk memprediksi kondisi fisik pasien. Sedangkan untuk umur, kecemasan dapat memprediksi Kesehatan mental pasien penyakit jantung koriner (Nuraeni, 2016). Tujuan penelitian ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus meliputi tujuan umum untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien jantung koroner tujuan khusus untuk mengetahui karakteristik pada pasien jantung koroner dan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien

jantung koroner. Pada penelitian ini peneliti akan memfokuskan pada penelitian tentang gambaran kualitas hidup pada pasien jantung koroner. Hasil dari studi pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti di Poli Jantung RS Universitas Sebelas Maret pada periode bulan Oktober sampai Desember 2020 untuk pasien jantung koroner sebanyak 379 pasien. Wawancara dilakukan tentang kualitas hidup. Hasil dari wawancara 5 orang responden pasien jantung koroner di Poli Jantung RS Universitas Sebelas Maret, di hasilkan 3 dari 5 responden merasa kualitas hidupnya baik dan sisanya merasa menurun di karenakan masih mengalami kekhawatiran dan gelisah serta belum sepenuhnya menerima kondisinya yang di diagnosa memiliki penyakit jantung koroner.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif dengan cara pendekatan survei. Teknik menggunakan sampel pada penelitian ini adalah Accidental sampling Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner. Kuisisioner yang di gunakan dalam penelitian ini adalah MacNew.

Instrumen MacNew adalah kuisisioner spesifik pada penyakit jantung yang biasanya di pakai untuk mengukur kualitas hidup setelah revaskularisasi,

dan berjumlah 27 item dengan 3 domain. Domain pertama dengan emosional ada (7 item), yaitu 1,3,4,7,8,10,18. Domain ke dua adalah Kesehatan fisik (11 item) di nomor 5,6,9,14,16,17,19,20,21,26,27. Domain terakhir ada hubungan social ada (9 item) dinomor 2,11,12,13,15,22,23,24,25. Jawaban di instrumen MacNew setiap domain maksimal 7 dan minimal 1. Interpretasi hasil dengan cara menghitung nilai rata-rata dengan cara jumlah skor di bagi nilai tertinggi di kali 100%.

Populasi penelitian ini adalah penderita jantung koroner di Poli Jantung RS UNS sebanyak 379orang. Teknik menggunakan sampel pada penelitian ini adalah simple random sampling diperoleh besar sampel sebesar 87 responden. Pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisa data menggunakan Univariat.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (%)	$\bar{x} \pm SD$
<b>Usia</b>		
≤ 35 tahun	2 (2,3)	60,78
36-46 tahun	9 (10,3)	±8,72
46-55 tahun	16 (18,4)	
56-65 tahun	26 (20,9)	
>66	36 (39,1)	
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	62 (71,3)	
Perempuan	25 (28,7)	
<b>Pendidikan</b>		
SD	3 (3,4)	
SMP	23 (26,4)	
SMA	42 (48,3)	

Karakteristik	Frekuensi (%)	$\bar{x} \pm SD$
<b>Pekerjaan</b>		
Buruh	3 (3,4)	
IRT	16 (18,4)	
Petani	10 (11,5)	
Guru	2 (2,3)	
Pedagang	1 (1,1)	
Pensiunan	24 (27,6)	
ASN	6 (6,9)	
Tidak bekerja Swasta	7 (8,0)	
18 (20,7)		
<b>Riwayat OP</b>		
IPK (Ring)	64 (73,6)	
Tidak pernah di lakukan IKP dan BPK	23 (26,4)	
<b>Suku</b>		
Jawa	86 (98,9)	
Batak	1 (1,2)	
<b>Agama</b>		
Islam	85 (97,7)	
Kristen	2 (2,3)	
<b>Status Pernikahan</b>		
Menikah	87 (100,0)	

Hasil dari karakteristik responden di Poli Jantung RS UNS meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, riwayat operasi, pekerjaan, status pernikahan, agama dan suku. Hasil dari penelitian umur terbanyak yang menderita jantung koroner adalah umur yang lebih dari enam puluh enam tahun. Hasil tersebut di dukung dengan hasil penelitian (Devi dan Lastryanti., 2020) yang di jelaskan bahwa umur paling banyak menderita atau terserang jantung koroner dalam pelenitiannya adalah umur lebih dari lima puluh lima tahun.

Peneliti setuju dengan penelitian peneliti sebelumnya karena bertambahnya usia juga dapat mengurangi sistem kerja jantung atau penurunan kualitas kerja jantung yang

tidak seperti umur yang lebih muda. Hasil penelitian selanjutnya, umur juga mempengaruhi kualitas hidup pasien jantung koroner. Hasil penelitian itu di dukung dengan penelitian sebelumnya yaitu Salah satu faktor kualitas hidup pasien jantung koroner adalah usia penelitian dari (Purnama., 2020). Peneliti setuju dengan penelitian Purnama (2020) tentang salah satu faktor kualitas hidup pasien jantung koroner adalah usia karena usia mempengaruhi kualitas hidup dimana ketuika usia semakin bertambah maka kualitas hidup akan semakin menurun. Penyakit jantung koroner itu sendiri mulai terdeteksi mulai pada usia kurang dari empat puluh lima tahun (Rahmat, 2020). Peneliti setuju dengan salah satu hasil penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa penyakit jantung koroner mulai terdeteksi pada usia kurang dari empat puluh lima tahun di karenakan hasil dari penelitian umur termuda dari pasien jantung koroner yaitu tiga puluh lima tahun.

Hasil dari penelitian untuk jenis kelamin adalah jenis kelamin laki-laki mempunyai kualitas hidup yang lebih baik di banding perempuan. Hasil penelitian itu di dukung penelitian sebelumnya yaitu di dapatkan bahwa jenis kelamin juga mempengaruhi kualitas hidup, jenis kelamin laki-laki memiliki kualitas hidup lebih baik di bandingkan perempuan (Rahmat et al., 2020). Peneliti setuju dengan salah satu

hasil dari penelitian sebelumnya yang salah satu hasilnya yaitu jenis kelamin laki- laki memiliki kualitas hidup lebih tinggi di bandingkan jenis kelamin perempuan di karenakan jenis kelamin laki-laki lebih produktif di bandingkan dengan jenis kelamin perempuan.

Tingkat pendidikan responden sangat beragam, yaitu dari SD, SMP, SMA dan ada juga sampai jenjang sarjana. Tingkan pendidikan juga dapat menambah tingkat kualitas hidup pada pasien jantung koroner lebih baik, hasil penelitian tersebut di dukung dengan penelitian sebelumnya dari Tsalissavrina (2018) yang hasilnya tinggkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi kualitas hidupnya, semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi kualitas hidupnya dan sebaliknya semakin rendah pendidikan maka semakin rendah kualitas hidupnya (Tsalissavrina., 2018). Peneliti setuju dengan hasil dari penelitian sebelumnya dari Tsalissavrina (2018) karena semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin tinggi tingkat pengetahuan maka aka semakin tinggi kualitas hidupnya serta Pengetahuan yang tinggi bisa menimbulkan pemahaman juga kesadaran yang tinggi untuk hidup sehat dan bahaya penyakit seperti penyakit jantung koroner dan diketahui juga bahwa pendidikan yang rendah bisa menimbulkan pengetahuan mengenai kesehatan juga rendah.

Tingginya tingkat pendidikan seseorang maka cenderung untuk berperilaku positif di karenakan pendidikan yang di peroleh dapat meletakkan dasar-dasar dalam diri seseorang dan bisa menambah kualitas hidup seseorang (Syaibatul, 2019). Peneliti setuju dengan penelitian sebelumnya di karenakan memang semakin tinggi tingkat pendidikan cenderung untuk berperilaku lebih positif di bandingkan dengan yang tingkat pendidikan yang lebih rendah.

Riwayat operasi juga di dapat menambah kualitas hidup pada pasien jantung koroner, dari data karakteristik responden di dapatkan yang IPK (Ring) lebih banyak dari pada yang tidak pernah di lakukan IKP dan BPK. Dari hasil penelitian yang pernah di lakukan IPK dapat menambah kualitas hidup pasien jantung koroner, hasil penelitian tersebut di dukung dengan hasil penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa IPK atau revaskularisasi pada pasien akan memiliki kondisi fisik yang lebih baik yaitu enam koma empat poin di banding dengan pasien yang tidak menjalani tindakan revaskularisasi (Nuraeni, 2016). Peneliti sependapat dengan penelitian sebelumnya karena salah satu faktor untuk menambah menjadi baik kualitas hidup pasien jantung koroner adalah dilakukannya revaskularisasi atau IPK(Ring).

Dari data karakteristik responden  
*Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP) 2021*  
ada berbagai macam pekerjaan mulai

dari swasta, ASN, pedagang, petani, guru, buruh dan ada juga yang pensiunan, IRT dan tidak bekerja. Dari penelitian terdahulu di dapatkan peningkatan kualitas hidup pada pasien yang masih tetap bekerja dan beraktifitas fisik yang secukupnya (Nuraeni, 2016). Peneliti setuju dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Nuraeni (2016) karena ke produktifan dari pasien bisa menambah kualitas hidup pasien itu sendiri. Pekerjaan dan penghasilan pekerjaan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien lebih baik (Syaibatul., 2019). Peneliti sependapat dengan hasil dari penelitian sebelumnya tersebut karena benar penghasilan dan pekerjaan bisa menambah kualitas hidup pasien jantung koroner.

Status pernikahan dari data karakteristik responden di dapatkan semuanya menikah, menikah dapat meningkatkan kualitas hidup pasien jantung koroner, hasil penelitian tersebut di dukung dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan menikah adalah salah satu faktor yang menambah tingginya kualitas hidup pasien (Nuraeni, 2016).

Hasil dari penelitian semua responden beragama dan beragama bisa menambah kualitas hidup pasien, hasil dari penelitian tersebut di dukung oleh penelitian sebelumnya oleh Nuraeni (2016) yang hasilnya yaitu beragama atau pendekatan sepiritual kepada Tuhan

berpengaruh juga kepada meningkatnya kualitas hidup pasien jantung koroner (Nuraeni, 2016). Tidak hanya penelitian dari Nuraeni (2016) di penelitian sebelumnya juga yang di teliti oleh Jumiyati (2020) di Yogyakarta yang menjelaskan bahwa mayoritas lansia yang terkena penyakit jantung koroner dari beberapa kabupaten Yogyakarta meyakini peran agama dalam kehidupannya dan memiliki dimensi mental spiritual yang tinggi dalam hal kepedulian terhadap apa yang terjadi dimasa depan. Demikian juga hal ini bisa menggambarkan bahwa tingginya tingkat spiritualitas pada penderita jantung koroner pada lansia di Yogyakarta. Religius atau spiritual dapat meningkatkan kualitas dalam hidup dan peningkatan Kesehatan. Peneliti setuju dengan penelitian sebelumnya karena pendekatan sepirtual mampu menambah kualitas hidup pasien jantung koroner.

### 3.2. Kualitas Hidup

**Tabel 2.** Kualitas hidup

Kualitas hidup	N (%)
Baik	46 (52,9)
Buruk	41 (47,1)
Total	87 (100,0)

Kualitas hidup dari penelitian di dapatkan Sebagian besar kualitas hidupnya baik dan Sebagian kecil kualitas hidupnya buruk. Kualitas hidup menurut Rahmat (2020) merupakan

individu terhadap segala sesuatu yang ada dalam hidup (Rahmat., 2020).

Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup seperti bekerja, menikah, aktif secara fisik, usia, pendapatan, dan revaskularisasi menurut (Azhar., 2020).

Kualitas hidup menjadi baik banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup baik meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, menikah, riwayat operasi, pendidikan, agama (spiritual).

Hasil penelitian usia mempengaruhi kualitas hidup sejalan dengan penelitian Purnama (2020) yang salah satu isinya adalah usia mempengaruhi kualitas hidup menjadi baik. Jenis kelamin mempengaruhi kualitas hidup pasien menjadi baik, jenis kelamin laki-menjadi jenis kelamin yang mempunyai kualitas hidup lebih baik di panding wanita karena laki-laki lebih produktif di bandi wanita.

Tingkat pendidikan juga menambah kualitas hidup pasien menjadi baik karena semakin tinggi tingkat pendidikan maka cenderung berperilaku positif dan lebih tinggi pengetahuan akan menjadi semakin tinggi pemahaman dan kesadaran tentang hidup sehat dan bahayapenyakit seperti jantung koroner. Hasil penelitian itu sejalan dengan penelitian Syaibatul (2019). Riwayat operasi membuat kualitas hidup menjadi baik, hasil dari penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Nuraeni (2016) yang salah satu hasilnya mengatakan bahwa pasien

yang melakukan operasi revaskularisasi atau IPK ring mempunyai kondisi lebih baik enam koma empat poin lebih baik di banding yang tidak melakukan. Berkerja membuat kualitas hidup menjadi baik di karenakan keprokdutifan membuat kualitas hidup menjadi lebih baik, hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Syaibatul (2019) bahwa pekerjaan dan penghasilan bisa membuat kualitas hidup pasien menjadi lebih baik dan sebaliknya jika tidak dapat penghasilan dan tidak bekerja bisa membuat kualitas hidup menjadi buruk.

Hasil penelitian menikah dapat menambah kualitas hidup pasien menjadi lebih baik, menikah membuat seseorang tidak merasa sendirian, ada yang memberi semangat dan ada yang di ajak berdiskusi untuk menghadapi penyakit jantung koroner. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Nuraeni (2016) yang isinya salah satu faktor yang membuat kualitas hidup menjadi baik yaitu menikah. Hasil dari penelitian beragama atau pendekatan spiritual bisa menambah kualitas hidup pasien, hasil dari penelitian tersebut di dukung oleh penelitian sebelumnya oleh Jumiyati (2020) yang mengatakan di Yogyakarta bahwa mayoritas lansia yang terkena penyakit jantung koroner mengatakan peran agama dalam kehidupannya dan memiliki dimensi mental spiritual yang tinggi dalam hal

kepedulian terhadap apa yang terjadi dimasa depan.

Demikian juga hal ini bisa menggambarkan bahwa tingginya tingkat spiritualitas pada penderita jantung koroner pada lansia di Yogyakarta. Religius atau spiritual dapat meningkatkan kualitas dalam hidup dan peningkatan Kesehatan. Peneliti setuju dengan penelitian sebelumnya karena pendekatan sepiritual mampu menambah kualitas hidup pasien jantung koroner. Hasil penelitian itu sejalan dengan penelitian Rahmat (2020) Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nuraeni (2016) bahwa menikah, bekerja, aktif secara fisik dan revaskularisasi adalah salahsatu faktor yang membuat membuat kualitas hidup menjadi baik.

#### **4. KESIMPULAN**

Karakteristik pasien jantung koroner yang di teliti oleh peniliti yang di laksanakan di Poli Jantung RS UNS. Responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki. Tingkat pendidikan responden juga beragam mulai dari SD, SMP, SMA hingga jenjang sarjana dan mayoritas kebanyakan responden berpendidikan setingkat SMA. Pekerjaan responden beragam mulai dari ASN, petani, buruh, guru, swasta dan ada yang IRT, pensiunan dan tidak bekerja. Mayoritas responden sudah melakukan IPK atau pemasangan ring dan juga masih ada yang tidak pernah di lakukan operasi

IKP (Intervensi Koroner Perkutan) dan BPK (Bedah Pintas Koroner). Semua responden status pernikahan menikah dan beragama mayoritas muslim dan ada dua yang kristen. Mayoritas suku di tempat peneliti meneiti adalah jawa dan ada satu batak. Kualitas hidup dari pasien rawat jalan di Poli Jantung RS UNS menunjukkan Sebagian besar kualitas hidup baik dan Sebagian kecil kualitas hidup buruk.

## REFERENSI

- Anakonda, S., Widiyanti, F. L., & Inayah, I. (2019). Hubungan aktivitas olahraga dengan kadar kolesterol pasien penyakit jantung koroner. *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 125-136. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v2i2.106>
- Arikunto, S., 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arrebola-Moreno, M., Petrova, D., Sánchez, M. J., Rivera-López, R., & Ramírez-Hernández, J. A. (2020). Who does what the cardiologist recommends? Psychosocial markers of unhealthy behavior in coronary disease patients. *PLoS ONE*, 15(1), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228262>
- Azhar, M. M., Muttaqien, F., & Marisa, D. (2020). Perbedaan Kualitas Hidup Antara Pasien Penyakit Jantung Koroner Yang Rutin dan Tidak Rutin. *Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP) 2021* melakukan Senam Jantung Sehat. 147-153. *Homeostasis*, Vol. 3 No. 1, April 2020: 147-152
- Burell, G. (2020). Dangerous depression in cardiac patients. *European Journal of Preventive Cardiology* 27(5) <https://doi.org/10.1177/2047487319879787>
- Gangopadhyay, D. B., & Bhopal, R. (2020). Psychosocial factors in relation to coronary heart disease in South Asians. a systematic review. 2(2), 125-143. <https://doi.org/10.5455/im.56710>
- Gupta, R., Gupta, S., Sharma, S., Sinha, D. N., & Mehrotra, R. (2019). Risk of coronary heart disease among smokeless tobacco users: Results of systematic review and meta-analysis of global data. *Nicotine and Tobacco research* 21(1), 25-31. <https://doi.org/10.1093/ntr/nty002>
- Hardani, H., Medica, P., Husada, F., Andriani, H., Sukmana, D. J., & Mada, U. G. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (Issue April).
- Hardiyati, H., Saida, S., & Rangki, L. (2020). Kualitas hidup penderita gagal jantung kongestif berdasarkan derajat kemampuan fisik dan durasi penyakit. *Faletehan Health Journal* 70-76.
- Hidayat, A. A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Husna, U. Y. (2017). *Evaluasi Terapi OAINS dan DMARD pada Pasien*

- Rheumatoid Arthritis di Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten Tahun 2015-2016. 2.
- Indrayanti, L., Tahiruddin, T., & Nurfantri, N. (2019). Obesitas Berhubungan dengan Status Lipid pada Penderita PJK di Poli Jantung RSUBahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan* 36–43.
- Jumayanti, J., Wicaksana, A. L., & Akhmad Budi Sunaryo, E. Y (2020). Kualitas Hidup Pasien Dengan Penyakit Kardiovaskular di Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan* 1-12. <http://doi.org/10.23917/jk.v13i1.1109>.
- Kholifah, S. N. (2016). Keperawatan gerontik (Vol. 66)
- Mala1, S., Afiah2, A. S. N., & Maryam Sun Dunggio3. (2019). Gambaran Profil Lipid Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner di Rumahsakit Umum Daerah Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate. *Concept and Communication*, null (23), 301–316. <https://doi.org/10.15797>
- Monica, R. F., Adiputro, D. L., & Marisa, D. (2019). Hubungan Hipertensi Dengan Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Gagal Jantung Di Rsd Ulin Banjarmasin. *Homeostatis* 121–124.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP) 2021* 2019 162 8, 162–167.
- Nuraeni, A., Mirwanti, R., Anna, A., Prawesti, A., Emaliyawati, E., & 2016. (n.d.). Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner Factors Influenced the Quality of Life among Patients Diagnosed with Coronary Heart Disease. 4, 107–116.
- Oktaviano Yudi Her. 2019. Perkembangan terapi intervensi pada pasien penyakit jantung koroner. Surabaya Airlangga University press dengan PIPS Unair.
- Oktavia, Nova, (2015). Sistematika Penulisan Karya Ilmiah. Yogyakarta: Deepublish.
- Purnama, A. (2020). Edukasi Dapat Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien yang Terdiagnosa Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, X(2), 66–71.
- Rahmat, B., Priyambodo, S., Sari, D. P., Susani, Y. P., & Agung, A. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Penderita Penyakit Jantung Koroner Pasca Serangan Jantung. *Jurnal Kedokteran* 2020,9(2):90-99 ISSN 2301-5977, e-ISSN 2527-7154 9(2), 90–99.
- Rohyadi, Y., Diah, S., & Tursini, Y. (2020). Gambaran aktivitas fisik pasien penyakit jantung koroner. *Jurnal Kesehatan Siliwangi No 1 Vol 1*, Februari 2020(1), 34–41.
- Sianturi, E. T., & Kurniawaty, E. (2019). Pengaruh Pektin terhadap Penurunan Risiko Penyakit Jantung Koroner. *Majority*. Volume 8 Nomor 1 Maret 2019 162 8, 162–167.

- Spertus, J. A. (2018). dalam Uji Klinis dan Manajemen Pasien Dengan Penyakit Arteri Koroner 20 Tahun Dengan Kuesioner Angina Seattle Evolusi Hasil yang Dilaporkan Pasien. *JAMA Cardiology* 0, 0–2.
- Susanti Devi, Lastriyanti, K., Jantung, P., & Mintoharjo, R. (2020). Gambaran Faktor Risiko Penderita Penyakit Jantung. *Jurnal Mitra Kesehatan Vol 2 No.2*, 7–18.
- Sugiyono. 2014. *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V. Wiratna 2014. *Metode penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Aksara.
- Sujarweni. (2020). *Metodologi penelitian*. Pustakabarupress.
- Utami, N. L., & Azam, M (2019). Kejadian Penyakit Jantung Koroner pada Penderita Diabetes Mellitus. *Kejadian Penyakit Jantung / HIGEIA 3 (2) (2019) 311-323*.  
<http://doi.org/10.15294>
- Widyastuti, P., Kisid, K. M., & Rosuliana, N. E. (2019). Hubungan dukungan keluarga dan penerimaan diri dengan tingkat kecemasan pada pasien penyakit jantung koroner (pjk) di poli jantung rumah sakit biomedika mataram. *Prima*, 5(1) 81–86.
- Yunus, M., & Botutihe, F. (2020). Hubungan Hipertensi Dengan Penyakit Jantung Koroner Di Ruang Icu Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar. *JHNS Adpertisi*, 1(1)11– 19.  
<http://journal.adpertisi.or.id/index.php/JHNMS/>

## Kajian Literatur Pengaruh Konflik terhadap Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat

Putri Kurnia Intansari<sup>1\*</sup>, Muhammad Hasib Ardani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Profesi Ners/Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

<sup>2</sup>Staf Pengajar Departemen Ilmu Keperawatan/Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

\*Email: [putrikurniaintansari.id@gmail.com](mailto:putrikurniaintansari.id@gmail.com)

### Abstrak

**Kata Kunci:**  
Konflik; Stres;  
Perawat Gawat  
Darurat

Stres kerja merupakan kondisi seseorang yang mengalami tekanan dalam melakukan pekerjaan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi stres kerja perawat yaitu konflik. Beberapa penelitian menunjukkan pengaruh konflik terhadap stres kerja perawat, akan tetapi penelitian tersebut belum banyak dan tidak dijelaskan secara rinci. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh konflik terhadap stres kerja perawat IGD. Jenis penelitian yang digunakan adalah literatur review. Pencarian database online dengan jurnal penelitian berbahasa Indonesia/ jurnal berbahasa Inggris dalam bentuk artikel teks melalui portal jurnal Science Direct, EBSCOhost, dan Google Scholar yang diterbitkan pada tahun 2010-2020. Setelah dilakukan proses pencarian ditemukan 7 artikel jurnal (5 artikel berbahasa Indonesia dan 2 artikel berbahasa Inggris) yang sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil studi literatur menunjukkan bahwa konflik antara perawat dan dokter dapat terjadi karena kekeliruan dalam komunikasi dan penafsiran instruksi sehingga terjadinya perbedaan pendapat yang memberikan implikasi kepada bertambah stresnya perawat. Konflik antar perawat dapat terjadi ketika berselisih pendapat, sehingga hal tersebut dapat berdampak buruk dan menurunnya dukungan sosial yang bermuara kepada meningkatnya stres kerja perawat. Konflik antara perawat dan pasien dapat terjadi complain dan tuntutan dari pasien atau keluarga pasien terhadap pelayanan perawat. Oleh karena itu, diharapkan perawat dapat meningkatkan komunikasi terapeutik untuk meminimalisir terjadinya konflik.

