JHCN: Journal Of Health and Cardiovascular Nursing
Volume 5, Nomor 2, Desember 2025, pp. 91-105
Open Access: https://ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id/index.php/perawat

DOI: 10.36082/jhcn.v5i2.2208

HUBUNGAN MANAJEMEN DIRI DENGAN DERAJAT ANGINA PEKTORIS PADA PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER

Emil Huriani[1], Fitria Rahmi Meilani[2], Devia Putri Lenggogeni[3]

[1,3]Departemen Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan, Univeristas Andalas, Sumatera Barat, Indonesia
[2]Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Andalas, Sumatera Barat, Indonesia

Article Information
Received: 17 Maret 2025
Revised: 25 Maret 2025
Accepted: 3 November 2025
Available: 6 Desember 2025

Corresponding Author
Emil Huriani
emilhuriani@nrs.unand.ac.id,
emilhuriani@gmail.com

Kata Kunci
Angina Pektoris; Manajemen Diri, PJK

.

Abstrak

Prevalensi kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Kota Padang terus mengalami peningkatan. Kota Padang menempati peringkat ke-10 dengan penderita PJK terbanyak di Indonesia. Manifestasi klinis dari PJK adalah angina pektoris. Salah satu upaya meminimalisir angina pektoris adalah dengan manajemen diri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan manajemen diri dengan derajat angina pektoris pada pasien penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSUD dr. Rasidin Padang. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dengan pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yaitu 106 responden. Instrumen yang digunakan adalah *Coronary self-management scale* (CSMS) dan klasifikasi derajat angina pektoris *Canadian Cardiovascular Society (CCS) Angina Grade*. Hasil analisa univariat menunjukkan manajemen diri penderita berada pada rentang baik dan derajat terbanyak pada derajat angina II. Uji analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Sommers'd Gamma* menunjukkan hubungan yang signifikan antara manajemen diri dengan derajat angina pektoris dengan *significance* 0,000 (α<0,005), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara manajemen diri dengan derajat angina pektoris dengan kekuatan hubungan -0.757 (sangat kuat). Keterbatasan penelitian ini adalah desain *cross-sectional* yang digunakan dimana pengukuran variabel dependen dan independen yang dilakukan secara bersamaan sehingga tidak dapat membuktikan adanya sebab akibat antara kedua variabel. Diharapkan pihak Rumah Sakit dapat meningkatkan edukasi kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan yang adekuat terkait manajemen diri penderita penyakit jantung koroner.

SELF-MANAGEMENT AND SEVERITY OF ANGINA PECTORIS AMONG CORONARY HEART DISEASE PATIENT

Key Word
Anxiety; Angina Pectoris; CHD, Self-Management

This is an open access article under the CC-BY-SA license

Copyright © 2025 by Author, Published by Poltekkes Kemenkes Jakarta I, Indonesia

e-ISSN: 2797-1880

Abstract

The prevalence of coronary heart disease (CHD) in Indonesia continues to increase. Padang ranks 10th with the most CHD patients in Indonesia. The clinical manifestation of CHD is angina pectoris. One of the efforts in minimizing angina pectoris is self- management. This study aimed to determine the relationship between self-management and the degree of angina pectoris in coronary heart disease patients at the cardiac polyclinic of RSUD dr. Rasidin Padang. This study used a quantitative research design with a cross-sectional approach. Sampling in this study used purposive sampling technique with 106 respondents. The instruments used were CSMS (Coronary self-management scale) and Canadian Cardiovascular Society angina grade (CCS). The results of univariate analysis showed that the patient's self-management was in the good range and the highest degree was in the angina II category. The bivariate analysis test using the chi-square correlation test showed a significant relationship between self-management and the degree of angina pectoris with significance 0.000 (α <0.005), meaning that there was a significant relationship between self-management and the degree of angina pectoris and coefficient relation was 0.95 (strong relation). The limitation of this study was the cross-sectional design used where the measurement of the dependent variable and the independent variable was carried out simultaneously so that it cannot prove the existence of cause and effect between the two variables. It is hoped that the hospital through health workers can increase health education in an effort to increase adequate knowledge related to self-management of coronary heart disease patients.

Pendahuluan

Penyakit kardiovaskular masih menjadi perhatian dunia karena merupakan penyebab mortalitas dan morbiditas terbesar (Nurhamsyah *et al*., 2021). *British Heart Foundation* (BHF) melaporkan estimasi penderita penyakit kardiovaskular mencapai 620 juta jiwa di seluruh dunia (*Health Intelligence Team*, 2023). *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa kardiovaskular menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia dengan angka mortalitas sebesar 17,9 juta kematian setiap tahunnya dan 9,1 juta kematian akibat jantung koroner (*World Heart Federation*, 2023).

Salah satu bagian dari penyakit kardiovaskular adalah Penyakit Jantung Koroner (PJK) yang disebabkan oleh terganggunya fungsi miokardium karena adanya penyempitan pembuluh darah akibat penumpukan kadar lemak, lesi organik, dan stenosis di pembuluh darah koronaria, sehingga menyebabkan ketidakcukupan aliran darah ke jantung (Liu *et al*., 2019). Manifestasi dari penyumbatan ini adalah terjadinya iskemik miokardium, angina pektoris stabil (APS), angina pektoris tidak stabil (APTS), serta *Infark Miokard Akut* (IMA) (Maulidah *et al*., 2022).