### Abstract

**Keywords:**  
Conflict, Stress,  
Emergency  
Nurses

Job stress was a condition when someone has pressure experiences in their work. The factor that can affect nurses working stress is conflict. Some studies showed the effects of conflict on the nurse's work stress, but the study was inadequacy and not being described in detail. The purpose of this study was to know how conflict affects the stress work of an emergency room nurse. The type of research used was the literature review. Searching online databases of Indonesian-language research journals/ English-language research journals in the form of text articles through the portal the journal file, Science Direct, EBSCOhost, and Google Scholar published during 2010-2020. After searching, 8 journal articles (5 Indonesian language articles and 3 English language articles) were found that matched the inclusion criteria. Literature studies indicated that conflict between nurse and doctor could be triggered by miscommunication and misinterpretation of instructions that initiated dissension which implied increased stress. The conflict between nurses could be started by disagreements, resulting in adverse effects and a drop in social support leading to increased stress at work. The conflict between nurse and patient might cause complaints and demands from a patient or family member of the nurse service. Therefore, nurses are expected to improve therapeutic communication to minimize conflicts.

## 1. PENDAHULUAN

Salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit yang siap sedia melayani pasien selama 24 jam yaitu perawat (Sulistiyawati et al., 2019). Posisi perawat dalam pelayanan rumah sakit memiliki peranan yang vital dan menjadi penentu pelayanan. (Soep, 2012). Perawat memiliki tugas dan tanggung jawab yang tidak sedikit, jumlah pasien, tingkat keparahan yang diderita, dan tingkat keseriusan perawatan yang harus diberikan tidak dapat diduga sehingga hal tersebut dapat menimbulkan gejala stres pada perawat IGD (Andriansyah, 2017; Rahmadhani, 2019).

Stres kerja merupakan respon psikologi terhadap tuntutan pekerjaan yang berlebih di lingkungan kerja. Stres kerja yang dialami perawat dapat berpengaruh terhadap kinerja yang akan berpengaruh pada pelayanan kesehatan (Soep, 2012). Salah satu yang dapat mempengaruhi stres kerja yaitu konflik (Mustafidz & Mustikasari, 2013).

Konflik adalah suatu perbedaan pendapat atau pandangan diantara antara individu dengan individu yang lain. Konflik dapat dibagi dalam 4 jenis, yaitu jenis konflik intrapersonal, konflik interpersonal, konflik intraorganisasi, dan juga konflik antar kelompok (Telaumbanua, 2019). Konflik interpersonal dapat terjadi ketika individu dan individu lainnya berbeda pandangan atau pendapat (Agastya & Satrya, 2018). Konflik interpersonal

dalam lingkup keperawatan yaitu konflik antara perawat dengan dokter, dengan pasien dan keluarga, serta dengan sesama perawat (Andriansyah, 2017).

Prevalensi stres kerja bervariasi pada setiap negara di dunia. Penelitian di Thailand menjelaskan bahwa 63,4% perawat mengalami stres tinggi, sedangkan di India 12,8% mengalami stres ringan, 68,2% mengalami stres sedang, dan 19,1% mengalami stres berat (Raungsrijan & Suppaitiporn, 2011; Singh, 2013). Stres kerja yang dialami perawat juga terjadi di Indonesia. Hasil beberapa penelitian yang ada di Indonesia, sebesar 51,2% perawat Intensive Care Unit (ICU) dan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi mengalami stres kerja dan di IGD RSUD Karangasem Bali, sebesar 87,1% responden alami stres kerja tingkat sedang. Stres kerja tingkat ringan 9,7% dan stres kerja tingkat berat 3,2%. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian (Martyastuti et al., 2019) bahwa perawat di Rumah Sakit Umum Medika Pematang mengalami tingkat stres ringan sebesar 53,3% dan yang mengalami stres sedang sebesar 46,7%.

Konflik dengan dokter dapat terjadi karena buruknya komunikasi antara perawat dengan dokter (Mustafidz & Mustikasari, 2013). Selain itu juga disebabkan oleh ketidakhadiran dokter di saat pasien sedang kritis atau dokter yang sulit dihubungi, hal itu membuat perawat

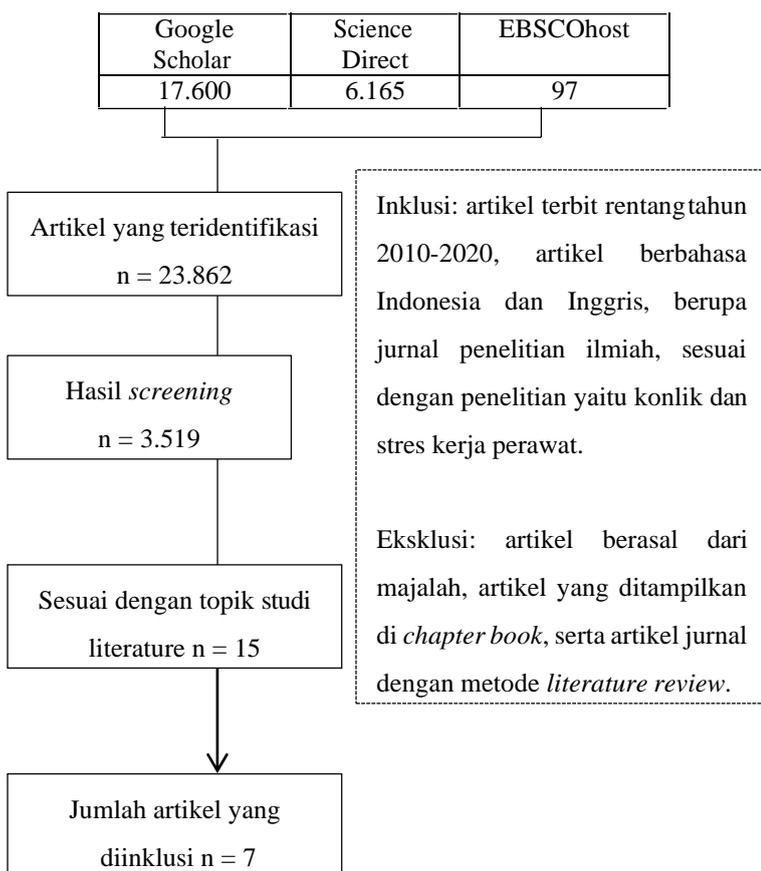
merasa tertekan sehingga bermuara terhadap stres kerja (Soep, 2012).

Konflik dengan sesama perawat dapat menyebabkan berkurangnya interaksi sesama perawat, sehingga dukungan sosial yang diberikan antara sesama perawat untuk saling bekerjasama juga berkurang dan akan menyebabkan perawat menjadi stres. Ketidakmampuan perawat dalam menerapkan komunikasi terapeutik kepada pasien dan keluarga dapat berdampak pada perawatan pasien, sehingga pasien akan merasa tidak nyaman dan malas jika dirawat oleh perawat (Mustafidz & Mustikasari, 2013). Selain itu tuntutan pasien dan keluarga yang tinggi, apabila tidak terpenuhi, pasien terkadang berperilaku tidak sopan, sehingga hal tersebut dapat membuat perawat merasa tertekan dan stres (Yuwanich et al., 2017).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Hasby, 2017) di RSUD Petala Bumi Pekanbaru menjelaskan bahwa konflik berpengaruh terhadap stres kerja perawat. Terjadi peningkatan stres kerja sebesar 0,250 apabila konflik kerja meningkat sebesar 1 poin secara konstan. Namun di dalam penelitian tersebut tidak dijelaskan secara rinci terkait pengaruh konflik di rumah sakit terhadap stres kerja perawat dan belum banyak penelitian terkait hal tersebut. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan studi literatur.

## 2. METODE

Jenis penelitian ini yaitu menggunakan metode *literature review*. Pencarian jurnal dilakukan melalui portal jurnal Science Direct, EBSCOhost, dan Google Scholar. Jurnal yang telah didapatkan dilakukan penyeleksian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan tiga tahap penyeleksian yaitu *identification*, *screening* dan *eligibility*. Setelah proses penyeleksian dilakukan, kemudian jurnal-jurnal yang telah memenuhi kriteria akan dianalisa dengan menggunakan *synthesis matrix*.



**Gambar 1.** Prisma Alur Pemilihan Literatur

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelusuran artikel didapatkan tujuh jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Berdasarkan literatur yang telah dikaji pengaruh konflik terhadap stres kerja perawat Instalasi Gawat Darurat, dengan data sebagai berikut:

**Tabel 1.** Matrik Sintesis 1

No	Penulis, tahun	Sampel	Tempat	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Temuan Penelitian
1.	(Yuwanich et al., 2017)	15 Perawat IGD	Rumah Sakit Swasta di Bangkok, Thailand	Konflik perawat dengan pasien dan sesama perawat serta stres kerja	Deskriptif Kualitatif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Konflik perawat dengan pasien dan keluarga sebagai stresor utama.</li> <li>Konflik sesama perawat juga menjadi stresor penting lainnya yang dialami.</li> </ul>
2.	(Hasby, 2017)	58 Perawat Rawat Inap	RSUD Petala Bumi Pekanbaru	Konflik dan stres kerja	Metode analisis data menggunakan analisis regresi linier berganda	<ul style="list-style-type: none"> <li>Konflik kerja, berpengaruh signifikan terhadap stres kerja perawat. Nilai t tabel pada taraf signifikansi 5% (2-tailed). Konflik kerja diketahui t hitung (2,411) &gt; t tabel (2,005) dan Sig. (0,019) &lt; 0,05.</li> </ul>
3.	(Nurazizah, 2017)	102 Perawat Rawat Inap	RS X Jakarta	Konflik interpersonal dan stres kerja	<i>Cross sectional</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analisa hubungan antara konflik interpersonal menunjukkan hubungan yang lemah dan berpola positif. Semakin tinggi konflik interpersonal maka semakin tinggi stres kerja yang dialami.</li> </ul>

4.	(Faremi et al., 2019)	183 Perawat	Dua rumah sakit terpilih di kota barat daya Nigeria	Konflik kerja perawat dengan dokter dan sesama perawat serta stres kerja	Desain deskriptif	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faktor konflik kerja dokter dan perawat menjadi salah satu pengaruh terhadap stres kerja perawat. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya nilai mean sebesar 1.76% yang berarti sebagian perawat mengakui bahwa mereka merasakan stres kerja akibat konflik dengan dokter.</li> </ul>
5.	(Jayati, 2020)	101 Perawat	RSUD Petala Bumi Provinsi Riau	Konflik dan stres kerja	Observasional dengan jenis desain studi penampang analitik ( <i>analytic cross-sectional study</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perawat mengalami konflik kerja sebesar 50,5% pada rentang sedang-berat.</li> <li>Terdapat hubungan sebab akibat antara perbedaan pendapat (3,889), salah paham (3,556), merasa dirugikan (3,569), perasaan <i>sensitive</i> (3,600) kali lebih resiko terhadap peningkatan stres kerja pada perawat.</li> </ul>
6.	(Lendombela et al., 2017)	69 Perawat	RS GMIM Kalooran Amurang	Konflik perawat dengan dokter dan stres kerja	<i>Cross sectional</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Di Perancis, konflik yang paling umum terjadi yaitu konflik perawat dengan dokter yaitu sebesar 33%. Di Amerika Serikat, 43% dari 912 mengalami konflik perawat dengan dokter.</li> <li>Ketidakjelasan pemberian tugas serta komunikasi yang buruk merupakan pemicu konflik.</li> </ul>
7.	(Hadiansyah et al., 2019)	55 Perawat (36 Perawat UGD RSUD Sumedang dan 19 Perawat UGD RS Al-Islam)	RSUD Sumedang dan RS Al-Islam	Tingkat stres kerja perawat UGD	<i>Cross Sectional</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perawat yang mengalami stres akan mengalami pusing, berkeringat, detak jantung meningkat, kelelahan, dan sulit konsentrasi.</li> <li>Stres kerja yang dialami perawat dapat menyebabkan penurunan prestasi kerja.</li> </ul>

### 3.1. Konflik dengan Dokter

Hasil penelitian (Jayati, 2020) menjelaskan bahwa Perawat mengalami konflik kerja sebesar 50,5% pada rentang sedang-berat. Hasil penelitian tersebut didukung oleh (Hartog & Benbenishty, 2014) menjelaskan bahwa di Negara Perancis konflik yang paling umum terjadi adalah konflik perawat dengan dokter yaitu sebesar 33%. Konflik antara perawat dengan dokter juga terjadi di Negara Amerika Serikat yaitu sebesar 43%. Faktor yang memicu konflik diantara mereka yaitu ketidakjelasan tugas dan komunikasi yang buruk.

Konflik yang tidak jarang terjadi antara perawat dengan dokter disebabkan terjadinya kekeliruan dalam komunikasi dan penafsiran instruksi sehingga terjadinya selisih pendapat kedua pihak. Perbedaan pendapat juga dapat terjadi ketika setiap perawat mempunyai pemikiran yang berbeda dengan dokter, sehingga menyebabkan ketidaksamaan pemikiran tentang suatu hal pendapat yang berbeda. Hal tersebut sejalan dengan apa yang dituturkan oleh (Marquis & Huston, 2017) yang menyatakan bahwa konflik muncul akibat dari perbedaan-perbedaan ide, nilai dan perasaan antara dua orang atau lebih.

### 3.2. Konflik dengan Perawat

Hasil penelitian (Yuwanich et al., 2017) menjelaskan konflik perawat

IGD dapat terjadi ketika perawat ICU atau perawat bangsal rewel ketika harus mentransfer pasien kepada mereka. Hasil penelitian (Jayati, 2020) menunjukkan bahwa sebagian perawat terlibat dalam konflik dengan sesama perawat seperti terjadinya selisih paham, terjadi masalah dalam komunikasi interpersonal, dan faktor dukungan sosial.

Komunikasi antar pribadi akan memudahkan terjadinya saling pemahaman yang akan membangun suatu relasi dan kerjasama yang efektif, sehingga perawat lebih mudah berkoordinasi dan meminta bantuan kepada perawat lainnya. Komunikasi yang lancar antar sesama rekan kerja akan menciptakan kenyamanan dan perasaan senang saat berada di lingkungan kerja. Sebaliknya, apabila komunikasi antar rekan kerja terhambat maka relasi rekan kerja menjadi buruk yang dapat menimbulkan konflik.

### 3.3. Konflik dengan Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian (Yuwanich et al., 2017) menjelaskan sebagian perawat terlibat konflik dengan pasien dan keluarga. Berdasarkan hasil wawancara konflik dapat terjadi ketika pasien berperilaku kurang baik dan menuntut tinggi kepada perawat. Hasil penelitian (Nurazizah, 2017) menjelaskan bahwa salah satu konflik interpersonal yang dirasakan perawat yaitu ketika perawat melakukan perawatan kepada seorang pasien, kemudian keluarga pasien lain

memanggil dan menuntut perawat untuk melakukan tindakan kepada pasien yang lain.

Fakta bahwa perawat merupakan tenaga medis yang paling dekat dengan pasien. Namun, dalam keberlangsungan hubungan tersebut kerap kali terjadinya konflik. Bentuk konflik yang kerap kali terjadi antara perawat dan pasien adalah ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan perawat.

### **3.4. Gambaran Stres Kerja Perawat**

Hasil penelitian (Lendombela et al., 2017) menunjukkan bahwa sebagian perawat mengalami stres kerja. Sebanyak 20 responden (29,4%) mengalami stres kerja dan terdapat sebanyak 16 responden (23,5%) mengalami kelelahan. Hasil penelitian (Hadiansyah et al., 2019) menjelaskan bahwa setiap perawat memaknai stres kerja secara berbeda. Hasil yang didapatkan sebanyak 10 perawat (52,63%) mempresepsikan bahwa stres terjadi karena tuntutan kerja yang tidak sesuai dengan harapan perawat. Sehingga menimbulkan perasaan tidak menyenangkan yang berpengaruh terhadap kondisi fisik maupun psikis. Kondisi tersebut ditunjukkan bahwa banyak perawat yang mengalami pusing, berkeringat, detak jantung meningkat, kelelahan, dan sulit konsentrasi.

Bentuk lain daripada stres kerja perawat adalah dimana perawat akan

mengalami pusing dan mual yang bermuara kepada penurunan kualitas kerja dan tingkat perhatian perawat pada pasien. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh (Ratnasari & Prasetyo, 2018) bahwa stres kerja yang dialami perawat merupakan salah satu bentuk permasalahan dan dapat menurunkan semangat, prestasi kerja, dan meningkatkan risiko kesalahan intervensi yang dapat membahayakan bagi pasien ataupun perawat itu sendiri.

### **3.5. Pengaruh Konflik terhadap Stres Kerja Perawat**

Hasil penelitian (Faremi et al., 2019) menunjukkan bahwa faktor konflik kerja antara dokter dan perawat menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap stres kerja perawat. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya nilai mean sebesar 1.76% yang berarti sebagian perawat mengakui bahwa mereka merasakan stres kerja akibat konflik dengan dokter. Hasil penelitian (Hasby, 2017) menunjukkan bahwa konflik kerja berpengaruh signifikan terhadap stres kerja perawat. Hal tersebut dibuktikan dengan nilai  $t$  tabel pada taraf signifikansi 5% (2-tailed). Konflik kerja diketahui  $t$  hitung (2,411) >  $t$  tabel (2,005) dan sig. (0,019) < 0,05 yang berarti variabel konflik kerja berpengaruh terhadap stres kerja. Hasil penelitian (Jayati, 2020) menunjukkan bahwa konflik kerja yang terjadi antara perawat dengan sesama perawat seperti

terjadinya perselisihan paham yang mengakibatkan stres kerja. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil analisis yang menunjukkan bahwa selisih paham ( $p\text{-value} = 0,0004$ ) menyebabkan stress kerja perawat.

Perawat yang mengalami hal tersebut tentu akan menurunkan dukungan sosial yang diterima. Dukungan sosial padahal sangat dibutuhkan seorang perawat untuk mendukung di lingkungan kerja rumah sakit dengan beban kerja yang tinggi. Dukungan dapat datang dari pasangan atau kekasih, organisasi, keluarga, teman, atau lainnya (Syahpriani, 2017). Tidak semua orang akan mendapatkan dukungan sosial. Faktor yang berhubungan dengan hal tersebut yaitu seseorang penerima dukungan tidak ramah, egois, dan tidak senang membantu orang lain. Beberapa orang juga memiliki persepsi bahwa tidak ingin membebani orang lain (Sarafino & Timothy, 2011).

#### 4. KESIMPULAN

Konflik antara perawat dan dokter dapat terjadi karena kekeliruan dalam komunikasi dan penafsiran instruksi sehingga terjadinya perbedaan pendapat. Konflik antar perawat dapat terjadi ketika berselisih pendapat, sehingga hal tersebut dapat berdampak buruk dan menurunkannya dukungan sosial.

Konflik antara rawat dengan pasien dan keluarga terjadi karena komplain dan tuntutan yang tinggi dari pasien atau keluarga terhadap pelayanan perawat. Stres kerja dapat dilihat ketika perawat mengalami pusing, berkeringat, jantung berdebar, dan sulit konsentrasi, sehingga menyebabkan kesalahan kerja dan penurunan kualitas kerja. Konflik dapat terjadi karena komunikasi yang buruk dan tuntutan pekerjaan sehingga mengakibatkan selisih paham, selisih pendapat, dan berkurangnya dukungan sosial yang berimplikasi terhadap stres kerja perawat.

#### REFERENSI

- Agastya, P. Y., & Satrya, I. H. (2018). Pengaruh Konflik Interpersonal Dan Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Pada Pegawai Di Dinas Perhubungan Provinsi Bali. *E-Jurnal Manajemen Universitas Udayana*, 7(8), 4570. <https://doi.org/10.24843/ejmunud.2018.v07.i08.p19>
- Andriansyah, F. I. (2017). *Pengaruh beban kerja, stress kerja dan motivasi terhadap kinerja perawat pada Rumah Sakit Jiwa Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah* [Universitas Diponegoro]. [http://eprints.undip.ac.id/58888/1/07\\_ANDRIANSYAH.pdf](http://eprints.undip.ac.id/58888/1/07_ANDRIANSYAH.pdf)
- Faremi, F. A., Olatubi, M. I., Adeniyi, K. G., & Salau, O. R. (2019). Assessment of

- occupational related stress among nurses in two selected hospitals in a city southwestern Nigeria. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 10(June 2018), 68–73.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.01.008>
- Hadiansyah, T., Praghlapati, A., & Aprianto, D. P. (2019). *Gambaran Stres Kerja Perawat Yang Bekerja di Unit Gawat Darurat*. 7(2), 50–58.
- Hartog, C. S., & Benbenishty, J. (2014). Understanding Nurse–Physician Conflicts in The ICU. *Intensive Care Medicine*, 41(2), 331–333.  
<https://doi.org/10.1007/s00134-014-3517-z>
- Hasby, M. (2017). *Pengaruh konflik kerja, beban kerja, dan komunikasi terhadap stres kerja perawat bagian rawat inap (pada RSUD Petala Bumi Pekanbaru)*. 4(1), 884–898.
- Jayati, T. (2020). Korelasi Konflik Kerja Dengan Tingkatan Stres Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2019. *Jurnal Photon*, 10(2), 158–166.
- Lendombela, D. P. J., Posangi, J., & Pondaag, L. (2017). Hubungan stres kerja dengan kelelahan kerja perawat di Ruang rawat inap RSUD GMIM Kalooran Amurang. *Jurnal Keperawatan*, 5(1), 1–6.  
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/15823/15332>
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2017). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application* (Ninth Edit). Lippincott Williams & Wilkins.
- Martyastuti, N. E., Isrofah, & Janah, K. (2019). Hubungan beban kerja dengan tingkat stres perawat Ruang Intensive Care Unit dan Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 2(1), 9.  
<https://doi.org/10.32584/jkkm.v2i1.1266>
- Mustafidz, & Mustikasari. (2013). *Faktor-faktor stres kerja perawat di Ruang IGD (emergency setting) RSUD Cibinong*.  
<http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2015-09/S52884-Mustafidz>
- Nurazizah. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III RS X Jakarta 2017*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Rahmadhani, T. N. (2019). Risiko stres kerja pada perawat instalasi gawat darurat Rumah Sakit Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro dan faktor yang mempengaruhi [Universitas Airlangga]. In *Journal of Chemical Information and Modeling*.  
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Ratnasari, A. A., & Prasetyo, A. R. (2018). Hubungan Antara Persepsi Dukungan Organisasi Dengan Stres Kerja. *Empati*, 6(2), 70–76.

- Raungsrijan, P., & Suppapatiporn, S. (2011). Stress of nurses, attitude for development to be a magnet hospital and factors associated with stress of registered nurses in private international hospital. *J Psychiatr Assoc Thai*, 56(4), 425–436.  
<http://www.psychiatry.or.th/JOURNAL/56-4/09-Patcharawan.pdf>
- Sarafino, E. P., & Timothy, W. S. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions* (7th ed.). John Wiley & Sons, Inc.
- Singh, G. P. (2013). Job stress among emergency nursing staff: a preliminary study. *Indian Journal of Psychiatry*, 55(4), 405–407.  
<https://doi.org/10.4103/0019-5545.120572>
- Soep. (2012). Stres kerja perawat berdasarkan karakteristik organisasi di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(1), 67–74. <https://doi.org/10.7454/jki.v15i1.49>
- Sulistyawati, N. N. N., Purnawati, S., & Muliarta, I. M. (2019). Gambaran tingkat stres kerja perawat dengan kerja shift di Instalasi Gawat Darurat RSUD Karangasem. *E-Jurnal Medika Udayana*, 8(1), 1.  
<https://doi.org/10.24922/eum.v8i1.45222>
- Syahpriani, R. (2017). *Perbedaan Stres Kerja pada Perawat Ditinjau dari Shift Kerja di Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan*. Skripsi: Universitas Medan Area.
- Telaumbanua, H. T. N. (2019). *Kemampuan Pemimpin Keperawatan Dalam Melakukan Manajemen Konflik Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan*. Univeritas Sumatera Utara.
- Yuwanich, N., Akhavan, S., Nantsupawat, W., & Martin, L. (2017). Experiences of Occupational Stress among Emergency Nurses at Private Hospitals in Bangkok, Thailand. *Open Journal of Nursing*, 07(06), 657–670.  
<https://doi.org/10.4236/ojn.2017.76049>

## Gambaran Gejala Akibat Kemoterapi pada Anak Usia Sekolah dengan Leukemia Akut Limfoblastik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Dita Alvionita<sup>1\*</sup>, Siti Arifah<sup>2</sup> .

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Email: [ditaalvionita30@gmail.com](mailto:ditaalvionita30@gmail.com)

### Abstrak

**Kata Kunci:**  
Gejala Akibat  
kemoterapi;  
Leukemia Akut  
Limfoblastik; Anak  
Usia Sekolah

**Pendahuluan:** Leukemia merupakan penyakit keganasan sel darah yang berasal dari sumsum tulang, ditandai dengan proliferasi sel-sel darah putih yang tidak teratur dan tidak terkendali. Leukemia akut adalah keganasan yang paling umum terjadi pada anak-anak. **Tujuan:** tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran gejala akibat kemoterapi pada anak usia sekolah dengan leukemia akut limfoblastik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. **Metode Penelitian:** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode survey. Data yang diperoleh diambil secara cross-sectional dan teknik pengumpulan data secara accidental sampling menggunakan kuesioner dengan jumlah total sebanyak 20 responden. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan bahwa anak usia sekolah dengan leukemia akut limfoblastik lebih banyak diderita oleh laki-laki sebanyak 14 anak, pada anak usia 6 tahun dan 9 tahun sebanyak 10 anak, sedang menjalani fase maintenance dan gejala akibat kemoterapi pada anak usia sekolah di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang paling sering terjadi adalah anak mudah marah (80%), mual (60%), muntah (40%), kehilangan nafsu makan (60%) dan penurunan berat badan (45%). Gejala akibat kemoterapi pada anak usia sekolah di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang paling sedikit muncul yaitu kesulitan buang air kecil (5%) dan perdarahan (10%).

### Abstract

**Keywords:**  
Symptoms due to  
chemotherapy,  
acute lymphoblastic  
leukemia, school-  
age children

**Introduction:** Leukemia is a malignant disease of blood cells originating from the bone marrow, characterized by an irregular and uncontrolled proliferation of white blood cells. Acute leukemia is the most common malignancy in childhood. **Purpose:** The purpose of this study was to describe the symptoms of chemotherapy in school-age children with acute lymphoblastic leukemia at Dr. Moewardi Hospital Surakarta. **Method:** The research design used in this research is descriptive research with survey method. The data obtained were taken by cross-sectional and accidental sampling technique using a questionnaire with a total of 20 respondents. **Result:** The results showed that school-age children with acute lymphoblastic leukemia were more common in boys as many as 14 children, 10 children aged 6 years and 9 years, currently undergoing maintenance phase and symptoms due to chemotherapy in school-age children at Dr. Moewardi Hospital Surakarta were the most frequent. The children were irritable (80%), nausea (60%), vomiting (40%), loss of appetite (60%) and weight loss (45%). Symptoms due to chemotherapy in school-age children at RSUD Dr. Moewardi Surakarta who appeared the least were difficulty urinating (5%) and bleeding (10%).

## 1. PENDAHULUAN

Leukemia ialah keganasan hematologik akibat proses neoplastik yang disertai gangguan diferensiasi pada berbagai tingkatan sel induk hemopoetik sehingga terjadi ekspansi progresif dari kelompok sel ganas tersebut dalam sumsum tulang, kemudian sel leukemia beredar secara sistemik (Bakta, 2017). Leukemia limfoblastik akut (*acute lymphoblastic leukemia*, ALL) merupakan leukemia yang paling sering menyerang anak-anak muda. Setiap tahunnya muncul kurang lebih 3.800 kasus baru dari leukemia jenis ini (Ariani, 2016). Insiden leukemia di negara Barat adalah 13/100.000 penduduk/tahun. Leukemia merupakan 2,8% dari seluruh kasus kanker. Indonesia memiliki sekitar 11.000 kasus kanker anak setiap tahunnya, dan sepertiga dari kanker anak adalah leukemia dengan jenis terbanyak adalah Leukemia Akut Limfoblastik (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Di RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta kasus leukemia akut limfoblastik mencapai 3,9% (Wijayanti & Supriyadi, 2017).

Strategi pengobatan leukemia akut limfoblastik adalah berupaya untuk menghilangkan sel ganas (Bakta, 2017). Pengobatan yang paling banyak diberikan pada anak dengan leukemia limfoblastik akut adalah kemoterapi yang diberikan dalam 4 fase, yaitu induksi, konsolidasi, intensifikasi, dan *maintenance*. Total kemoterapi diselesaikan sekitar 2-3 tahun (Mwirigi et al., 2017; Vora, 2016). Kemoterapi adalah bentuk utama pengobatan leukemia dengan menggunakan senyawa kimia untuk membunuh sel-sel leukemia (Ariana, 2016).

Pengobatan kemoterapi jangka panjang selalu diikuti oleh immunosupresi. Obat-obatan yang dipakai banyak yang menimbulkan efek samping seperti gastritis, sistitis, rambut rontok, neuropati, hipertensi, dan hepatitis (Bakta, 2017). Hasil penelitian oleh Herfiana di RSUD Moewardi menunjukkan bahwa dampak fisiologis kemoterapi pada anak dengan leukemia mengalami kerontokan rambut, mual dan muntah, sariawan, nafsu makan berkurang, diare, dan kelelahan (Herfina, 2017). Penelitian lain yang dilakukan oleh Fernandes di RSU Arifin Achmad dan RS Ibu dan Anak Eria Bunda di Pekanbaru diperoleh kualitas

tidur anak usia sekolah dan remaja berkurang setelah dilakukan kemoterapi (Fernandes, 2018).

Penelitian tentang gejala akibat kemoterapi belum dilakukan lengkap dan tidak spesifik pada anak usia sekolah. sehingga penelitian ini merupakan penelitian replikasi yang bertujuan untuk mengetahui gambaran gejala akibat kemoterapi pada anak usia sekolah dengan leukemia limfoblastik akut di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan deskriptif analitik. Populasi data penelitian ini adalah anak usia sekolah dengan leukemia akut limfoblastik yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, pada tahun 2021 sebanyak 46 anak. Sampel pada penelitian ini sebanyak 20 sampel dengan *accidental sampling* dan dibatasi waktu selama 1 bulan. Kriteria sampel yaitu orang tua anak usia 6-12 tahun dengan leukemia akut limfoblastik, orang tua anak dengan anak usia 6-12 tahun yang menjalani kemoterapi dan orang tua anak yang bisa membaca dan menulis.

Lokasi yang dipilih peneliti adalah RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan proses pengambilan data melalui data sekunder yang diambil dari rekam medik dan data primer yang diambil dengan alat ukur kuesioner tertutup dan menggunakan *Therapy-Related Symptom Checklist for Children* (William, 2012) yang sudah baku.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil

#### a) Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

**Tabel 1.** Karakteristik responden. N=20

Karakteristik Responden	F	N
Umur Responden		
6 - 9 tahun	10	50%
10 - 12 tahun	10	50%
Jenis Kelamin		
Perempuan	6	30%
Laki - laki	14	70%
Fase Kemoterapi		
Fase Induksi	3	15%
Fase Konsolidasi	3	15%
Maintenance	14	70%

Distribusi frekuensi karakteristik anak usia sekolah dengan leukemia akut limfoblastik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menunjukkan bahwa anak usia 6 - 8 tahun sebanyak 10 anak (50%) dan usia 9 – 12 tahun sebanyak 10 anak (50%). Anak usia sekolah dengan leukemia akut limfoblastik sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 14 responden (30%). Anak usia sekolah dengan leukemia akut limfoblastik yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 responden (30%). Pada anak usia sekolah dengan leukemia akut limfoblastik sebagian besar pada tahap atau fase kemoterapi yang dijalani adalah fase maintenance sebanyak 14 responden (70%). Anak usia sekolah dengan leukemia limfoblastik akut yang menjalani kemoterapi fase induksi sebanyak 3 responden (15%) dan yang menjalani fase konsolidasi sebanyak 3 responden (15%).

b) Distribusi Frekuensi Berdasarkan Gejala Akibat Kemoterapi

**Tabel 2.** Gejala Akibat Kemoterapi

<b>Gejala Akibat Kemoterapi</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Kehilangan Nafsu Makan	12	60%
Mual	12	60%
Muntah	8	40%
Penurunan Berat Badan	9	45%
Mulut Sakit	5	25%
Kesulitan Menelan	4	20%
Sakit Tenggorokan	4	20%
Sakit Rahang	4	20%
Batuk	4	20%
Merasa Lesu	7	35%
Depresi	5	25%
Kesulitan Berkonsentrasi	7	35%
Kesulitan Tidur	3	15%
Demam	5	25%
Memar	5	25%
Perdarahan	2	10%
Rambut Rontok	5	25%
Perubahan Kulit	6	30%
Nyeri	7	35%
Kesemutan	3	15%
Konstipasi	3	15%
Berkeringat	7	35%
Gatal	7	35%
Sulit Buang Air Kecil	1	5%
Takut	8	40%
Sakit Kepala	6	30%
Mudah Marah	16	80%
Agitasi	6	30%
Tersandung atau Jatuh	4	20%

Berdasarkan tabel 2 terdapat 5 gejala yang sering dialami anak usia sekolah dengan leukemia akut limfoblastik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Berikut 5 gejala yang sering muncul pada responden seperti mudah marah adalah salah satu tanda emosional manusia ketika merasa tidak nyaman sedangkan pada saat menjalani kemoterapi seringkali membuat tubuh merasa tidak nyaman. Hasil penelitian menunjukkan 80% anak mengalami mudah marah. Mual dan muntah diketahui menjadi salah satu hal yang paling ditakuti dalam efek samping kemoterapi. Hasil penelitian menunjukkan 60% anak merasa mual dan 40% anak mengalami muntah. Kehilangan nafsu makan tidak hanya karena anak merasa mual dan muntah, perubahan rasa atau masalah pada mulut dan tenggorokan tetapi anak merasa lelah dan tertekan. Hasil penelitian menunjukkan 60% anak kehilangan nafsu makan. Pada saat anak kehilangan nafsu makan sering kali anak kehilangan berat badannya. Hasil penelitian menunjukkan 45% anak mengalami penurunan berat badan.

Pada tabel 2 selain terdapat 5 gejala yang sering muncul ada juga gejala yang paling sedikit muncul. Berikut gejala yang paling sedikit muncul pada responden seperti kesulitan buang air kecil (5%) dan perdarahan (10%).

### 3.2 Pembahasan

#### a) Karakteristik Responden

Sekitar 2400 kasus baru leukemia pada anak-anak di bawah usia 15 tahun didiagnosis di Amerika Serikat setiap tahun (Freahtling et al, 2016). Hasil penelitian Pojoh (2020) dari 52 anak dengan leukemia akut limfoblastik yang diteliti usia 6-11 tahun sebanyak 24 responden, sama halnya dengan hasil penelitian ini anak usia 6 tahun dan 9 tahun sebanyak 10 responden.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden dengan leukemia akut limfoblastik yang menjalani kemoterapi didapatkan berjenis kelamin laki-laki. Teori mengungkapkan bahwa leukemia akut limfoblastik jenis kanker yang paling umum terjadi pada anak dan paling banyak diderita oleh anak laki – laki (Guirney, 2011). Hasil penelitian terdahulu oleh Prisani (2017)

juga mendapati anak dengan leukemia akut limfoblastik berjenis kelamin laki – laki lebih tinggi dibanding perempuan dengan hasil dari 30 anak dengan leukemia akut limfoblastik 19 responden berjenis kelamin laki – laki, sama halnya dengan hasil penelitian ini yang mendapati anak berjenis laki – laki lebih banyak dibanding anak perempuan yaitu dari 20 responden 14 berjenis kelamin laki-laki.

Tampak subyek penelitian pada anak usia sekolah dengan ALL berdasarkan fase kemoterapi didapatkan fase induksi 3 anak, fase konsolidasi 3 anak dan fase maintenance 14 anak. Hasil yang didapatkan bahwa fase maintenance saat dilakukan penelitian terbanyak dibandingkan dengan fase induksi dan fase konsolidasi, hal ini dikarenakan populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah populasi anak leukemia dalam satu tahun terakhir sedangkan lama fase induksi hanya berkisar 0-7 minggu, dalam menjalani fase konsolidasi berlangsung pada minggu ke-8 sampai minggu ke-12 dan pada fase maintenance berlangsung pada minggu ke-13 sampai minggu ke-110 (IDAI, 2018).

#### **b) Gejala Akibat Kemoterapi**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gejala akibat kemoterapi didapati bahwa 80% responden mengalami mudah marah. Deksametason memiliki efek samping pada sistem saraf yang memicu anak depresi atau perubahan perilaku. Hasil penelitian sebelumnya oleh Utami (2020) dari 101 anak ada 73 anak yang mengalami gangguan emosi. Hal tersebut dikarenakan pada saat menjalani kemoterapi anak akan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas yang menyebabkan anak kehilangan kepercayaan diri dalam melakukan tugas perkembangan sesuai usianya yang akan berdampak pada integritas personal anak, anak akan menjadi lebih sensitif dan mudah marah (Crichton et al, 2015). Selama kemoterapi anak akan merasakan mudah lelah dan sejumlah masalah psikologis seperti kecemasan, ketakutan dan depresi meningkat. Tekanan psikologis yang lebih tinggi pada pasien kanker dengan kemoterapi yang dapat menyebabkan emosi pasien tidak stabil dan cenderung mengarah pada kondisi stress, sama halnya dengan penelitian Fauziah (2019) dari 21 responden 17 mengalami

mudah marah yang berhubungan dengan fatigae.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gejala akibat kemoterapi pada anak usia sekolah dengan leukemia akut limfoblastik bahwa 12 responden (60%) merasakan mual. Mual merupakan sensasi tidak nyaman yang dirasakan di tenggorokan dan epigastrium yang dapat menyebabkan keluarnya isi lambung. Hal tersebut merupakan salah satu efek samping yang disebabkan oleh beberapa obat kemoterapi seperti metotreksat (MTX) dan 6-merkaptopurin yang dapat menyebabkan gangguan pada mukosa gastrointestinal yang dapat mengeluarkan neuro transmitter 5HT3 (5 Hydroxytramine) yaitu reseptor pada batang otak yang memicu rasa mual (Hockenberry, 2014). Hasil penelitian terdahulu yang mendukung penelitian ini adalah penelitian Chrisnawati (2018) yang didapat bahwa secara umum, penderita leukemia akut limfoblastik terjadi pada usia 9 – 12 tahun. Fase mual muntah yang terjadi pada fase induksi sebanyak 4 responden, fase konsolidasi 3 responden dan fase maintenance sebanyak 2 responden.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa gejala akibat kemoterapi pada anak usia sekolah dengan leukemia akut limfoblastik yang mengalami muntah sebanyak 8 responden (40%). Obat..kemoterapi menyebabkan iritasi..pada mukosa lambung dan duodenum yang..kemudian merangsang..pusat muntah di sistem saraf pusat. Kemoterapi juga menyebabkan pengosongan..lambung terlambat, dan reaksi inflamasi. Obat-obat kemoterapi yang..dapat menyebabkan mual..dan muntah yaitu Vincristine dan Daunorubicin (Hawkins & Grunberg, 2009), sama halnya dengan penelitian Fatikasari (2018) yang menunjukkan 28 responden (97%) yang menggunakan obat daunorubicin mengalami muntah. Kejadian muntah paling sering dialami pada fase konsolidasi dari kemoterapi. Obat yang digunakan pada fase konsolidasi adalah HD-MTX i.v 1000mg/m<sup>2</sup>, hasil penelitian Hariyanto (2015) juga menunjukkan dari 51 responden 24 mengalami muntah pada fase konsolidasi.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa gejala akibat kemoterapi pada anak usia sekolah dengan leukemia akut limfoblastik

mengalami penurunan nafsu makan sebanyak 60%. Pertumbuhan sel kanker di dalam tubuh bisa menyebabkan selera makan menurun, sel kanker akan mengeluarkan zat sitokin yang merangsang otak untuk menekan nafsu makan. Penurunan nafsu makan berhubungan dengan mual dan perubahan rasa yang dialami oleh beberapa anak sebagai respon terhadap agen kemoterapi tertentu seperti methotrexate. Penurunan nafsu makan berhubungan dengan mual dan perubahan rasa yang dialami oleh beberapa anak sebagai respon terhadap agen kemoterapi tertentu. Methotrexate adalah obat yang menyebabkan gangguan pada gastrointestinal yang menyebabkan munculnya rasa mual sehingga dapat menekan nafsu makan pada anak. Ketika kemoterapi indra penciuman dan pengecap menjadi kurang sensitif, jadi pasien kurang merasakan rasa dan aroma makanan. Vincristine menyebabkan timbulnya rasa logam di mulut. Hal ini dapat membuat nafsu makan menurun. Dalam penelitian Fatikasari (2018) di RSUD Abdul Wahab Samarinda menunjukkan 11 dari 29 responden mengalami kehilangan nafsu makan.

Berdasarkan hasil penelitian gejala akibat kemoterapi penurunan berat badan menunjukkan 9 responden. Penurunan berat badan berhubungan dengan mual dan muntah yang dialami oleh anak sebagai respons terhadap agen kemoterapi tertentu sehingga anak mengalami penurunan nafsu makan yang dapat menyebabkan malnutrisi yang mengakibatkan penurunan berat badan dan mengganggu pertumbuhan (Purnamasari, Widjojo, Antono, & Syampurnawati, 2012). Meskipun antiemetik dapat efektif dalam mencegah mual dan muntah, namun tidak dapat mencegah perubahan rasa yang diakibatkan oleh pemberian terapi kemoterapi (McKinney et al., 2017). Hasil penelitian Nuraini (2020) di RSUP Dr. Karyadi terdapat 2 anak dengan LLA yang mengalami berat badan sebanyak 3 kg. Selain nafsu makan menurun anak juga mengalami hospitalisasi yang memicu stress. Berdasarkan hasil penelitian milik Faizal (2018) didapatkan 5 – 6 anak mengalami penurunan berat badan hingga 2 -3 kg saat mengalami stress karena hospitalisasi.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gejala akibat kemoterapi pada anak usia

sekolah didapatkan 1 responden (5%) yang mengalami kesulitan buang air kecil. Efek samping kemoterapi adalah efek samping yang cukup berat, salah satunya adalah infeksi yang ditandai dengan rasa panas saat kencing hal ini menimbulkan rasa tidak nyaman saat buang air kecil sehingga pasien merasa kesulitan buang air kecil. Siklofosamid merupakan salah satu agen kemoterapi untuk penanganan kanker yang memiliki efek samping sakit saat buang air kecil (Voelcker G, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gejala akibat kemoterapi pada anak usia sekolah diperoleh 2 responden (10%) yang mengalami perdarahan. Kemoterapi menekan sumsum tulang sehingga produksi sel dalam sumsum tulang menurun, salah satunya adalah trombosit. Trombosit adalah sel-sel yang membantu menghentikan perdarahan dengan mengganti sel darah yang rusak dan membantu sel darah membeku. Jika jumlah trombosit tidak cukup, maka kemungkinan mudah terjadi perdarahan atau memar, bahkan dari cedera ringan (Society, 2016). Pemberian kemoterapi dapat mengakibatkan depresi sumsum tulang yang menyebabkan terjadinya neutropenia dan trombositopenia, sehingga terjadi peningkatan resiko perdarahan dan infeksi (Selwood, 2008).

#### 4. KESIMPULAN

Karakteristik anak usia sekolah dengan leukemia akut limfoblastik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta berusia 6 tahun dan 9 tahun, berjenis kelamin laki-laki dan sedang menjalani fase maintenance. Pada gejala akibat kemoterapi pada anak usia sekolah dengan leukemia akut limfoblastik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang sering muncul adalah anak mudah marah (80%), mual (60%), muntah (40%), kehilangan nafsu makan (60%) dan penurunan berat badan (45%). Pada gejala akibat kemoterapi pada anak usia sekolah dengan leukemia akut limfoblastik di RSUD Dr. Moewardi Surakarta yang paling sedikit muncul adalah anak mengalami kesulitan buang air kecil (5%) dan perdarahan (10%).

#### REFERENSI

Ariawati, K., Windiastuti, E., & Gatot, D. (2016). Toksisitas kemoterapi leukemia

- limfoblastik akut pada fase induksi dan profilaksis susunan saraf pusat dengan metotreksat 1 gram. *Sari pediatri*, 9(4), 252-8.
- Bakta, I. M. (2017). *Hematologi Klinik Ringkas*. Jakarta : EGC, 24.
- Burns, nancy. (2013). *understanding nursing research building an evidence-based practice* (Elseveir (ed.); philipine).
- Cooper, S. L., & Brown, P. A. (2015). Treatment of pediatric acute lymphoblastic leukemia. *Pediatric Clinics*, 62(1), 61-73.
- Chrisnawati, C., Anggraini, S., & Agustina, D. M. (2018). Pengaruh hipnoparenting terhadap mual muntah akibat kemoterapi pada anak dengan akut limfoblastik leukemia. *Jurnal keperawatan suaka insan (JKSI)*, 3(2), 1-12.
- Desmawati (2013). *Sistem Hematologi dan Immunologi*. Bogor: In Media. 71-72
- Ermawan. B (2020). *Pengantar Patofisiologi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. 64-65
- Fatikasari, A. C., Ayu, W. D., & Masruhim, M. A. (2018, December). Kajian Penggunaan Obat Kemoterapi pada Pasien Leukemia Anak Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda. *In Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences* (Vol. 8, pp. 111-118).
- Faizal, I., & Ernawati, R. (2018). Hubungan Frekuensi Hospitalisasi dengan Status Gizi dan Kecemasan Anak Prasekolah dengan Leukemia di Ruang Melati RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- Hockenberry, M. J., Wilson, D., Rentfro, A. R., & McCampbell, L. (2014). *Study Guide for Wong's Nursing Care of Infants and Children-E-Book*. Elsevier Health Sciences. 1383-1384
- Herfiana, S., Arifah, S., & Kp, S. (2017). Dampak Fisiologis Kemoterapi pada Anak dengan Leukemia Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi (Tesis mini, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Hunger, S. P., & Mullighan, C. G. (2015). Acute lymphoblastic leukemia in children. *New England Journal of Medicine*, 373(16), 1541-1552.
- Hawkins, R., & Grunberg, S. (2009). Chemotherapy-induced nausea and vomiting: Challenges and opportunities for improved patient outcomes. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 13(1), 54-64.
- Hariyanto, B. E. (2015). Kejadian muntah pada penderita kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi di rsup prof. Dr. Rd kandou manado. *e-CliniC*, 3(3).
- Jitowiyono. S (2018). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem hematologi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. 54-55
- Kulsum, D. U., Mediani, H. S., & Bangun, A. V. (2017). Pengaruh Swedish Massage Therapy terhadap Tingkat Kualitas Hidup Penderita Leukemia Usia Sekolah. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(2).
- Kamima, K., Gatot, D., & Hadinegoro, S. R. S. (2016). Profil Antioksidan dan Oksidan Pasien Anak dengan Leukemia Limfoblastik Akut pada Kemoterapi Fase Induksi (Studi Pendahuluan). *Sari Pediatri*, 11(4), 282-88.
- Leifer, G. (2018). *Introduction to maternity and pediatric nursing*. Elsevier Health Sciences. 873-970
- Mundir, M. (2012). Statistik pendidikan; Pengantar analisis data untuk penulisan skripsi dan tesis. 50-66
- Mursudarinah, M., & Wardani, T. W. (2017). Hubungan Efek Kemoterapi Fase Induksi dengan Kepatuhan Pasien Kemoterapi Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) Di RSUD Dr. Moewardi. *URECOL*, 489-494.
- McKinney, E. S., James, S. R., Murray, S. S., Nelson, K., & Ashwill, J. (2017). *Maternal-Child Nursing - EBook*. Elsevier Health Sciences.
- Nurhidayah, I., Hendrawati, S., Mediani, H. S., & Adistie, F. (2016). Kualitas Hidup pada Anak dengan Kanker. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 4(1).
- Novrianda, D., Yetti, K., & Agustini, N. (2016). Faktor-faktor berhubungan dengan kualitas hidup anak leukemia limfositik akut yang menjalani kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 4(1).
- Nurhidayah, I., Hendrawati, S., & Hasriyadhi, D. P. (2020). Quality of Life of Family Caregivers of Children with Leukemia: a Descriptive Quantitative Study. *Belitung Nursing Journal*, 6(2), 52-58.
- Purnamasari, D., Widjojo, B. D., Antono, D., & Syampurnawati, M. (2012). ACE gene polymorphism and atherosclerotic lesion

- of carotid artery among offsprings of type 2 diabetes mellitus. *Acta Medica Indonesian*, 44(2), 128–134.
- Pojoh, V. S., Mantik, M. F., & Manoppo, J. I. C. (2020). Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Tercapainya Remisi pada Anak Penderita Leukemia Limfoblastik Akut. *e- Clinica*, 8(1).
- Prisani, D. Y., & Rahayuningsih, S. I. (2017). Gejala Umum Pada Anak Penderit Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Pediatric Oncology Center. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 2(3).
- Rudant, J., Orsi, L., Bonaventure, A., Goujon- Bellec, S., Baruchel, A., Petit, A., ... & Clavel, J. (2015). ARID5B, IKZF1 and non-genetic factors in the etiology of childhood acute lymphoblastic leukemia: the escale study. *PLoS One*, 10(3), e0121348.
- Sari, T. T., Windiastuti, E., Cempako, G. R., & Devaera, Y. (2016). Prognosis leukemia limfoblastik akut pada anak obes. *Sari Pediatri*, 12(1), 58-62.
- Sugiyono (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Soewarno. (2014). *Aplikasi metode Statistika Untuk Analisis Data Hidrologi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Selwood, K. (2008). Side Effects of Chemotherapy. In *Cancer in Children and Young People: Acute Nursing Care*.  
<https://doi.org/10.1002/9780470988145.ch4>
- Vehovar, V., Toepoel, V., & Steinmetz, S. (2016). Non-probability sampling. *The Sage handbook of survey methods*, 329- 345.
- Voelcker, G. (2020). Causes and possibilities to circumvent cyclophosphamide toxicity. *Anti-cancer drugs*, 31(6), 617-622.
- Williams, P. D., Williams, A. R., Kelly, K. P., Dobos, C., Giesecking, A., Connor, R., & Del Favero, D. (2012). A symptom checklist for children with cancer: the Therapy-Related Symptom Checklist– Children. *Cancer Nursing*, 35(2), 89-98.
- Wijayanti, I. p., & Supriyadi, e. (2018). Faktor Prognostik dan Kesintasan Pasien Leukemia Limfoblastik Akut Anak di RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta, 2010– 2015. *Indonesian Journal of Cancer*, 11(4), 145-150.
- Wolley, N. G., Gunawan, S., & Warouw, S. M. (2016). Perubahan status gizi pada anak dengan leukemia limfoblastik akut selama pengobatan. *e-Clinica*, 4(1).
- Wijayanti, O. M., Arifah, S., & Kp, S. (2017). Berbagai Tindakan Orang Tua dalam Mengatasi Efek Samping Kemoterapi pada Anak Leukemia di RSUD Dr. Moewardi Surakarta (*Tesis Mini*, Universitas Muhammadiyah Surakarta

## Gambaran Persepsi Sakit Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2 di Daerah Sukoharjo

Aga Taufiq Firmansyah<sup>1\*</sup>, Okti Sri Purwanti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Program Studi Keperawatan/Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Email: [j210164006@student.ums.ac.id](mailto:j210164006@student.ums.ac.id)

### Abstrak

**Kata kunci:**  
Diabetes,  
tipe 2;  
Persepsi,  
sakit;  
Kesehatan

Diabetes merupakan penyakit kronis yang memerlukan pendekatan sistematis bagi peningkatan motivasi seseorang mencapai derajat kesehatan lebih baik dari suatu penyakit. Persepsi sakit bersifat subjektif berdasarkan pengalaman masa lalu, pengetahuan, dan sikap terhadap objek. Tujuan penelitian yaitu mengetahui gambaran persepsi sakit penyandang diabetes melitus tipe 2 di Kabupaten Sukoharjo. Metode penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif survey. Sampel berjumlah 94 penyandang diabetes di Kabupaten Sukoharjo. Teknik sampling menggunakan proportional random sampling. Penelitian menggunakan kuesioner *Illness Perception Quesionarie-Revised (IPQ-R)* yang dimodifikasi dengan uji validitas diperoleh 22 pertanyaan valid dan nilai uji reliabilitas 0.884. Analisa data menggunakan analisa univariat. Hasil penelitian diperoleh data karakteristik responden mayoritas adalah usia antara 51 - 60 tahun (41.5%), jenis kelamin perempuan (64.9%), lama terdiagnosa diabetes 1-10 tahun (83%), berpendidikan Sekolah Dasar (25.5%), bekerja petani dan buruh (51.1%), (92.6%) pernah memperoleh informasi tentang manajemen perawatan diabetes, dan (57.4%) pendapatan di bawah UMK. Mayoritas penyandang diabetes memiliki persepsi sakit negatif (51.1%). Kesimpulan penelitian mayoritas penyandang diabetes tipe 2 di Kabupaten Sukoharjo memiliki persepsi sakit yang negatif. Saran bagi penyandang diabetes melitus untuk mengubah persepsi sakit positif melalui peningkatan pengetahuan dengan aktif mencari informasi serta aktif dalam kegiatan prolanis untuk meningkatkan self management diabetes.

### Abstract

**Keywords:**  
Diabetes,  
type 2;  
Perception,  
illness;  
Health

Diabetes is a chronic disease that requires a systematic approach to increase a person's motivation to achieve a better health status from a disease. Illness perception is subjective based on past experience, knowledge, and attitude towards the object. The purpose of the study was to find out the description of the pain perception of people with type 2 diabetes mellitus in Sukoharjo Regency. Quantitative research method with the type of descriptive survey research. The sample is 94 people with diabetes in Sukoharjo Regency. The sampling technique used proportional random sampling. The study used an *Illness Perception Questionnaire-Revised (IPQ-R)* questionnaire which was modified with a validity test, obtained 22 valid questions and a reliability test value of 0.884. Data analysis using univariate analysis. The results of the study obtained that the data on the characteristics of the majority of respondents were aged between 51 - 60 years (41.5%), female gender (64.9%), duration of diagnosis of diabetes 1-10 years (83%), elementary school education (25.5%), working as farmers and workers (51.1%), (92.6%) had received information about diabetes care management, and (57.4%) income was below the minimum wage. The majority of people with diabetes had a negative perception of pain (51.1%). The conclusion of the study is that the majority of people with type 2 diabetes in Sukoharjo Regency have a negative perception of pain. Suggestions for people with diabetes mellitus to change a positive perception of pain through increasing knowledge by actively seeking information and being active in prolanis activities to improve diabetes self-management.

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit kronis diartikan oleh World Health Organization (WHO) (2006) sebagai penyakit yang memiliki tingkat progresi dan durasi yang lama, dibutuhkan pendekatan sistematis yang bertahap. Diabetes Mellitus (DM) merupakan penyakit metabolik kronis akibat dari pankreas yang tidak menghasilkan cukup insulin (hormon pengatur gula darah), atau tubuh tidak efektif untuk menggunakan insulin yang dihasilkan. Diabetes merupakan masalah kesehatan serius, merupakan salah satu penyakit prioritas oleh petinggi dunia untuk mencegah prevalensi penyandang diabetes selama beberapa dekade terakhir tidak meningkat (World Health Organization, 2016). Prevalensi penyandang diabetes di Indonesia berumur lebih dari 15 tahun meningkat 2% dibandingkan dengan hasil Rikesdas tahun 2013 berjumlah 2.6 juta jiwa. Data kesehatan Kabupaten Sukoharjo tercatat diabetes mellitus sebanyak 8.493 kasus yang diantaranya 2.540 kasus atau 23,02% terjadi di rumah sakit. Sedangkan dalam data yang dihimpun di puskesmas dan kegiatan Pos Binaan Terpadu (POSBINDU) tercatat sebesar 5.953 kasus (76,98%) (Kementrian Kesehatan, 2018).

Penyandang DM rentan terhadap kondisi psikologis yang sedang dialami berupa pengalaman depresi (Habtewold et al., 2016). Persepsi negatif berupa distress dalam manajemen perawatan

diabetes dapat memberikan dampak dalam perilaku perawatan diri pada penyandang DM, semakin tinggi tingkat distress diabetes semakin rendah penyandang diabetes perilaku perawatan diri penyandang diabetes (Januar et al., 2017). Hal ini mengacu pada tingkat motivasi yang didasarkan pada kognitif melalui tingkat pengetahuan individu (Wingert, Johnson and Melton, 2015).

Riset yang telah dilaksanakan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Ulin Banjarmasin diperoleh data bahwa 54% penyandang DM memiliki persepsi bahwa manajemen perawatan DM berupa senam aerobik untuk menurunkan gula darah tidak berpengaruh bagi penyakit diabetes yang dialami. Sedangkan 54% penyandang DM mempersepsikan senam aerobik memiliki hambatan berupa rasa lelah bagi penyandang DM (Saragih, Maratning & Munawaroh, 2016). Hal ini berkaitan dengan pengalaman penyandang DM ketika mendapat penanganan oleh tenaga kesehatan, pengalaman gejala penyakit, dan kemampuan medikasi yang dijalani berpengaruh pada cara pandang seseorang dalam menilai penyakitnya yang berpengaruh pada motivasi seseorang untuk sembuh dengan mematuhi medikasi yang dianjurkan (Hashimoto et al., 2019).

Studi pendahuluan dari empat penyandang DM tipe 2 Salah seorang penyandang DM mengatakan bahwa

penyakitnya tidak akan sembuh dengan cepat, sehingga menghambat keinginan penyandang DM untuk memeriksakan diri dalam kegiatan posbindu ataupun kegiatan prolans dengan kondisi demikian. Sedangkan tiga penyandang DM meyakini bahwa dengan pemeriksaan rutin dan patuh terhadap manajemen DM akan mempercepat penyembuhan komplikasi DM dan dapat mengontrol gula darah mereka. Tujuan penelitian adalah mengetahui gambaran persepsi sakit penyandang diabetes mellitus tipe 2 di Kabupaten Sukoharjo.

## 2. METODE

Metode penelitian dengan menggunakan desain penelitian deskriptif survei untuk melihat gambaran yang terjadi di suatu populasi tertentu. Penelitian ini menggunakan teknik proportional random sampling diperoleh sampel sebesar 94 responden dengan rumus *Taro Yamane*. Sampel dipilih berdasarkan kriteria yang digolongkan yaitu penyandang DM tipe 2 di wilayah Sukoharjo yang menghadiri kegiatan prolans dan mampu berkomunikasi serta bersedia menjadi responden. Selain itu, responden yang digolongkan kembali untuk mengeluarkan responden untuk kesalahan dalam penelitian antara lain penyandang diabetes sakit berat lalu tiba-tiba tidak sadarkan diri maupun penyandang diabetes memiliki hambatan dalam menerima komunikasi.

Penelitian ini menggunakan kuesioner *Illness Perception Questionnaire-Revised* (IPQ-R) yang dikutip dari Al-Ghamdi et al., 2018 dengan penilaian skala likert 5 tingkat (Sangat setuju, Setuju, Kurang setuju, Tidak setuju, dan Tidak setuju) yang dimodifikasi berjumlah 38 item pertanyaan. Setelah dilakukan uji validitas dengan bivariate pearson (korelasi product moment pearson) diperoleh 22 item pertanyaan yang valid. Uji reliabilitas pada koefisien Spearman Brown dapat dikatakan reliabel apabila nilai koefisien lebih besar dibandingkan 0.80 (Sarwono, 2015). Sedangkan nilai koefisien Spearman Brown pada kuesioner ini bernilai 0.884. Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisa univariat yang merupakan analisa data yang menjelaskan tentang karakteristik pada setiap variabelnya.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik

#### 3.1.1. Usia

Prevalensi umur paling tinggi pada rentang usia antara 51- 60 tahun sebesar 39 responden (41.5%), sedangkan prevalensi penyandang diabetes menurut umur dengan jumlah paling sedikit adalah responden dengan rentang usia 31-40 tahun berjumlah 2 responden (2.1%). prevalensi penyandang diabetes dapat dipengaruhi oleh kondisi fisiologis berdasarkan

umur (Jannah, Yacob dan Julianto, 2017) setelah 60 tahun manusia memasuki tahap perkembangan akhir yang ditandai dengan penurunan fungsi fisik dan mental. Selanjutnya, menurut (Smeltzer & Bare, 2013) 50% lansia dengan umur diatas 65 tahun setidaknya memiliki 1 penyakit kronis.

**Tabel 1** Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia		
31 – 40 Tahun	2	2.1%
41 – 50 Tahun	15	16%
51 – 60 Tahun	39	41.5%
61 – 70 Tahun	29	30.9%
71 – 80 Tahun	9	9.6%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	33	35.1%
Perempuan	61	64.9%
Lama Menderita Penyakit Diabetes		
1-10 Tahun	78	83%
11-20 Tahun	12	12.8%
21-30 Tahun	4	4.2%
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	16	17%
SD	24	25.5%
SMP	19	20.2%
SMA/SMK	20	21.3%
Perguruan Tinggi	15	16%
Pekerjaan		
TNI/POLRI	0	0%
PNS	10	10.6%
Swasta	14	14.9%
Lainya	48	51.1%
Tidak Bekerja	22	23.2%
Informasi Tentang Diabetes		
Pernah Mendapat Informasi	87	92,6%
Tidak Pernah	7	7,4%
Penghasilan		
Tidak berpenghasilan	22	23.4%
≥UMK	40	42.6%
<UMK	32	34%

Menurut (HARI DIABETES SEDUNIA TAHUN 2018 Definisi Diabetes, 2018) menyatakan bahwa penyandang diabetes paling besar diderita oleh usia antara 55-64 tahun

dan 65-74 tahun. Sedangkan data (Centers for Disease Control and Prevention, 2017) yang menyatakan penyakit diabetes memiliki prevalensi separuh dari semua kasus baru diabetes terjadi pada rentang umur 45-64 tahun. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Tripathy et al., 2017) menyatakan bahwa dalam rentang umur 45-69 tahun memiliki jumlah dan resiko yang tinggi terhadap penyakit diabetes. Sedangkan penyandang diabetes yang memiliki umur lebih muda memiliki prevalensi yang lebih rendah yang diakibatkan oleh mortalitas yang tinggi dibandingkan penyandang diabetes yang didiagnosa lebih tua. Studi yang dilakukan oleh (Sattar et al., 2019) menyatakan penyandang diabetes yang terdiagnosa diabetes tipe 2 pada umur 40 tahun memiliki resiko tinggi mengalami mortalitas akibat dari gangguan kardiovaskuler. Sedangkan penelitian oleh (Baena-Díez et al., 2016) menyatakan bahwa penyakit kardiovaskuler pada penyandang diabetes merupakan penyebab kematian tertinggi dibandingkan dengan penyakit komorbid lainnya.

### 3.1.2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin perempuan merupakan mayoritas dalam menderita diabetes dengan jumlah 61 responden (65%), sedangkan jenis kelamin laki-laki memiliki prevalensi yang lebih sedikit dengan jumlah sebesar 33 responden (35%). Produksi hormon

dalam tubuh masing-masing jenis kelamin memberi pengaruh terhadap terjadinya diabetes. (Zhang et al., 2019) menyatakan bahwa perempuan lebih renta memiliki level LDL-C yang tinggi akibat kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh perempuan. Menurut penelitian (Kautzky-willer & Pacini, 2016) wanita lebih riskan terkena penyakit diabetes diakibatkan oleh perempuan yang memiliki hormon androgen dan esterogen yang harus dijaga untuk mengatur metabolisme energi, namun level androgen yang tinggi menyebabkan kenaikan berat badan dan lemak pada area visceral, kemudian dampak dari obesitas menyebabkan gangguan metabolisme gulkosa. Penyandang diabetes laki-laki memiliki prevalensi menderita diabetes lebih sedikit dibandingkan dengan penyandang diabetes perempuan yang diakibatkan oleh hormon yang diproduksi. Penelitian oleh (Kautzky-willer & Pacini, 2016) terjadi karena laki-laki memiliki metabolisme gulkosa dan protein yang lebih baik saat melakukan olahraga ataupun dalam kondisi tertentu akibat hormon testosteron yang mampu meningkatkan sensitivitas insulin pada otot.

### 3.1.3. Lama Menderita Diabetes

Karakteristik riwayat penyakit diabetes melitus diperoleh data lama menderita diabetes 1-10 tahun sebanyak 78 responden (83%) dan penyandang diabetes dengan lama

diabetes 21-30 tahun diperoleh 4 responden (4.2%). Penyandang diabetes dengan rentang waktu terdiagnosa diabetes hingga sekarang kebanyakan dimiliki dengan lama menderita kurang dari 5 tahun. Hal ini didukung dengan penelitian (Kontopantelis et al., 2016) menyatakan bahwa seseorang mengidap penyakit diabetes mampu mengurangi harapan hidup sebesar 5 tahun untuk laki-laki dan 6 tahun untuk perempuan. Penyandang diabetes dengan durasi kurang dari 10 tahun memiliki gangguan gangguan dari sistolik ventrikel kiri dan fungsi diastolik pada usia pertengahan (Reis et al., 2018).

### 3.1.4. Tingkat Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh data penyandang diabetes berpendidikan Sekolah Dasar sebanyak 24 responden (25.5%), dan perguruan tinggi sebesar 15 (16%). Tingkat pendidikan sekolah dasar mendominasi karakteristik responden. Hasil ini berkaitan dengan banyaknya usia responden pada rentang umur 51-60 tahun dan lebih dari 60 tahun, Susenas pada tahun 2012 menunjukkan pendidikan penduduk lansia masih relatif rendah dengan prevalensi 23.5% merupakan lulusan Sekolah Dasar dibandingkan dengan pendidikan Sekolah Menengah Pertama dengan besaran 7.4% (Kemenkes, 2014). Hal

ini sesuai dengan data dari (Kemendikbud, 2017) bahwa Kabupaten Sukoharjo memiliki angka partisipasi kasar (APK) tertinggi pada pendidikan Sekolah Dasar. Sedangkan tingkat pendidikan perguruan tinggi memiliki prevalensi paling sedikit ditempati oleh Perguruan Tinggi. Data yang dikeluarkan oleh (Badan Pusat Statistik, 2019) bulan Februari, pendidikan perguruan tinggi akumulasi dari program diploma dan universitas berjumlah 7.8 juta jiwa dari 77.3 juta jiwa memiliki prevalensi paling rendah nomor dua setelah penduduk yang belum pernah sekolah di Indonesia.

### 3.1.5. Pekerjaan

Penyandang diabetes yang bekerja sebagai PNS tercatat berjumlah 10 responden (10.6%) pekerjaan terbanyak yang ditekuni penyandang diabetes adalah akumulasi dari petani dan buruh dengan jumlah 48 responden (51.1%). Menurut data BPS (2019) menyatakan bahwa jumlah lapangan usaha utama bagi lulusan Sekolah Dasar adalah sektor pertanian, kehutanan dan perikanan sebagai buruh tidak tetap. Hal ini diperkuat oleh pernyataan dari Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) pada tahun (2013) menyatakan bahwa jenjang pendidikan terakhir ditempuh akan berpengaruh pada prospek lapangan kerja yang digeluti. Penyandang diabetes dengan pekerjaan sebagai PNS memiliki prevalensi

paling sedikit dibandingkan dengan penyandang diabetes lainnya. Data yang dihimpun oleh BPS pada tahun (2019) menyatakan bahwa PNS dengan pendidikan dibawah S1 cenderung semakin menurun akibat dari peningkatan standarisasi pegawai pemerintahan.

### 3.1.6. Informasi Tentang Diabetes

Karakteristik penyandang diabetes yang mendapat informasi dapat dijabarkan bahwa 87 responden (92.6%) pernah memperoleh informasi tentang manajemen perawatan diabetes mellitus, sedangkan 7 responden (7.4%) belum pernah memperoleh informasi manajemen perawatan diabetes mellitus. Responden mayoritas pernah mendapat pengetahuan tentang manajemen diabetes. Kondisi psikologis dan pengetahuan tentang perawatan diabetes untuk mengkonfirmasi apa yang diharapkan oleh penyandang diabetes terkait penyakitnya meningkatkan upaya penyandang diabetes untuk mengetahui informasi (Crangle et al., 2018). Selain itu, penyandang diabetes cenderung menganggap tenaga kesehatan profesional memiliki pengetahuan yang lebih baik, sehingga mampu memberi tahu apa yang diperlukan oleh penyandang diabetes (Kanapathy, 2015).

### 3.1.7. Pendapatan

Menurut (Gubernur Jawa Tengah, 2018) menyatakan bahwa Upah

Minimum Kabupaten (UMK) Kabupaten Sukoharjo sebesar Rp. 1.783.500,00. Karakteristik responden berdasarkan penghasilan diperoleh data responden dengan penghasilan <UMK memiliki prevalensi paling tinggi dengan data sebesar 56 responden (59.6%), sedangkan responden dengan penghasilan  $\geq$ UMK memiliki prevalensi yang lebih sedikit dengan data sebesar 40 responden (40.4%). Penyandang diabetes memiliki pendapatan yang rendah memiliki prevalensi yang besar yang diakibatkan dari biaya perawatan diabetes yang tinggi dalam manajemennya. Penelitian oleh Goehler et al. (2019). menyatakan bahwa statistik global pada 28 negara dengan pendapatan menengah ke bawah, dapat diketahui bahwa per 100 penyandang diabetes hanya 23 penyandang diabetes yang dapat mengontrol penyakit diabetesnya.

### 3.2. Persepsi Sakit

**Tabel 2.** Distribusi Persepsi Sakit

No	Persepsi	F	Presentase
1	Positif	46	48.9%
2	Negatif	48	51.1%
Total		94	100%

Berdasarkan data distribusi persepsi sakit pada penyandang diabetes tipe 2 diperoleh data penyandang diabetes yang memiliki persepsi negatif memiliki jumlah paling besar dengan banyaknya penyandang diabetes sebesar 48 responden (51.1%), sedangkan 46 responden (48.9%)

memiliki persepsi positif terhadap penyakit diabetes tipe 2 merupakan jumlah minoritas dalam penelitian ini. Hasil ini sesuai dengan penelitian (Rahma, & astuti, 2017) yang menyatakan bahwa penyandang diabetes cenderung memiliki health belief yang buruk terhadap diabetes.

Tingginya persepsi negatif pada penyandang diabetes berkaitan dengan penilaian penyakit diabetes mereka merupakan hal yang mengganggu secara psikologis yang disebabkan oleh pengalaman yang dirasakan serta gender mayoritas perempuan pada penyandang diabetes, sehingga berpengaruh pada ketertarikan penyandang diabetes dalam manajemen pengobatan diabetes. Penelitian yang dilakukan oleh (Oris et al., 2016) penyandang diabetes dalam menerima dan menolak penyakit yang diderita, penerimaan kondisi diri lebih terkait dengan kondisi psikologis. Selain itu, penelitian Kugbey et al. (2015) menyatakan bahwa persepsi sakit dipengaruhi oleh distress psikologis, depresi, kecemasan dan obsesi kompulsif penyandang diabetes saat memiliki diabetes. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Joshi et al., 2015) banyaknya penyandang diabetes yang berjenis kelamin perempuan dewasa lebih renta mengalami gejala depresi dan cemas. Penelitian yang dilakukan oleh (Albai et al., 2017) Mekanisme koping yang

adaptif mampu memberi dampak kepatuhan dalam aktifitas manajemen diri diabetes, sedangkan penyandang diabetes yang memiliki mekanisme coping yang buruk cenderung tidak tertarik untuk memajemen penyakit diabetes yang diderita. Penelitian yang dilakukan oleh(Purwanti Yetti, Herawati, Sudaryanto, & Daryani, 2016) menyatakan bahwa penyandang diabetes memiliki manajemen kontrol gula darah yang buruk beresiko 5.8kali mengalami ulserasi dibandingkan dengan penyandang diabetes yang memiliki kontrol gula darah yang baik. Selain itu, penelitian (Joshi et al., 2015) menyatakan bahwa gejala penyandang diabetes dengan gejala depresif yang tinggi mempersepsikan kondisi diabetesnya memiliki gejala yang lebih dari waktu ke waktu yang menyebabkan coping maladaptif.

Persepsi sakit pada penyandang diabetes dengan jenjang pendidikan yang tinggi dapat berpengaruh pada pengetahuan penyandang diabetes. Hal ini dipengaruhi oleh pemahaman penyandang diabetes yang lebih baik pada penyandang diabetes dengan pendidikan lebih tinggi. Pernyataan dari penelitian dari (Flatz et al., 2015) yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan, maka kalitas hidup penyandang diabetes akan lebih baik. Penelitian oleh Pratama, Rudjianto dan Hariyanti (2017) menyatakan bahwa penyandang diabetes yang memiliki

pendidikan rendah cenderung tidak mampu menerima perkembangan baru, terutama dalam hal pemenuhan derajat kesehatanya. Penyandang diabetes cenderung khawatir akan terjadinya perubahan gula darah yang tidak terkontrol.

Penyandang diabetes dengan persepsi yang positif memiliki pengetahuan yang baik memiliki manajemen perawatan diabetes yang baik. Penelitian oleh Al-ghamdi et al. (2018) menyatakan bahwa pengetahuan yang baik pada penyandang diabetes yang konsisten memandang pada penyakit diabetes dengan kenyataan yang terjadi bahwa diabetes cenderung permanen. Penelitian menurut Kugbey, Asante, & Adulai (2017) menyatakan bahwa penyandang diabetes dengan pengetahuan yang lebih baik terkait penyakit diabetes yang lebih mengancam, mereka cenderung terlibat dalam praktik perawatan mandiri diabetes yang lebih sedikit, hal ini terjadi karena ketika penyandang diabetes memandang penyakit mereka sebagai suatu hal yang serius, mereka tidak mengutamakan pendapat pribadi untuk kesembuhan penyakit mereka. Penyandang diabetes dengan persepsi positif cenderung memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit diabetes diderita saat ini. Penelitian yang dilakukan oleh Waghachavare et al. (2015) menyatakan bahwa pengetahuan

penyandang diabetes merupakan faktor paling penting dalam menentukan kepatuhan manajemen diabetes.

Tingginya persepsi negatif pada penyandang diabetes disebabkan oleh kontrol diri penyandang diabetes yang buruk disebabkan oleh komplikasi diabetes yang terjadi. Penelitian yang dilakukan oleh Purwanti, Yetti & Herawati (2019) menyatakan penyandang diabetes yang memiliki komplikasi PAD memiliki beresiko 7.45 kali mengalami ulkus pada kaki dibandingkan dengan penyandang diabetes yang tidak mengalami PAD. Menurut (Purwanti, Yetti, & Herawati, 2016) menyatakan bahwa penyandang diabetes dengan durasi kurang dari 5 tahun memiliki prevalensi komplikasi ulkus pada kaki serta memiliki prevalensi yang tinggi terjadi ulkus pada kaki apabila memiliki durasi diabetes lebih dari 5 tahun.

Hal ini terkait dengan penyandang diabetes merasakan tanda dan gejala diabetes akan terasa memburuk seiring waktu akibat dari penyakit penyerta dan komplikasi penyakit diabetes. Selain itu penyandang diabetes takut keturunannya akan menderita penyakit yang sama dengan diderita oleh penyandang diabetes (Kanapathy, 2015).

Hal ini dapat diketahui bahwa penyandang diabetes dengan persepsi sakit positif menganggap konsekuensi yang ditimbulkan oleh penyakit diabetes tidak menyebabkan gangguan

yang serius dalam kehidupan penyandang diabetes. Hal ini berkaitan dengan penyandang diabetes yang telah mampu menerima penyakitnya

Sedangkan mayoritas penyandang diabetes yang memiliki persepsi negatif cenderung memiliki persepsi konsekuensi yang negatif dengan nilai 39 responden (41.5%). Dapat disimpulkan bahwa penyandang diabetes yang memiliki persepsi sakit negatif menganggap konsekuensi penyakit diabetes adalah gangguan yang serius. Hal ini berkaitan dengan komplikasi ataupun tanda gejala yang dimiliki penyandang diabetes.

Persepsi sakit juga dipengaruhi oleh jenis kelamin dari penyandang diabetes yang diakibatkan oleh jenis kelamin perempuan memiliki kondisi emosional yang lebih tidak stabil dibandingkan dengan penyandang diabetes laki-laki. Lama menderita diabetes juga dapat berpengaruh pada komplikasi pada penyandang diabetes, sehingga komplikasi yang timbul dari penyakit diabetes menyebabkan persepsi sakit yang negatif.

#### 4. KESIMPULAN

Karakteristik responden dominan pada rentang usia 51-60 tahun serta lebih dari 61 tahun dengan jenis kelamin perempuan, rentang lama menderita diabetes 1-10 tahun, tingkat pendidikan Sekolah Dasar. Bekerja sebagai petani dan buruh, pernah menerima informasi

tentang diabetes, dan tingkat penghasilan kurang dari nilai UMK.

Penyandang diabetes tipe 2 di Kabupaten Sukoharjo mayoritas memiliki persepsi sakit yang negatif.

## REFERENSI

- Al-ghamdi, S., Ahmad, G., Ali, A. H., Bahakim, N., & Alomran, S. (2018). *Al Kharj diabetic patients ' perception about diabetes mellitus using revised-illness perceptionquestionnaire ( IPQ-R)*. February. <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0713-x>
- Al-Ghamdi, S., Ahmad, G., Hassan Ali, A., Bahakim, N., Alomran, S., Alhowikan, W., Almutairi, S., Basalem, T., & Aljuaid, F. (2018). Al Kharj diabetic patients' perception about diabetes mellitus using revised-illness perception questionnaire (IPQ-R). *BMC Family Practice*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12875-018-0713-x>
- Albai, A., Sima, A., Papava, I., Roman, D., Andor, B., & Gafencu, M. (2017). Association between coping mechanisms and adherence to diabetes-related self-care activities: A cross-sectional study. *Patient Preference and Adherence*, 11, 1235–1241. <https://doi.org/10.2147/PPA.S140146> LK
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2019). Statistik Indonesia 2019. In *Katalog BPS*.
- Baena-Díez, J. M., Peñafiel, J., Subirana, I., Ramos, R., Elosua, R., Marín-Ibañez, A., Guembe, M. J., Rigo, F., Tormo-Díaz, M. J., Moreno-Iribas, C., Cabré, J. J., Segura, A., García-Lareo, M., De La Cámara, A. G., Lapetra, J., Quesada, M., Marrugat, J., Medrano, M. J., Berjón, J., ... Grau, M. (2016). Risk of cause-specific death in individuals with diabetes: A competing risks analysis. *Diabetes Care*, 39(11), 1987–1995. <https://doi.org/10.2337/dc16-0614>
- Centers for Disease Control and Prevention, U. D. of H. and H. S. (2017). National Diabetes Statistics Report, 2017. Estimates of Diabetes and Its Burden in the United States Background. *Division of Diabetes Translation*. <https://doi.org/10.2196/jmir.9515>
- Crangle, C. E., Bradley, C., Carlin, P. F., Esterhay, R. J., Harper, R., Kearney, P. M., McCarthy, V. J. C., McTear, M. F., Savage, E., Tuttle, M. S., & Wallace, J. G. (2018). Exploring patient information needs in type 2 diabetes: A cross sectional study of questions. *PLoS ONE*, 13(11), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203429>
- Flatz, A., Casillas, A., Stringhini, S., Zuercher, E., Burnand, B., Peytremann, I., & Bridevaux. (2015). Association between education and quality of diabetes care in Switzerland. 87–92.

- Gubernur Jawa Tengah. (2018). *SK-UMK-Jateng-Tahun-2019.pdf* (pp. 1–4).
- Habteuold, T. D., Islam, M. A., Radie, Y. T., & Tegegne, B. S. (2016). Comorbidity of depression and diabetes: An application of biopsychosocial model. *International Journal of Mental Health Systems*. <https://doi.org/10.1186/s13033-016-0106-2>
- Hashimoto, K., Urata, K., Yoshida, A., Horiuchi, R., Yamaaki, N., Yagi, K., & Arai, K. (2019). The relationship between patients' perception of type 2 diabetes and medication adherence: a cross-sectional study in Japan. *Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences*, 5(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40780-019-0132-8>
- Jannah, M., Yacob, F., & Julianto, J. (2017). Rentang Kehidupan Manusia (Life Span Development) dalam Islam. *Gender Equality: International Journal of Child and Gender Studies*. <https://doi.org/10.22646/JCGS.V3I1.1952>
- Joshi, S., Dhungana, R. R., & Subba, U. K. (2015). Illness Perception and Depressive Symptoms among Persons with Type 2 Diabetes Mellitus: An Analytical Cross-Sectional Study in Clinical Settings in Nepal. *Journal of Diabetes Research*. <https://doi.org/10.1155/2015/908374>
- Kanapathy, J. (2015). Illness Perception of Type 2 Diabetic Patients in Malaysia A Portfolio of Professional Practice. *City , University of London Institutional Repository*.
- Kautzky-willer, A., & Pacini, G. (2016). *and complications of type 2 diabetes mellitus*. May, 1–42. <https://doi.org/10.1210/er.2015-1137>
- Kemendikbud, S. (2017). *DRAF APK-APM PENDIDIKAN*.
- KEMENKES. (2014). Infodatin Diabetes. *American Journal of Medical Genetics, Part A*. <https://doi.org/10.1002/ajmg.a.35913>
- HARI DIABETES SEDUNIA TAHUN 2018 Definisi Diabetes, (2018). <https://doi.org/ISSN 2442-7659>
- Kontopantelis, E., Emsley, R., Buchan, I., Sattar, N., Rutter, M. K., & Ashcroft, D. M. (2016). *Life Expectancy and Cause- Specific Mortality in Type 2 Diabetes: A Population-Based Cohort Study Quantifying Relationships in Ethnic Subgroups*. 1–8. <https://doi.org/10.2337/dc16-1616>
- Kugbey, N., Atindanbila, S., Nyarko, K., & Atefoe, E. A. (2015). *T2DM Patients ' Demographic Characteristics as Moderators of the Relationship between Diabetes Perception and Psychological Distress*. 5(3), 59–63. <https://doi.org/10.5923/j.ijap.20150503.01>
- Kugbey, N., Oppong Asante, K., & Adulai, K. (2017). Illness perception, diabetes knowledge and self-care practices among type-2 diabetes patients: A cross-sectional study. *BMC Research*

- Notes, 10(1), 1–7.  
<https://doi.org/10.1186/s13104-017-2707-5>
- Manne-Goehler, J., Geldsetzer, P., Agoudavi, K., Andall-Brereton, G., Aryal, K. K., Bicaba, B. W., Bovet, P., Brian, G., Dorobantu, M., Gathecha, G., Gurung, M. S., Guwatudde, D., Msaidie, M., Houehanou, C., Houinato, D., Adelin Jorgensen, J. M., Kagaruki, G. B., Karki, K. B., Labadarios, D., ... Jaacks, L. M. (2019). Health system performance for people with diabetes in 28 low-and middle-income countries: A cross-sectional study of nationally representative surveys. *PLoS Medicine*, 16(3), 1–21. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002751>
- Nur, W., Sutawardana, J. H., & Putra, A. J. P. (2017). Hubungan Diabetes Distress dengan Perilaku Perawatan Diri pada Penyandang Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). (2013). Education at a Glance 2013: Highlights. In *Oecd*. [https://doi.org/10.1787/eag\\_highlights-2013-en](https://doi.org/10.1787/eag_highlights-2013-en)
- Oris, L., Rassart, J., Prikken, S., Verschueren, M., Goubert, L., Moons, P., Berg, C. A., Weets, I., & Luyckx, K. (2016). Illness identity in adolescents and emerging adults with type 1 diabetes: Introducing the illness identity questionnaire. *Diabetes Care*, 39(5), 757–763. <https://doi.org/10.2337/dc15-2559>
- Pratama, E. S. W., Rudijanto, A., & Hariyanti, T. (2017). UNGKAPAN PSIKOLOGIS PASIEN DIABETES MELLITUS TERHADAP “HEALTH SEEKING BEHAVIOUR” KE RUMAH SAKIT. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida, Vol 4 No 1*, 437–447.
- Purwanti, O. S., Yetti, K., & Herawati, T. (2016). DURATION OF DIABETIC CORRELATED DISEASES WITH DIABETIC FOOT ULCERS AT DR MOEWARDI HOSPITAL. *International Conference on Health and Well-Being (ICHWB) 2016*, 359–363. <http://hdl.handle.net/11617/7424>
- Purwanti, O. S., Yetti, K., & Herawati, T. (2019). Relationship of visual impairment and peripheral artery disease with the occurrence of diabetic foot ulcers in Dr. Moewardi Hospital. *Frontiers of Nursing*, 6((2)), 157–160. <https://doi.org/10.2478/FON-2019-0023>
- Purwanti, O. S., Yetti, K., Herawati, T., & Sudaryanto, A. (2016). Study on the Relationship between Blood Glucose Control and Diabetic Foot Ulcers at Dr . Moewardi Hospital of Surakarta. *The 2nd International Conference on Science, Technology, and Humanity (ISETH) ISSN: 2477-3328*, 296–301.

- <http://hdl.handle.net/11617/7488>
- Rahma, A., & Hastuti, Y. D. (2017). Gambaran Health Belief Pada Penderita Diabetes. *Jurnal Departemen Ilmu Keperawatan*, 1–8.
- Reis, J. P., Allen, N. B., Bancks, M. P., Carr, J. J., Lewis, C. E., & Lima, J. A. (2018). *Duration of Diabetes and Prediabetes During Adulthood and Subclinical Atherosclerosis and Cardiac Dysfunction in Middle Age: The CARDIA Study. 1*, 1–9. <https://doi.org/10.2337/dc17-2233/-/DC1>.
- Saragih, A., Maratning, S. A., & Munawaroh, R. R. S. (2016). *Pada Penderita Diabetes Melitus Berdasarkan Teori Nolla J. PenderDi Poli Klinik. 1*, 23–28.
- Sarwono, J. (2015). *Rumus-rumus Populer Dalam SPSS 22 Untuk Riset Skripsi*. Andi Publisher.
- Sattar, N., Rawshani, A., Franzén, S., Rawshani, A., Svensson, A. M., Rosengren, A., Mcguire, D. K., Eliasson, B., & Gudbjörnsdottir, S. (2019). Age at Diagnosis of Type 2 Diabetes Mellitus and Associations With Cardiovascular and Mortality Risks: Findings From the Swedish National Diabetes Registry. *Circulation*, 139(19), 2228–2237. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.118.037885>
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Brunner & Suddarth's Textbook Of Medical-Surgical Nursing*. EGC.
- Tripathy, J. P., Thakur, J. S., Jeet, G., Chawla, S., Jain, S., Pal, A., & Prasad, R. (2017). Prevalence and risk factors of diabetes in a large community - based study in North India : results from a STEPS survey in Punjab ,. *Diabetology & Metabolic Syndrome*, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s13098-017-0207-3>
- Waghachavare, V., Gore, A., Chavan, V., Dhobale, R., Dhumale, G., & Chavan, G. (2015). Knowledge about diabetes and relationship between compliance to the management among the diabetic patients from Rural Area of Sangli District, Maharashtra, India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 4(3), 439. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.161349>
- WHO. (2006). Definition and Diagnosis of Diabetes Mellitus and Intermediate Hyperglycemia: report of a WHO/IDF consultation. In *World Health Organization*.
- Wingert, A., Johnson, N., & Melton, S. (2015). Understanding Stress Among Adults Diagnosed With Type 2 Diabetes at a Younger Age. *PLAID: People Living with And Inspired by Diabetes*. <https://doi.org/10.17125/plaid.2015.8>
- GLOBAL REPORT ON DIABETES, (2016).
- Zhang, H., Ni, J., Yu, C., Wu, Y., Li, J., & Liu, J. (2019). *Sex-Based Differences in Diabetes Prevalence and Risk*

*Factors : A Study Among Low-Income  
Adults in. 10(September), 1–8.  
[https://doi.org/10.3389/fendo.2019.00  
658](https://doi.org/10.3389/fendo.2019.00658)*

## Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia di Posyandu Lansia Delima I Di Desa Pitu Kecamatan Pitu Kabupaten Ngawi

Enggartyas Nur Prasetya<sup>1\*</sup>, Kartinah<sup>2</sup>

<sup>1</sup>S1 Keperawatan/ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup>Dosen Keperawatan/ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Email: [J210170014@student.ums.ac.id](mailto:J210170014@student.ums.ac.id)

### Abstrak

#### Kata Kunci:

Interaksi Sosial;  
Kualitas Hidup;  
Lansia

**Latar Belakang:** Lansia merupakan seseorang berusia lebih dari 60 tahun. Usia lansia mengalami banyak perubahan dari aspek kesehatan, psikologis dan sosial ekonomi. Masalah psikologis membuat lansia menarik diri dari masyarakat berdampak pada interaksi sosial memunculkan perasaan terisolir dan depresi yang berpengaruh pada kualitas hidup lansia. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Delima I Desa Pitu Kecamatan Pitu Kabupaten Ngawi. **Metode:** penelitian korelatif dengan rancangan cross sectional. Sampel berjumlah 115 responden. Teknik sampling menggunakan consecutive sampling. Metode pengumpulan data dengan kuesioner dan WHOQOL (World Health Organization)-BREF. Metode analisa data menggunakan uji chi-square test. **Hasil:** Karakteristik responden, mayoritas berumur 60-66 tahun (elderly) sebanyak 64 (55.6%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 62 (53.9%), berpendidikan SD sebanyak 89 (77.4%), dan pekerjaan petani sebanyak 62 (53.9%), mayoritas berstatus mempunyai pasangan sebanyak 86 (74.8%), mayoritas memiliki interaksi sosial baik sebanyak 63 (54.8%) dan memiliki kualitas hidup baik sebesar 67 (58.3%). Hasil chi-square test, terdapat hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup,  $p < 0.05$ , OR 3.409, 95% CI lower 1.570 dan upper 7.404. **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di posyandu lansia delima I di Desa Pitu Kecamatan Pitu Kabupaten Ngawi

### Abstract

#### Keywords:

Social interaction;  
Quality of Life;  
Elderly

**Background:** Elderly is someone who is more than 60 years old. The elderly experience many changes from health, psychological and socio-economic aspects. Psychological problems that make the elderly withdraw from society have an impact on social interaction, giving rise to feelings of isolation and depression that affect the quality of life of the elderly. **Objective:** To determine the relationship between social interaction and the quality of life of the elderly at the Posyandu Lansia Delima I Pitu Village, Pitu District, Ngawi Regency. **Methods:** correlative research with cross sectional design. The sample is 115 respondents. The sampling technique uses consecutive sampling. Methods of data collection by questionnaires and WHOQOL (World Health Organization)-BREF. The data analysis method used the chi-square test. **Results:** Characteristics of respondents, the majority aged 60-66 years (elderly) as many as 64 (55.6%), female sex as many as 62 (53.9%), with elementary education as many as 89 (77.4%), and farmer occupations as much as 62 (53.9%), the majority have a partner status of 86 (74.8%), the majority have good social interactions as much as 63 (54.8%) and have a good quality of life by 67 (58.3%). The results of the chi-square test, there is a relationship between social interaction and quality of life,  $p < 0.05$ , OR 3.409, 95% CI lower 1.570 and upper 7.404. **Conclusion:** There is a relationship between social interaction and the quality of life of the elderly at the Pomegranate I Posyandu in Pitu Village, Pitu District, Ngawi Regency.

## 1. PENDAHULUAN

Pada tahun 2019, presentase lansia di Indonesia mencapai 9.60% atau sekitar 25.64 juta orang. Dari data tersebut, terdapat 47.65% lansia berjenis kelamin laki-laki dan 52.35% lansia berjenis kelamin perempuan. Di Jawa Timur, Jumlah lansia sebanyak 12.96% dari jumlah penduduk (BPS, 2019). Pada tahun 1971-2019, presentase lansia di Indonesia mengalami peningkatan 9.6% atau dua kali lipat dimana jumlah lansia 1% lebih banyak yakni sekitar 10.10% sedangkan jumlah lansia laki-laki sekitar 9.10%. Presentase lansia di Indonesia, lansia di dominasi lansia muda (60-69 tahun) sebanyak 63.82% diikuti lansia madya (70-79 tahun) sebanyak 27.68% dan lansia tua (> 80 tahun) sebanyak 8.50%. Di Indonesia sendiri, pada tahun 2019 terdapat 5 provinsinsi yang memiliki struktur lansia mencapai 10% yaitu DI Yogyakarta 10.50%, Jawa Tengah 13.36%, Jawa Timur 12.96%, Bali 11.30% dan Sulawesi Barat 11.15% (BPS, 2019).

Pemerintah Indonesia melalui Undang-undang nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia mendefinisikan bahwa seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun termasuk dalam kategori lansia (Kemenkes RI, 2013). Pada usia itu, seseorang mengalami perubahan yang signifikan pada aspek kesehatan, psikologis, dan aspek sosial ekonomi (Andesty dan Syahrul, 2018). Perubahan tersebut berpengaruh terhadap kesejahteraan lansia baik secara fisik, mental maupun sosial, dimana apabila masalah tersebut tidak ditangani dengan baik maka dikhawatirkan akan berkembang menjadi masalah yang sangat kompleks (Notoadmojo,

2012)

Masalah psikologis pada lansia merupakan salah satu proses yang akan dialami oleh semua lansia. Perubahan psikologis yang dialami oleh lansia akan mengakibatkan lansia secara perlahan menarik diri dari hubungan dengan masyarakat sekitar sehingga dapat mempengaruhi interaksi sosial.

Berkurangnya interaksi sosial pada lansia dapat menyebabkan perasaan terisolir, sehingga lansia memilih menyendiri dan merasa terisolasi dan akhirnya depresi, maka hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia (Maryam, dkk, 2008).

Kualitas hidup menggambarkan kondisi antara kesehatan fisik, tingkat kemandirian, kondisi psikologis, kepercayaan diri, interaksi sosial dan hubungan baik terhadap lingkungannya (Latifa, 2013). Interaksi sosial merupakan hubungan antara dua individu atau lebih, dimana yang satu dapat mempengaruhi, mengubah individu lain yang dapat menimbulkan keterbukaan, kerjasama dan frekuensi antara sesama individu (Partowisastro (2007) dalam Sahrantika, 2017).

Penelitian oleh Andesty (2018) tentang hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia, menunjukkan bahwa interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia mempunyai hubungan yang signifikan. Karena semakin buruk interaksi sosial maka kualitas hidupnya menjadi rendah. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurlianawati dkk (2020), yang dilakukan pada lansia di RPSTW Ciparay, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup. Penelitian terhadap Lansia di BPLU Senja Cerah Sulawesi Utara didapatkan bahwa terdapat hubungan interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia (Samper dkk, 2017).

Menurut BKKBN (2012), Peningkatan jumlah penduduk dan usia lanjut menyebabkan gangguan kesehatan seperti kesehatan, psikologis dan sosial ekonomi pada lanjut usia. Kualitas hidup lansia dalam penelitian ini diukur melalui aspek kesehatan fisik, aspek psikologis, aspek hubungan sosial dan aspek lingkungan.

Hasil survei pendahuluan

didapatkan data lansia di Kecamatan Pitu sebanyak 7649 orang. Di desa Pitu jumlah lansia sebanyak 724 orang. dari 724 lansia tersebut sebanyak 162 orang

dari dusun pitu, 154 orang dari dusun Ngambang, 103 orang dari dusun pelemsili, 210 orang dari desa watugudel dan 95 orang dari dusun rambut. Posyandu Delima I terletak di Dusun pitu, sehingga jumlah lansia di dusun pitu sebanyak 162 orang. dari jumlah tersebut sebanyak 75 orang berjenis kelamin laki- laki dan sebanyak 87 orang berjenis kelamin perempuan. Dari hasil wawancara dengan beberapa lansia di posyandu didapatkan hasil bahwa terdapat lansia yang mengalami gangguan pola perilaku sehingga menarik diri dari sosial, sering kesepian. Dari hasil wawancara dengan beberapa lansia di Desa Pitu diketahui bahwa interaksi sosial di Desa Pitu sudah cukup baik. Lansia di Dusun Pitu mudah bergaul dan menyesuaikan diri dengan teman- temannya. Lansia di posyandu juga senang terlibat dalam semua kegiatan yang diadakan posyandu dan mereka selalu aktif mengikutinya. Apabila ada salah satu lansia yang kesusahan lansia yang lainnya selalu siap sedia untuk membantunya.

Berdasarkan hasil pengamatan awal peneliti terhadap kualitas hidup lansia di di wilayah Posyandu Delima I desa, dilihat dari aktifitas fisik lansia di cukup baik, hal ini dapat dilihat dari banyaknya lansia yang masih produktif dalam bekerja seperti pergi kesawah dan aktif sebagai peternak. Dilihat dari psikologi lansia kurang baik karena banyak lansia yang masih bersifat individual akibat kurangnya interaksi sosial dengan orang lain, hubungan keluarga yang kurang baik akibat banyaknya anggota keluarga seperti anak cucu yang berpergian ke luar negeri lebih banyak meninggalkan lansia di rumah dan menghabiskan waktu sendirian di rumah. Dilihat dari hubungan sosial masih dikategorikan kurang, karena lansia yang masih

sangat produktif jadi, setelah bekerja lansia langsung pulang dan menghabiskan waktu dirumah, mereka banyak melakukan kontak sosial atau kontak sosial saat bekerja di ladang dengan pekerja lain, tentunya interaksi sosial ini

sangat terbatas, karena hanya ada hanya sedikit orang yang bekerja di satu tempat. Faktor lainnya karena banyak anak muda dan warga yang merantau keluar daerah dan meninggalkan orang tua di desa, hal ini menyebabkan interaksi sosial para lansia menjadi kurang, namun dengan adanya posyandu lansia sedikit merubah gaya hidup lansia menjadi lebih baik, karena saat posyandu dan mendapatkan ilmu bermanfaat serta mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dari tim kesehatan. Dilihat dari faktor lingkungan, dikategorikan sangat baik karena kegiatan gotong royong dan kerja bakti masih aktif dilakukan sehingga interaksi sosial lansia di Posyandu Delima sangat baik.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup Lansia di Posyandu Lansia Delima I Di Desa Pitu Kecamatan Pitu Kabupaten Ngawi.

#### **Tujuan penelitian**

Untuk mengetahui hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di posyandu delima 1 desa pitu

#### **Hipotesis**

Ha = Ada hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Delima I Di Desa Pitu Kecamatan Pitu Kabupaten Ngawi

#### **Definisi Operasional Variabel**

#### **Penelitian**

Interaksi Sosial adalah Kedekatan hubungan dan sifat hubungan dari kelompok yang mencakup keterbukaan, kerjasama dan frekuensi hubungan dengan lansia. Variabel ini diukur dengan kuesioner dengan skala nominal.

Kualitas Hidup gambaran gabungan kesehatan fisik, tingkat kemandirian, kondisi psikologis, interaksi sosial seseorang atas kehidupannya sesuai dengan tempat tinggal dalam bermasyarakat untuk mencapai tujuan, standar dan kekhawatiran. Variabel ini diukur dengan Kuesioner WHOQOL (World Health Organization)-BREF dengan skala nominal.

## 2. HASIL

### Analisa Bivariat

**Tabel 1.** Hasil Uji chi-square test

Interaksi Sosial	Kualitas Hidup Kurang		Kualitas Hidup Baik		Total	%	X <sup>2</sup>	p-value	OR	95% CI	
	Kurang	%	Baik	%						Lower	Upper
Kurang	30	26.1	22	19.1	52	45.2	8.773	0.003	3.409	1.570	7.404
Baik	18	15.6	45	39.2	63	54.8					
Total	48	41.7	67	58.3	115						

Berdasarkan tabel diketahui bahwa responden yang memiliki interaksi sosial kurang sebanyak 52 orang. Dari 52 orang tersebut yang kualitas hidup kurang sebanyak 30 (26.1%) dan yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 22 (19.1%). Responden yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 63 orang. Dari 63 orang tersebut yang kualitas hidup kurang sebanyak 18 (15.6%) dan yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 45 (39.2%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square test* didapatkan nilai  $X_{hitung}^2 = 8.773 > X_{tabel}^2 = 3.84$  dan p-value  $0.003 < 0.05$  dengan nilai OR sebesar 3.409, CI 95 % lower 1.570 dan CI 95 % Upper 7.404, yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di posyandu lansia Delima I Desa Pitu Kecamatan Pitu Kabupaten Ngawi. Responden yang mempunyai interaksi sosial kurang beresiko memiliki kualitas hidup kurang sebesar 3.409 kali lipat.

60 tahun termasuk pada masa *elderly* (lanjut usia) atau masa degenerasi dimana pada masa ini kemampuan beraktifitas seseorang menjadi berkurang. Menurut Schulz dan Allen dalam Reno (2010), teori panjang umur berdasarkan jaringan sosial bahwa interaksi sosial memiliki pengaruh yang tinggi terhadap kesehatan dan usia lanjut. Berdasarkan

## 3. PEMBAHASAN

### 3.1. Karakteristik

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa karakteristik responden berdasarkan umur, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki umur 64 (55.6%) dengan rata-rata umur responden 67.31 tahun. Berdasarkan WHO usia diatas

studi selama sembilan tahun, bahwa manusia yang menjaga hubungan sosial memiliki tingkat kematian lebih rendah dibandingkan dengan seseorang yang kurang bersosialisasi atau seseorang yang telah berhenti dari keterlibatan aktivitas personal. Sedangkan menurut Sanjaya dan Rusdi (2012), bertambahnya umur menimbulkan penurunan interaksi sosial sehingga lanjut usia akan merasakan kesulitan dalam bersosialisasi. Interaksi sosial yang baik pada lanjut usia dapat saling berbagi cerita, berbagi minat, berbagi perhatian, dan melakukan aktivitas secara bersama-sama, hal ini akan meningkatkan kualitas hidupnya.

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 62 (53.9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Samper (2017), bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan. Perbedaan hormonal pada laki-laki dan perempuan menimbulkan perkembangan organ internal dan eksternal yang berbeda antara laki-laki dan perempuan. Perempuan secara fisik mempunyai ciri khas dan berbeda dengan laki-laki, yang umumnya lebih lemah akan tetapi dari lahir sampai dewasa perempuan memiliki ketahanan tubuh yang lebih kuat dan cenderung memiliki umur yang lebih panjang dari laki-laki (Nurhayati, 2012)

Berdasarkan pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 89 (77.4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Samper (2017) didapatkan hasil mayoritas responden yang memiliki kualitas hidup baik dan interaksi sosial baik adalah berpendidikan SD sebanyak 71.9%. Menurut Notoatmodjo (2014),

bahwa tingkat pendidikan seseorang mempunyai peranan penting dalam memberikan responden terhadap sesuatu yang datang dari luar. Hal ini berarti bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat berpengaruh dalam menerima informasi tentang kesehatan. Menurut Xu (2016), bahwa gaya hidup sehat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Tingkat pendidikan yang rendah terkait dengan fungsi fisik dan nyeri. Pendidikan dapat dikaitkan dengan bagaimana beradaptasi untuk menghadapi masalah kesehatan dengan baik sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang.

Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai petani sebanyak 62 (53.9%). Hasil penelitian ini dipengaruhi juga dengan lokasi penelitian yang dilakukan di daerah pedesaan yang masih banyak lahan pertanian yang tersedia. Aktifitas di sawah membuat mereka dapat bertemu dengan teman-teman seumuran yang membuat interaksi mereka lebih sering sehingga mereka menjadi lebih akrab. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aniyati (2018), bahwa rata-rata pendidikan lansia adalah SD sebanyak 80%. Berdasarkan hasil dilapangan didapatkan bahwa di desa Pitu masih melakukan budaya jawa seperti gotong royong untuk dalam segala hal seperti kerja bakti membersihkan lingkungan secara rutin setiap bulannya, apabila ada tetangga yang sedang memperbaiki rumah warga lain dengan senang hati selalu gotong royong membantu, hal ini membuat interaksi antar lansia menjadi baik dan akrab.

Berdasarkan status pernikahan, mayoritas responden berstatus mempunyai pasangan sebanyak 86 (74.8%). Naing (2010) berpendapat bahwa individu yang sudah bercerai atau tidak memiliki pasangan

mempunyai kualitas hidup lebih rendah dibandingkan dengan yang berstatus menikah atau masih memiliki pasangan.

### **3.2. Hubungan Antara Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia.**

Berdasarkan hasil analisa data didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki interaksi sosial baik

dengan kualitas hidup baik sebanyak 45 (39.2%). Hasil uji statistik dengan uji *chi-square test* didapatkan *p-value*  $0.003 < 0.05$  maka  $H_0$  diterima sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di posyandu lansia Delima I desa Pitu Kecamatan Pitu Kabupaten Ngawi. Hal ini berarti bahwa interaksi sosial yang baik pada lansia akan mempengaruhi psikologisnya sehingga kualitas hidupnya semakin baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Samper dkk (2017), bahwa interaksi sosial mempunyai hubungan yang positif dengan kualitas hidup lansia di BPLU Senja Cerah Sulawesi Utara. Penelitian lain oleh Andesty dan Syahrul (2018), mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di UPTD Griya Werda Surabaya.

Interaksi sosial merupakan kunci untuk mempertahankan status sosialnya berdasarkan kemampuannya dalam bersosialisasi. Interaksi sosial merupakan sesuatu yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup. Interaksi sosial yang menurun pada lansia dapat menimbulkan perasaan terasing, sehingga lansia terasing dan mengalami isolasi sosial dengan lansia, merasa terasing dan akhirnya tertekan, selanjutnya hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia (Andreas, 2012).

Hubungan positif dengan orang lain yang berhubungan dengan kesejahteraan subyektifnya, karena ada hubungan yang positif tersebut akan mendapatkan dukungan sosial dan kedekatan emosionalnya. Pada dasarnya kebutuhan untuk berinteraksi dengan orang lain merupakan suatu kebutuhan bawaan. Kebahagiaan juga berarti menyadari bahwa semua orang yang terkait dalam persaudaraan, terbuka dengan orang-orang baru semakin merasa aman (Karni, 2018).

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas lansia memiliki pasangan

sehingga lansia masih memiliki teman berbicara, teman curhat dan berkeluh kesah tentang kebahagiaan atau kesedihan sehingga lansia yang masih memiliki

hubungan akan mendapatkan dukungan dari pasangan sehingga mempengaruhi kualitas yang positif pada lansia yang meningkatkan kualitas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 18 (15.6%) orang yang mempunyai interaksi sosial baik dengan kualitas hidup kurang, hal ini dikarenakan terdapat sebagian lansia yang mempunyai penyakit penyerta seperti hipertensi, diabetes melitus. Diabetes melitus sendiri dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia baik fisik maupun mental, karena apabila diabetes ini tidak tertangani maka akan menyerang seluruh tubuh manusia mulai dari kulit sampai jantung hal ini yang akan mempengaruhi kualitas hidup lansia (Apriyan, 2020). Faktor lain yang mempengaruhi adalah tempat tinggal dan pekerjaan lansia. Penelitian ini dilakukan di daerah pedesaan yang masih memiliki budaya gotong royong yang tinggi, yang berpengaruh baik terhadap terjalinnya interaksi para lansia terjalin dengan baik. Namun pada kelompok lansia ini kualitas hidup mereka kemungkinan dipengaruhi oleh adanya penyakit penyerta yakni hipertensi, diabetes dan penyakit degeneratif yang lainnya. Walaupun para lansia mempunyai interaksi sosial baik apabila mempunyai penyakit penyerta, maka akan mempengaruhi juga kualitas hidupnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 22 (19.1%) orang mempunyai interaksi sosial kurang akan tetapi memiliki kualitas hidup baik. interaksi sosial lansia yang kurang dapat di sebabkan oleh karena sebagian merasa tidak penting untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia karena merasa tidak memiliki masalah kesehatan. Mereka berfikir posyandu lansia hanya penting untuk mereka memeriksakan kesehatannya.

Posyandu lansia berfungsi sebagai wadah pemberdayaan masyarakat dalam alih informasi dan keterampilan dari petugas kesehatan kepada masyarakat dan sebagai wadah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2011). Kelompok lanjut usia cenderung mengalami berbagai masalah fisik dan mental. Perubahan kondisi fisik dapat mengakibatkan penurunan pada peran

sosial serta dapat menurunkan derajat kesehatan, hingga kehilangan pekerjaan karena dianggap sudah tidak mampu. Hal ini mengakibatkan lansia menarik diri dengan masyarakat sekitar, sehingga interaksi sosial lansia berkurang (Andreas, 2012). Hasil penelitian ini diperoleh bahwa mayoritas bekerja sebagai petani serta masih mempunyai pasangan. Pekerjaan sebagai petani merupakan pekerjaan yang tidak ada masa pensiunnya serta bekerja sebagai petani maka kesehatan fisik mereka baik serta waktu dihabiskan di sawah yang membuat interaksi antar lansia berkurang. Pada penelitian ini mayoritas lansia yang masih mempunyai pasangan maka mereka masih bisa berkeluh kesah dengan pasangan tentang apa yang terjadi pada kita, berkeluh kesah tentang masalah-masalah kita sehingga beban kita bisa terbagi dengan pasangan kita sehingga kualitas hidup kita bisa lebih baik lagi. Menurut Rohmawati & Kartinah (2018), dukungan dari keluarga mempunyai pengaruh baik terhadap kualitas hidup lansia, hal ini dilihat dari faktor tempat tinggal dengan keluarga yang terdiri dari pasangan hidup, anak dan cucu.

### 3.3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada masa pandemi covid-19, sehingga proses pengambilan data lebih lama dan harus mengunjungi lansia ke rumah masing-masing karena tidak diperbolehkan berkerumun. Instrumen yang digunakan pertanyaannya terlalu banyak sehingga lansia cepat jenuh dalam pengisian kuesionernya.

## 4. KESIMPULAN

Karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas berumur 60-66 tahun (*elderly*), berjenis kelamin perempuan, berpendidikan lulusan SD dengan pekerjaan mayoritas petani dan berstatus mempunyai pasangan. Interaksi sosial responden mayoritas memiliki interaksi sosial baik. Kualitas hidup, mayoritas responden memiliki kualitas hidup baik. Terdapat hubungan antara interaksi sosial dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Delima I Desa Pitu Kecamatan Pitu

Kabupaten Ngawi. Kesimpulan berisi rangkuman singkat atas hasil penelitian/pengabdian kepada masyarakat dan pembahasan.

Latifah, D. (2013). Perbedaan Kualitas Hidup Lansia Yang Aktif Mengikuti Posyandu Lansia Dengan Yang Tidak Aktif Mengikuti Posyandu Lansia Di Desa Sironoboyo Kecamatan Pacitan. *Skripsi*.

### UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya. Saya ingin mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua untuk do'a dan kasih sayangnya.

### REFERENSI

- Andesty, D., & Syahrul, F. (2018). Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Unit Pelayanan Terpadu (UPTD) Griya Werdha Kota Surabaya Tahun 2017. *The Indonesian Journal of Public Health*, 13(2), 169–180.  
<https://doi.org/10.20473/ijph.v13i2.2018.171-182>
- Andreas, R. (2012). Interaksi sosial dan kualitas hidup lansia di Kelurahan Lansot Kecamatan Tomohon Selatan. *JKU. Vol 1. No. 1*.  
Apriyan, N., Kridawati, A., & Rahardjo, T. B.  
W. (2020). Hubungan Diabetes Mellitus Tipe 2 Dengan Kualitas Hidup Pralansia Dan Lansia Pada Kelompok Prolanis. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 4(2), 144–158.  
<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: ineka Cipta
- Badan Pusat Statistik. (2019). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2019. In *Statistik Penduduk Usia 2019*.
- BKKBN. (2012). "Lansia".  
(<http://www.bkkbn.go.id>)
- Karni, A. (2018). Subjective Well-Being Pada Lansia. *Syi'ar*, 18(2), 84–102.
- Kemenkes RI. (2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*.
- Kemenkes RI (2013). *Gambaran Kesehatan Lanjut Usia Di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.  
Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Infodatin-Lansia*.  
*Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP) 2021*

- Maryam, R. S., Eksari, M. F., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara, I. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Naing, MM., Nanthamongkolchai S., Munsawaengsub C. (2010). quality of life of the elderly people in Einme Township Irrawaddy Division, Myanmar. *Asia Journal of Public Health*, 1(2), 4-10
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, A. dkk. (2012). Penerapan SPPKB untuk Meningkatkan Kemampuan Pemecah Masalah Siswa Pada Materi Algoritma Pemrograman. *Jurnal: Pendidikan Teknologi Informasi dan Komunikasi*, 5(1). Hlm 5-8
- Nurlianawati, L., Ayu Utami, W., & Mulyati Rahayu, S. (2020). Hubungan Interaksi Sosial dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Keperawatan BSI*, 8.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis. Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika
- Partowisastro. (2007). *Dinamika Psikologi Sosial*. Jakarta : Erlangga.
- Rohmawati, M dan Kartinah. (2018). Hubungan Tingkat Dukungan Keluarga Dengan Kesejahteraan Psikologis Lanjut Usia Anggota PWRI Kecamatan Sambungmacan Bagiabn Barat Sragen. *Skripsi*.
- UM
- S. [eprints.ums.ac.id/archive/etd/63407/6/1](https://eprints.ums.ac.id/archive/etd/63407/6/1)
- 2 Riwidikdo, H. (2012). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Pres.
- Pian, H. (2011). Hubungan Persepsi Odha Terhadap Stigma HIV/AIDS Masyarakat Dengan Interaksi Sosial Pada ODHA (Thesis). *Jurnal Psikologi*, 18–22.
- Putu Wiwin Fitriyadewi, L., & Made Karisma Sukmayanti Suarya, L. (2016). Peran Interaksi Sosial Terhadap Kepuasan Hidup Lanjut Usia. *Jurnal Psikologi Udayana*, 3(2), 332–341.
- <https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikolog>

Di Posyandu Lanjut Usia Peduli Insani  
Mendungan Pabelan Sukoharjo. *Skripsi*.

Sambas, S. (2015). *Sosiologi Komunikasi*.  
Bandung: CV Pusaka Setia.

Samper, T., Pinontoan, O., & Katuuk,  
M. (2017). Hubungan Interaksi Sosial  
Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Bplu  
Senja Cerah Provinsi Sulawesi Utara. *E-  
Journal Keperawatan*, 5(1), 1–9.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian  
Pendidikan Pendekatan  
Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*.  
Bandung: Alfabeta

Waluya, A., & Muhamad, D. (2016).  
Hubungan Dukungan Keluarga Dengan  
Kualitas Hidup Lansia Di Rw 10  
Kelurahan Cisarua Wilayah Kerja  
Puskesmas Sukabumi Kota Sukabumi.  
*Skripsi*.

Xu, X., Rao, Y., Shi, Z., Liu, L., Chen, C.,  
& Zhao, Y. (2016). Hypertension  
Impact on Health-Related Quality  
of Life: A Cross-Sectional  
Survey among Middle-  
Aged Adults in  
Chongqing, China.

*International Journal of Hypertension*.  
[https://doi.org/10.1155/2016/740  
495 7](https://doi.org/10.1155/2016/7404957)

## Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stress Perawat Di Ruang Isolasi Covid-19 RSUD Kota Salatiga

Nabil Bakti Ihsan <sup>1\*</sup>, Fahrur Nur Rosyid <sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Email: [j210170049@student.ums.ac.id](mailto:j210170049@student.ums.ac.id)

### Abstrak

**Kata Kunci:**

Beban Kerja; Stress;  
Perawat.

**Latar Belakang :** Stres yang tinggi karena beban kerja yang tinggi. Perawat yang memiliki beban kerja melebihi kapasitas sebagai perawat akan menyebabkan stress kerja pada perawat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan beban kerja dengan tingkat stress perawat di ruang isolasi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. **Metode :** penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross section. Sampel diambil menggunakan teknik total sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 41 responden. Analisis data penelitian menggunakan rank spearman. **Hasil Penelitian :** Didapatkan beban kerja pada perawat ruang isolasi sebagian besar mengalami beban kerja rendah dengan persentase 36,6% dari 41 perawat, tingkat stress pada perawat ruang isolasi sebagian besar mengalami tingkat stress tinggi dengan persentase 34,1%, berkaitan beban kerja dengan stress menunjukkan korelasi yang signifikan, hasil beban kerja yang tinggi disertai tingkat stress tinggi, sehingga ada hubungan antara beban kerja dengan tingkat stress perawat di ruang isolasi Covid-19 RSUD Kota Salatiga. Penelitian ini menunjukkan nilai Rho sebesar 0,6 dengan probabilitas 0,001. Nilai probabilitas menunjukkan hipotesis diterima bahwa ada hubungan signifikan beban kerja perawat dengan stress kerja pada perawat ruang isolasi di RSUD Kota Salatiga. **Kesimpulan :** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan beban kerja perawat dengan stress kerja perawat di ruang isolasi RSUD Kota Salatiga.

**Keywords:**

Workload; Stress;  
Nurse

### Abstract

**Background:** The high stress level is caused working frequency. Overburden working nurses will cause stress on nurses. This study aims to find relationship between workload with nurse stress level in isolation room at Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. **Methods:** This study used qualitative method with cross sectional approach. The sample were taken with sampling total technique. The sample amount were 41 respondents. The data analysis of this study used spearman rank test. **Research Results:** The study found out that workload in the isolation room are in average experiencing low workload 36,6 % from 41 nurses, the stress level on isolation room nurses in average experiencing high stress with 34,1%, the relationship of workload with stress showed a significant correlation. It is found that high workloads correlated high stress level. Therefore, there is correlation between workload with stress level of Covid-19 isolation room nurses in RSUD of Salatiga. This study shows Rho as 0,638 with 0,001 probability. The probability value showed that there hypothesis of the significant workload of nurses with their stress level isolation room of RSUD Salatiga. **Conclusion:** The findings shows a significant relationship of nurses workload with work stress level in isolation room of RSUD Salatiga.

## 1. PENDAHULUAN

Negara Indonesia sebagai negara berkembang dengan banyak pulau yang memiliki latar belakang stres kerja yang berbeda. Di Semarang prevalensi stres kerja pada perawat pada tahun 2019 mencapai angka 82,8%, diikuti oleh Manado, Kalimantan 60,9%, Banda Aceh 52,5%, Gorontalo 55,1%, Yogyakarta 80,3% dan Padang 55,8% pada tahun yang sama (Afra dkk, 2019). Dari beberapa data di atas dapat disimpulkan bahwa stres kerja di setiap kota di Indonesia memiliki nilai yang cukup tinggi. Stres kerja yang tinggi jika di biarkan akan berdampak negatif pada individu dan organisasi.

Penelitian ini penting untuk diteliti disebabkan situasi Pandemi Covid-19 banyak perawat yang bekerja lebih intensif dari waktu biasanya di ruang isolasi Covid-19. Malawat dkk, (2019) Pengaruh Beban Kerja dan Stress Kerja Melalui Kelelahan Kerja Terhadap Kinerja Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode analisis jalur (path analysis), dengan responden berjumlah 76 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *probability sampling* Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara melalui kuesioner. Uji data penelitian menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menyimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara beban

kerja terhadap kelelahan kerja, stress kerja terhadap kelelahan kerja, kelelahan kerja terhadap kinerja, beban kerja terhadap kinerja perawat, ada pengaruh yang signifikan antara beban kerja terhadap kinerja perawat melalui kelelahan kerja. Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi memutuskan kebijakan rumah sakit untuk mengatasi dan mencegah stress kerja perawat di ruang isolasi Covid-19

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif Metode penelitian menggunakan pendekatan *Cross sectional*, desain penelitian pada penelitian ini menggunakan desain korelasional, Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Salatiga, Provinsi Jawa Tengah diruang isolasi Cempaka dan ruang isolasi Teratai.

Sumber data 41 responden terdiri dari 1 perawat kepala ruang isolasi Cempaka dengan 27 perawat dinas dan 1 perawat kepala ruang isolasi Teratai dengan 12 perawat dinas., pengumpulan data melalui teknik sampling *total sampling*.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan 2 kuesioner. Yaitu Metode NASA *Task Load Index* (NASA-TLX) untuk mengukur beban kerja terdiri dari kebutuhan mental (*mental demand*), kebutuhan fisik (*physical demand*), kebutuhan waktu (*temporal*

*demand*), performansi (*own performance*), usaha (*effort*) dan tingkat stres (*frustration*). Nilai yang diberikan dari peringkat tersebut berkisar antara 0 hingga 100 sesuai dengan beban kerja yang dialami perawat dalam melakukan tugasnya dan kuesioner Expanded Nursing Stress Scale (ENSS) Merupakan instrument penilaian stress bagi perawat serta disesuaikan dengan karakteristik pekerjaan perawat. ENSS terdiri dari lima puluh tujuh pertanyaan yang diisi oleh responden menggunakan skala 5 poin yang digunakan.

Teknik memilih sampel menggunakan *total sampling* karena sampel yang digunakan kurang dari 50 perawat. Sampel tersebut dipilih berdasarkan jumlah perawat pada dua bangsal terdiri dari perawat kepala ruang dan perawat yang bertugas.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1. HASIL

Berdasarkan analisis data penelitian distribusi frekuensi beban kerja perawat ruang isolasi di RSUD Kota Salatiga dapat disajikan melalui tabel berikut.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Beban Kerja

Perawat (n: 41)		
Beban Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	15	36,6
Sedang	13	31,7
Berat	13	31,7

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 41 responden perawat ruang isolasi RSUD Kota Salatiga menunjukkan bahwa beban kerja perawat ruang isolasi RSUD Kota Salatiga mayoritas memiliki beban kerja rendah yaitu sebanyak 15 perawat (36,6%)

Berdasarkan analisis data penelitian distribusi frekuensi tingkat stress kerja perawat di ruang isolasi RSUD Kota Salatiga dapat disajikan ke dalam tabel berikut.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Tingkat Stress

Perawat (n:41)		
Tingkat Stress	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ringan	12	29,3
Sedang	15	36,6
Tinggi	14	34,1

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 41 responden perawat ruang isolasi di RSUD Kota Salatiga ditemukan bahwa mayoritas tingkat stress kerja perawat pada kategori sedang sebanyak 15 perawat (36,6%)

Uji bivariate dalam penelitian ini untuk menguji hubungan antara beban kerja perawat dengan tingkat stress kerja di ruang isolasi RSUD Kota Salatiga. Uji bivariate dalam penelitian ini menggunakan *uji rank spearman*. Kriteria penerimaan hipotesis jika nilai p value lebih kecil dari 0,05. Hasil uji dapat dilihat sebagai berikut.

**Tabel 3.** Hubungan beban kerja perawat dengan tingkat stress perawat di ruang isolasi RSUD Kota Salatiga (n=21)

Beban Kerja	Tingkat Stress			Total	P*	r
	Rendah	Sedang	Tinggi			
Rendah	10 (66,7%)	4 (26,7%)	1 (6,7%)	15 (100%)	0,001*	0,638
Sedang	1 (7,7%)	8 (61,5%)	4 (30,8%)	13 (100%)		
Berat	1 (7,7%)	3 (23,1%)	9 (69,2%)	13 (100%)		
Total	12 (29,3%)	15 (36,6%)	14 (34,1%)	41 (100%)		

Berdasarkan hasil uji *bivariate rank spearman* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,00. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga hipotesis diterima. Nilai paling dominan yaitu perlakuan tingkat stress rendah dengan beban kerja yang rendah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil berbanding lurus dengan *rank spearman* (*r*) yang berarti hubungan antara 2 variabel masuk kategori kuat dan semakin rendah beban pekerjaan akan semakin rendah tingkat stress. Artinya ada hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan tingkat stress kerja perawat ruang isolasi di RSUD Kota Salatiga. Hasil menunjukkan bahwa jika beban kerja perawat rendah maka tingkat stress kerja perawat juga akan rendah. sebaliknya jika beban kerja perawat tinggi maka tingkat stress kerja juga tinggi.

### 3.2. PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian ini yang menarik terdapat 1 responden perawat yang memiliki beban kerja rendah tetapi tingkat stress tinggi termasuk responden ke 37 dikarenakan berada di ruang isolasi lebih lama dari teman sejawat, termasuk umur responden 28 tahun, laki-laki, pendidikan D3, saat di rumah

perawat juga membantu orangtua serta membimbing adik belajar.

Berdasarkan pemaparan hasil penelitian diketahui bahwa perawat yang memiliki beban kerja rendah dan tingkat stress kerja ringan ada sebanyak 10 orang. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan karena perawat yang memiliki beban kerja rendah ternyata juga memiliki stress kerja ringan. Perawat ini tidak merasakan beban berat yang tinggi dengan pekerjaannya sehingga juga memiliki tingkat stress kerja yang ringan (Suratmi, 2015).

Banyaknya pekerjaan yang melebihi kapasitas menyebabkan kondisi fisik perawat ruang isolasi RSUD Kota Salatiga mudah mengalami kelelahan. Pelayanan keperawatan di ruang isolasi juga sangat kompleks, dimana membutuhkan kemampuan secara teknis dan pengetahuan yang lebih. Beban pekerjaan yang begitu banyak, pemenuhan kebutuhan, penanganan masalah, yang berujung sangat menguras energi baik fisik ataupun kemampuan kognitif, Kondisi perawat yang stress dengan adanya

beban pekerjaan yang sudah berat (Saleh, 2020)

Hasil penelitian ini memperkuat penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sukmawati pada tahun 2019 menunjukkan bahwa beban kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap stress kerja karyawan di ruang rawat inap rumah sakit advent Bandung. Hasil penelitian yang sama dilakukan oleh Haryanti pada tahun 2016 menunjukkan bahwa beban kerja memiliki hubungan signifikan dengan tingkat stres kerja perawat akibat dari tekanan yang tinggi dan kurang mampu dalam manajemen sumber daya manusia.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan beban kerja perawat dengan stress kerja perawat di ruang isolasi RSUD Kota Salatiga maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut.

Beban kerja yang dimiliki perawat di ruang isolasi RSUD Kota Salatiga sebagian besar termasuk kategori rendah yaitu ada sebanyak 15 (36,6%) perawat.

Tingkat stress kerja perawat di ruang isolasi RSUD Kota Salatiga sebagian besar termasuk kategori sedang ada sebanyak 15 (36,6%) perawat.

Berdasarkan uji statistik dengan didapatkan nilai  $P=0,001 < 0,005$  maka  $H_0$  ditolak,  $H_a$  diterima sehingga ada Hubungan Beban Kerja Dengan Tingkat Stress Pada Perawat RSUD Kota Salatiga.

#### UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam penulisan publikasi ini tidak terlepas dari bimbingan beberapa pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan publikasi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan banyak terimakasih.

#### REFERENSI

- Fauzan, M. (2017). Pengaruh Stress dan Kepemimpinan Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Pematangsiantar. *JWM (Jurnal Wawasan Manajemen)*, 5(1), 89-106.
- Haryanti, Aini, F. (2016). Hubungan antara beban kerja perawat dengan stres kerja perawat di instalasi gawat darurat RSUD kabupaten Semarang. *Jurnal Managemen Keperawatan*, 1(1):48-56
- Saleh, M. L., Yamsiar, S. R., & Istiana T. (2020). *Manajemen Stres Kerja, Sebuah Kajian Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dari Aspek Psikologis. Pada ATC*. pertama. ed. Mawaddah nurul Syafitri. Yogyakarta: CV. Budi Utama.
- Sukmawati, A., Guandini., Yogisutanti., & Linda, H. (2019). Hubungan antara beban kerja dengan stres kerja perawat diruangan rawat inap rumah sakit advent Bandung. *jurnal kesehatan kartika* 14(2): 1-7.

- Suratmi, S., A. S. (2015). Hubungan Beban Kerja Dengan Stress Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Igd RSUD Dr. Soegiri Lamongan. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 137411.
- Lucchini, A., Lozzo, P. (2020). Nursing workload in the Covid-19 era. *Intensive and Critical Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102>

## Gambaran Penanganan Pasien Gawat Darurat Jantung di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit UNS Surakarta

Lilis Suryana<sup>1\*</sup>, Dian Hudiyawati<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

\*Email: [j210170040@student.ums.ac.id](mailto:j210170040@student.ums.ac.id)

### Abstrak

**Kata Kunci:**  
Gagal jantung;  
penanganan gawat darurat;  
sindrom koroner akut;  
waktu respon

Penyakit jantung merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Kecepatan dan ketepatan waktu tanggap di IGD akan meningkatkan kelangsungan hidup dan meminimalkan terjadinya komplikasi. Akan tetapi, tindakan yang dilakukan harus sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Tujuan penelitian adalah mengetahui penanganan dan waktu tanggap perawat terhadap pasien gawat darurat jantung. Metode penelitian adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan observasi. Teknik sampling yang digunakan purposive sampling. Sampel penelitian adalah perawat IGD yang melakukan penanganan terhadap pasien gawat darurat jantung. Didapatkan jumlah sampel yang sesuai kriteria inklusi pada April 2021 sebanyak 12 kasus meliputi 5 kasus sindrom koroner akut (SKA) dan 7 kasus gagal jantung. Hasil penelitian didapatkan mayoritas kecepatan waktu tanggap dalam kategori cepat (181-300 detik) adalah 9 kasus (75%). Mayoritas ketepatan waktu tanggap dalam kategori tepat ( $\leq 5$  menit) berjumlah 9 kasus (75%). Penanganan pasien SKA dengan STEMI dalam kategori dalam kategori cukup (25%) dan SKA dengan NSTEMI dalam kategori baik (16,7%). Sedangkan penanganan pasien gagal jantung dalam kategori kurang (41,7%) dan kategori cukup (16,7%). Kesimpulan waktu tanggap pada pasien gawat darurat jantung dalam kategori cepat dan tepat. Serta penanganan pasien gawat darurat jantung di IGD Rumah Sakit UNS Surakarta dalam kategori cukup karena semua tindakan sudah sesuai dengan Panduan Praktik Klinis (PPK) dan Tatalaksana Kasus PERKI Tahun 2016.

### Abstract

**Keywords:**  
Heart failure;  
emergency treatment; acute coronary syndrome;  
response time

Heart disease is the leading cause of death in Indonesia. The speed and accuracy of response time in the ER will improve survival and minimize the occurrence of complications. However, the actions performed must be in accordance with the standards that have been set. The purpose of research is to find out the handling and response time nurse to the emergency patients heart. The research method is descriptive quantitative research with observation. The sampling technique used purposive sampling. The research sample is the nurse of the ER which do the handling of emergency patients heart. Obtained the number of samples according to the criteria of inclusion in April 2021 as many as 12 cases include 5 cases of acute coronary syndrome (ACS) and 7 cases of heart failure. The results of the research obtained the majority of the speed of the response time in the category of fast (181-300 seconds) is 9 cases (75%). The majority of the timeliness of the response in the category of right ( $\leq 5$  minutes) of 9 cases (75%). The management of patients ACS with STEMI in the category in the category enough (25%) and ACS with NSTEMI in the good category (16,7%). While handling heart failure patients in the category of less (41,7%) and the category enough (16,7%). The conclusion of the response time in an emergency is in the fast and precise category. As well as the handling of the emergency department at the UNS Surakarta Hospital in the sufficient category because all actions were in accordance with the Clinical Practice Guidelines (PPK) and the 2016 PERKI Case Management.

## 1. PENDAHULUAN

Keberhasilan menyelamatkan pasien di pelayanan gawat darurat sangat bergantung pada kecepatan waktu dalam memberikan pertolongan (Yundari, Wihastuti, & Suharsono, 2016). Waktu tanggap atau *response time* adalah lama waktu yang dihitung dari pasien tiba di depan pintu IGD sampai pasien mendapatkan penanganan di IGD. Acuan waktu tanggap yang diperlukan untuk penanganan gawat darurat di IGD yaitu < 5 menit setelah pasien sampai di IGD (Abdul, Rottie, & Karundeng, 2016). Kecepatan dan ketepatan waktu tanggap dipengaruhi oleh sarana, prasarana, sumber daya manusia, dan manajemen IGD rumah sakit sesuai standar yang ditetapkan (Apriani & Febriani, 2017).

Penyakit jantung merupakan penyebab kematian tertinggi di Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Penyakit jantung biasanya mengacu pada kondisi penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah yang dapat menyebabkan serangan jantung, nyeri dada, dan stroke. Gejala awal penyakit jantung antara lain nyeri dada, keluarnya keringat terutama di telapak tangan, lelah berlebihan, jantung berdebar, nafas memberat, sakit kepala, dan perut kembung (Lakhsmi & Herianto, 2018). Dimana menurut AHA tahun 2021, penyebab utama kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler adalah penyakit jantung

koroner (42,1%) dan gagal jantung (9,6%) (Virani et al., 2021).

Menurut Heightman tahun 2016, peningkatan penyakit kardiovaskuler berkaitan dengan peningkatan permintaan bantuan gawat darurat. Permintaan bantuan gawat darurat pada stroke lebih dari 29%, serangan jantung akut meningkat lebih dari 13% dan STEMI (*ST elevation miokard infarction*) lebih dari 19% (A.J. Heightman, 2016). Sehingga membutuhkan pelayanan perawatan yang cepat dan sistem pelayanan yang mudah diakses (Nurjannah, Astuti, & Widyastuti, 2018). Identifikasi gejala dan penanganan tepat waktu akan meningkatkan kelangsungan hidup dan meminimalkan terjadinya komplikasi (Zègre-Hemsey, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Apriani tahun 2017 di IGD RS Siti Khadijah Palembang didapatkan hasil bahwa rata-rata waktu tanggap perawat pada pasien jantung koroner sangat cepat (<3 menit) serta menyatakan bahwa waktu tanggap yang sangat cepat berpengaruh pada kondisi pasien jantung untuk meminimalkan terjadi komplikasi (Apriani & Febriani, 2017). Sedangkan penelitian dari Maatilu tahun 2014 di IGD RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado yang menyatakan bahwa waktu tanggap rata-rata lambat (>5 menit) (Maatilu, Mulyadi, & Malara, 2014). Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Belguith tahun 2018 di Tunisia

menyatakan bahwa rata-rata durasi antara masuk IGD dan memulai pengobatan adalah 2 jam untuk STEMI dan 4 jam untuk AU/NSTEMI (Belguith et al., 2018).

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran penanganan dan waktu tanggap perawat terhadap pasien gawat darurat jantung.

## 2. METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan observasi. Penelitian ini melakukan observasi terhadap penanganan dan waktu tanggap perawat pada pasien gawat darurat jantung. Observasi dilakukan setelah triase. Sampel penelitian ini adalah perawat IGD yang melakukan penanganan terhadap pasien gawat darurat jantung. Teknik *sampling* yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 12 kasus antara lain 5 kasus sindrom koroner akut (SKA) dan 7 kasus gagal jantung dengan kriteria inklusi yaitu kasus pasien gawat darurat jantung yang datang ke IGD Rumah Sakit UNS Surakarta pada April 2021. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner lembar observasi berupa tabel ceklis yang berisi Panduan Praktik Klinis Tatalaksana Kasus PERKI Tahun 2016 dan stopwatch untuk mengukur waktu tanggap.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Karakteristik

**Tabel 1.** Karakteristik Pasien Gawat

Karakteristik	Darurat Jantung	
	n	%
<b>Usia (tahun)</b>		
18-25	1	8,3
26-35	0	0
36-45	1	8,3
46-55	4	33,3
56-65	2	16,7
≥ 66	4	33,3
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	11	91,7
Perempuan	1	8,3
<b>Penyakit Penyerta</b>		
Hipertensi	4	33,3
DM	3	25
Tidak memiliki	5	41,7
<b>Merokok</b>		
Masih merokok	5	41,7
Tidak merokok	3	25
Riwayat Merokok	4	33,3
<b>Kegawatdaruratan</b>		
ATS 2	6	50
ATS 3	6	50
<b>Diagnosa Kerja</b>		
SKA	5	41,7
Gagal jantung	7	58,3
Total	12	100

Berdasarkan hasil data karakteristik didapatkan paling banyak pasien berusia 46-55 tahun dan 66 tahun keatas yaitu masing-masing 4 pasien sehingga mayoritas berusia lebih dari 46 tahun. Jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki berjumlah 11 pasien. Didapatkan 7 pasien mayoritas memiliki penyakit penyerta yaitu hipertensi berjumlah 4 pasien dan diabetes melitus sebanyak 3 pasien. Pasien yang masih merokok 5 pasien dan

memiliki riwayat merokok sebanyak 4 pasien. Didapatkan pasien berada pada prioritas kegawatdaruratan yaitu ATS 2 dan ATS 3 masing-masing sebanyak 6 pasien.

### 3.2. Waktu Tanggap

**Tabel 2.** Kecepatan Waktu Tanggap

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Sangat cepat	0	0
Cepat	9	75
Terlambat	2	16,7
Sangat terlambat	1	8,3
Total	12	100

Berdasarkan hasil frekuensi kecepatan waktu tanggap didapatkan kecepatan waktu tanggap paling banyak berada dikategori cepat (181-300 detik) yaitu 9 kasus. Sedangkan penelitian yang dilakukan Apriani (2017) menyebutkan bahwa 23 responden (76,7%) memiliki kecepatan waktu tanggap sangat cepat yaitu <3 menit.

Menurut peneliti, kecepatan waktu tanggap penanganan pasien gawat darurat jantung di IGD RS UNS Surakarta dari kategori cepat dapat ditingkatkan menjadi sangat cepat yaitu < 3 menit. Dikarenakan waktu tanggap yang sangat cepat berpengaruh pada kondisi pasien terutama pasien jantung. Jika pasien mendapatkan penanganan yang lambat maka dapat terjadi kecacatan, komplikasi bahkan

kematian (Apriani & Febriani, 2017).

**Tabel 3.** Ketepatan Waktu Tanggap

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Tepat	9	75
Tidak tepat	3	25
Total	12	100

Berdasarkan hasil tabel ketepatan waktu tanggap didapatkan ketepatan waktu tanggap paling banyak berada di kategori tepat ( $\leq 5$  menit) sebanyak

9 kasus. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Apriani menyebutkan bahwa 23 responden (76,7%) memiliki ketepatan waktu tanggap tepat yaitu < 5 menit (Apriani & Febriani, 2017). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Abdul juga menyebutkan bahwa 11 dari 15 responden mendapatkan waktu tanggap < 5 menit (Abdul et al., 2016).

Menurut peneliti hal ini menunjukkan jika sudah terpenuhi standar IGD sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 bahwa indikator waktu tanggap harus 5 menit (Apriani & Febriani, 2017).

Waktu tanggap (*response time*) yang diberikan perawat di IGD sangat membantu bagi pasien maupun keluarga dalam meminimalisir pengeluaran biaya.

Akan tetapi, tindakan yang dilakukan harus sesuai dengan standar yang telah ditetapkan seperti kompetensi dan kemampuan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *response time* perawat di IGD meliputi karakter pasien, penempatan staf, alat pemindahan pasien, petugas kesehatan saat pasien tiba, pelaksanaan manajemen, strategi pemeriksaan, penanganan yang dipilih, masa kerja, pendidikan, dan beban kerja (Karokaro, Hayati, Sitepu, & Sitepu, 2020).

### 3.3. Penanganan Gawat Darurat

**Tabel 4.** Penanganan Gawat Darurat

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Baik	2	16,7
Cukup	5	41,7
Kurang	5	41,7
Total	12	100

Berdasarkan tabel 4. menjelaskan bahwa penanganan pasien gawat darurat di IGD RS UNS Surakarta paling banyak berada di kategori cukup dan kurang masing-masing 5 kasus. Sedangkan kategori baik sebanyak 2 kasus.

Menurut peneliti penanganan pasien gawat darurat jantung berada kategori cukup. Dikarenakan tindakan dalam Panduan Praktik Klinis (PPK) Tatalaksana Kasus di fase akut IGD tidak dilakukan keseluruhan.

Tindakan tersebut tidak dilakukan karena tidak ada indikasi pada pasien bahwa tindakan dalam panduan tersebut semua harus dilakukan serta dilakukannya terapi diluar panduan tersebut dimana sesuai dengan kondisi klinis setiap pasien.

**Tabel 5.** Penanganan Gawat Darurat Pada SKA

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Baik	2	16,7
Cukup	3	25
Kurang	0	0
Total	5	100

Panduan Praktik Klinis (PPK) Tatalaksana Kasus SKA di fase akut IGD terdapat 2 tatalaksana yaitu SKA dengan STEMI dan SKA dengan NSTEMI. Penanganan pada pasien SKA dengan STEMI dalam kategori cukup. Tatalaksana kasus SKA dengan STEMI terdapat 9 tindakan meliputi bedrest total, oksigen, pemasangan IVFD, aspilet, clopidogrel, atorvastatin, nitrat, morfin dan monitoring jantung. Dari 9 tindakan tersebut masing- masing kasus terdapat 2 tindakan yang tidak dilakukan yaitu pemberian atorvastatin dan nitrat/ morfin.

Pemberian atorvastatin pada penelitian ini tidak diberikan pada pada pasien STEMI. Sedangkan atorvastatin harus diberikan pada

semua pasien STEMI jika tidak ada kontraindikasi. Kontraindikasi atorvastatin meliputi penyakit hati yang aktif, kehamilan, dan menyusui. Pemberian nitrat maupun morfin dilakukan jika nyeri dada masih berlangsung, sehingga dapat tidak diberikan jika nyeri sudah berkurang (PERKI, 2018). Sedangkan penanganan SKA dengan NSTEMI dalam kategori baik yaitu semua tindakan Panduan Praktik Klinis (PPK) Tatalaksana Kasus SKA dengan NSTEMI di fase akut IGD semua dilakukan meliputi bedrest total, oksigen, pemasangan IVFD, aspirin, clopidogrel, nitrat, dan monitoring jantung.

Pada pasien SKA diberikan terapi lainnya meliputi GDS dan terapi farmakologi meliputi dobutamin, streptokinase, heparin, insulin, dan concor. Pemeriksaan GDS dilakukan pada 2 pasien STEMI. Kadar gula darah tinggi dapat memperburuk kondisi pasien SKA (Malutu, Joseph, & Pangemanan, 2016). Pada penelitian ini pemeriksaan GDS pada salah satu pasien STEMI memiliki kadar gula tinggi yaitu 285 mg/dL. Pasien tersebut memiliki penyakit penyerta diabetes melitus.

Pemberian dobutamin, streptokinase, insulin, dan concor

pada 1 pasien STEMI. Sedangkan heparin diberikan kepada 2 pasien STEMI. Dobutamin merupakan obat inotropik yang digunakan untuk meningkatkan curah jantung. Pemberian streptokinase dilakukan untuk reperfusi dini sebagai obat trombolitik (Wahyudi & Gani, 2019).

Heparin merupakan obat antikoagulan yang disarankan untuk ditambahkan pada pasien yang mendapatkan terapi antiplatelet secepat mungkin untuk mencegah penggumpalan darah. Pada penelitian ini heparin tidak diberikan pada pasien yang memiliki penyakit penyerta hipertensi. Karena heparin memiliki kontraindikasi pada pasien dengan hipertensi. Insulin diberikan pada 1 pasien STEMI yang memiliki kadar gula darah tinggi. Sedangkan concor mengandung bisoprolol yang merupakan obat antihipertensi golongan penyekat beta bloker (PERKI, 2018).

Perawatan SKA bertujuan untuk mencegah terjadi iskemia berlanjut, mencegah/membatasi kerusakan miokard, mengurangi terjadinya komplikasi gagal jantung, disfungsi ventrikular kiri, dan kematian (Rampengan, 2015). Terapi awal yang dimaksud yaitu MONA (morfin, oksigen, nitrat,

aspirin) dimana tidak harus dilakukan semua maupun secara bersamaan (PERKI, 2018).

**Tabel 6.** Penanganan Gawat Darurat Pada Gagal Jantung

Karakteristik	Jumlah	
	n	%
Baik	0	0
Cukup	2	16,7
Kurang	5	41,7
Total	12	100

Penanganan pada pasien gagal jantung paling banyak berada di kategori kurang. Panduan Praktik Klinis (PPK) Tatalaksana Kasus Gagal Jantung di fase akut IGD terdiri dari 11 tindakan meliputi tirah baring, pemasangan IVFD, terapi oksigen, furosemid, nitroglicerine, morfin, dobutamin, dopamine, noradrenaline, dan digoksin. Dari 11 tindakan tersebut 4 sampai 5 tindakan yang dilakukan meliputi tirah baring, pemasangan IVFD, oksigen, pemberian furosemid, dan captopril. Sedangkan pada kategori cukup sebanyak 2 responden (16,7%), 6 dari 11 tindakan dilakukan meliputi tirah baring, pemasangan IVFD, oksigen, pemberian furosemid, nitroglicerine/morfin, dan captopril.

Tanda dan gejala retensi cairan biasanya terlihat pertama kali pada status hemodinamik pasien dibandingkan gejala klinis yang muncul (Hudiyawati &

Suswardany, 2021). Semua pasien diberikan terapi diuretik yaitu furosemid, karena memiliki gejala kongesti. Terapi diuretik direkomendasikan pada pasien gagal jantung dengan tanda klinis atau gejala kongesti yang digunakan untuk mencapai status euvolemia (kering-hangat). (PERKI, 2020).

Pemberian oksigen dilakukan pada 4 pasien, karena tidak semua pasien mengalami sesak nafas. Sedangkan pemberian nitroglicerine dan morfin masing-masing 1 pasien. Nitroglicerine diberikan karena terdapat indikasi yaitu tekanan darah sistolik >110 mmhg. Morfin diberikan pada pasien yang terdapat indikasi masih takipnea (PERKI, 2016).

Pemberian dobutamin, dopamin, noradrenaline dan digoksin tidak diberikan pada semua pasien gagal jantung. Dopamin, dobutamin, dan noradrenaline diberikan jika tekanan sistolik mengalami penurunan atau < 90 mmHg. Sedangkan digoksin diberikan jika terdapat fibrilasi atrium (PERKI, 2016).

Pasien gagal jantung diberikan terapi lainnya meliputi GDS dan pemasangan kateter urine serta terapi farmakologi lainnya meliputi uperio dan carvedilol. Pemeriksaan

GDS dan pemasangan kateter urine dilakukan pada 4 pasien. Pada penelitian ini pemeriksaan GDS dilakukan pada pasien dengan diabetes melitus dan dicurigai hiperglikemia. Sedangkan pemasangan kateter urine dilakukan untuk memantau urine output.

Pemberian uperio diberikan pada 1 pasien, sedangkan carvedilol diberikan pada 2 pasien. Uperio merupakan obat dengan kandungan sacubitril dan valsartan. Sacubitril dan valsartan merupakan ARNI (Angiotensin Receptor-Neprilysin Inhibitor yang digunakan untuk memperbaiki remodeling miokard, diuresis, dan natriuresis serta mengurangi vasokonstriksi, retensi cairan dan garam. Pada penelitian ini carvedilol diberikan pada pasien dengan tekanan darah tinggi. Carvedilol merupakan obat penyekat beta yang digunakan untuk menurunkan tekanan hipertensi (PERKI, 2020).

Namun, hasil penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah sampel yang didapatkan sedikit dalam 30 hari penelitian dan tidak melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tanggap. Sehingga hasil penelitian ini kurang mewakili/mendukung.

#### 4. KESIMPULAN

Waktu tanggap pada pasien gawat darurat jantung meliputi kecepatan waktu tanggap dalam kategori cepat dan ketepatan waktu tanggap dalam kategori tepat. Sedangkan penanganan pasien gawat darurat jantung di RS UNS Surakarta dalam kategori cukup.

#### 5. SARAN

Berdasarkan keterbatasan hasil penelitian, diharapkan pada penelitian selanjutnya direkomendasikan untuk memasukkan penelitian ke beberapa lokasi yang memiliki sampel yang besar dan melakukan penelitian pada faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tanggap yang akan mendukung hasil penelitian.

#### REFERENSI

- A.J. Heightman. (2016). 10 Things Every EMS System Should Be Doing. Retrieved March 20, 2021, from <https://www.jems.com/administration-and-leadership/10-things-every-ems-system-should-be-doing/>
- Abdul, H., Rottie, J., & Karundeng, M. Y. (2016). Analisis Perbedaan Response Time Perawat Terhadap Pelayanan Gawat Darurat di Unit Gawat Darurat di RSU GMIM Pancaran Kasih dan di RSU TK.III Robert Wolter Monginsidi Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, 4(2), 1–8. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/>

- jkp/article/view/12879
- Apriani, & Febriani, S. (2017). Hubungan Kegawatdaruratan dengan Waktu Tanggap pada Pasien Jantung Koroner. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 471–477. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i3.668>
- Belguith, A. S., Beltaief, K., Msolli, M. A., Bouida, W., Abroug, H., Fredj, M. Ben, ... Nouira, S. (2018). Management of acute coronary syndrome in emergency departments : a cross sectional multicenter study ( Tunisia ). *BMC Emergency Medicine*, 18(50), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12873-018-0201-6>
- Hudiyawati, D., & Suswardany, D. L. (2021). Evaluating Frozen Strawberries as a Strategy for Thirst Management in Patients with Congestive Heart Failure (CHF). *IIUM Medical Journal Malaysia*, 20(2), 89–96. <https://doi.org/10.31436/IMJM.V20I2.1637>
- Karokaro, T. M., Hayati, K., Sitepu, S. D. E. U., & Sitepu, A. L. (2020). Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Waktu Gawat Darurat Rumah Sakit Grandmed. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (JKF)*, 2(2), 172–180. <https://doi.org/10.35451/jkf.v2i2.356>
- Kemendes RI. (2019). *Laporan Nasional Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Lakshmi, B. S., & Herianto, F. (2018). Komunikasi Informasi Edukasi Penyakit Jantung Pada Remaja Obesitas. *Jurnal SOLMA*, 7(1), 50–57. <https://doi.org/10.29405/solma.v7i1.665>
- Maatilu, V., Mulyadi, & Malara, R. T. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Response Time Perawat Pada Penanganan Pasien Gawat Darurat di IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 2(2), 1–6. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5229>
- Malutu, H., Joseph, V. F. F., & Pangemanan, J. (2016). Gambaran Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Ska Di Rsup Prof Dr. R.D. Kandou Manado Periode Januari – Desember 2014. *Jurnal E-Clinic (ECl)*, 4(1), 177–182. <https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.10952>
- Nurjannah, M., Astuti, Z., & Widyastuti, D. (2018). Studi Fenomenologi: Peningkatan Kebutuhan Pelayanan Gawat Darurat Prehospital di Masyarakat Kalimantan Timur. *Mahakam Nursing Journal*, 2(3), 120–125. <https://doi.org/10.35963/mnj.v2i3.110>
- PERKI. (2016). *Panduan Praktik Klinis (PPK) dan Clinical Pathway (CP)*

- Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia.
- PERKI. (2018). *Pedoman Tatalaksana Sindrom Koroner Akut* (4th ed.). Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. Retrieved from [www.inaheart.org](http://www.inaheart.org)
- PERKI. (2020). *Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung* (2nd ed.). Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. Retrieved from <http://www.inaheart.org/>
- Rampengan, S. H. (2015). *Kegawatdaruratan Jantung*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Virani, S. S., Alonso, A., Aparicio, H. J., Benjamin, E. J., Bittencourt, M. S., Callaway, C. W., ... Tsao, C. W. (2021). *2021 Heart Disease and Stroke Statistics Update Fact Sheet At-a-Glance*. *American Heart Association* (Vol. 143). <https://doi.org/10.1161/CIR.000000000000000950>
- Wahyudi, H., & Gani, A. (2019). Keberhasilan Tatalaksana ST Elevation Myocardial Infarction (STEMI) dengan Streptokinase. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 2(2), 33–38. Retrieved from <https://www.jknamed.com/jknamed/article/view/74>
- Yundari, A. . I. D. H., Wihastuti, T. A., & Suharsono, T. (2016). Analisis Faktor Yang Berhubungan dengan Lama Waktu Tinggal Pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) di Ruang Emergency Jantung Instalasi (PJT) RSUP Sanglah Denpasar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 3(1), 333–341. Retrieved from <https://e-journal.akesrustida.ac.id/index.php/jik r/article/view/48>
- Zègre-Hemsey, J. K. (2020). Optimizing Patient Outcomes In Emergency Cardiac Care Through Advances In Technology:Nurse Scientists In Action. *JOURNAL OF EMERGENCY NURSING*, 46(2), 136–138. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.01.007>