Angina pektoris merupakan manifestasi yang umum pada penderita jantung koroner yang muncul akibat ketidakseimbangan antara suplai oksigen dari miokardial dengan kebutuhan oksigen miokardial. Gejala yang sering muncul yaitu adanya rasa tidak nyaman pada dada, nyeri dada, atau rasa tertindih di dada selama dua sampai lima menit (Welén Schef *et al*., 2023). Nyeri muncul diberbagai kondisi, seperti melakukan aktivitas fisik, mengangkat beban berat, atau kondisi emosional yang tidak stabil. Rasa nyeri yang muncul saat beraktivitas maupun istirahat akan mengganggu kualitas hidup pada pasien dengan angina pektoris. Kualitas hidup ini dapat berkurang karena nyeri akan mengganggu pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Nurhamsyah *et al*., 2021). Rasa nyeri yang ada pada penderita jantung koroner bisa menjadikan tanda awal bagi penderita untuk melakukan tindakan pencegahan agar penyakit jantung koroner tidak mempunyai prognosis buruk kepada kesehatan penderita (Susanti *et al*., 2019).

Morbiditas pada pasien angina pektoris sangat tinggi dan signifikan sehingga sangat berpengaruh kepada kualitas hidup penderita (Kloner *et al.,* 2017). Prognosis yang buruk ini membutuhkan pengontrolan penyakit, penerapan gaya hidup sehat, pengontrolan faktor *risiko*, dan kepatuhan pengobatan untuk mencegah mortalitas serta morbiditas pada pasien jantung koroner (Gabulova et al., 2023). Untuk menekan prognosis agar tidak memburuk, maka diperlukan manajemen diri pada pasien jantung koroner. Oleh karena itu, manajemen diri merupakan aktivitas yang dilakukan oleh penderita sebagai upaya untuk

mencegah memburuknya penyakit yang diderita. Manajemen diri meliputi kepatuhan akan pengobatan, pilihan diet, serta aktivitas fisik (Zhu *et al*., 2022).

Manajemen diri yang baik dapat meningkatkan perilaku yang berhubungan dengan pengontrolan sekunder penyakit seperti tanda dan gejala penyakit, kepatuhan pengobatan, modifikasi pola hidup termasuk kebiasaan merokok, diet yang sehat, serta membatasi konsumsi lemak dan kolesterol, membatasi konsumsi gula dan garam berlebih, program penurunan berat badan, dan program olahraga rutin (Zhu *et al*., 2022). Manajemen diri yang baik pada penderita jantung koroner akan meningkatkan kualitas hidup penderita sehingga dapat mengurangi rehospitalisasi dan menekan biaya perawatan (Susanti et al., 2019).

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis korelasi antara manajemen diri dengan derajat angina pektoris pada pasien penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSUD dr Rasidin Padang.

Metode

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* dengan memaparkan distribusi frekuensi manajemen diri dan derajat angina pektoris serta pemaparan korelasi antara manajemen diri dengan derajat angina pektoris. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang menjalani rawat jalan di poliklinik jantung RSUD dr Rasidin Padang dengan diagnosa medis *atherosclerotic heart diseases* dengan kriteria inklusi adalah pasien yang pernah mengalami nyeri dada dalam 6 bulan terakhir yang tidak memerlukan kunjungan ke unit gawat darurat atau rawat inap dan tidak pernah menjalani *Percuteneous Coronary Intervention* (PCI). Adapun kriteria ekslusi adalah pasien penyakit yang memiliki penyakit penyerta seperti penyakit ginjal, diabetes melitus, PPOK dan stroke dan pasien yang mengalami gangguan kejiwaan dan penurunan fungsi kognitif. Metode pengambilan sampel *Purposive Sampling,* yaitu pasien yang memenuhi kriteria yang ditetapkan dan berkunjung ke poliklinik pada saat pelaksanaan penelitian. Jumlah responden adalah sebanyak 106 orang.

Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur manajemen diri pada kuesioner *Coronary Self-Management Scale (CSMS)* (Yang et al., 2024). Instrumen ini terdiri atas tiga aspek utama dalam manajemen diri yaitu: manajemen kehidupan sehari-hari (KS), manajemen pengobatan (P), dan manajemen emosional (E). Instrumen telah dinyatakan valid dan reliabel dengan hasil uji validitas pada kuesioner ini menunjukkan nilai 0,271 – 0,573 dan uji reliabilitas menunjukkan nilai cronbach alpha 0,913 (Yang et al., 2024). Manajemen diri dalam CSMS dibagi kedalam 5 pengelompokan, manajemen diri sangat rendah (nilai ≤ 35), manajemen diri rendah (nilai 35-54), manajemen diri sedang (nilai 55-

74), manajemen diri baik (75-89), dan manajemen diri sangat baik (nilai ≥ 90).

Derajat angina pektoris dikelompokkan menggunakan pengelompokkan *The Canadian Cardiovascular Society Scale (CCS) Angina grade* dengan derajat angina pektoris akan dibagi kedalam empat pengelompokkan (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia [PERKI], 2019). Pengukuran derajat angina pektoris dilakukan berdasarkan keluhan nyeri dada saat melakukan aktivitas fisik.

Analisis secara univariat ditampilkan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan tabel rerata dan standar deviasi untuk setiap item kuesioner manajemen diri. Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara manajemen diri dengan derajat angina dilakukan dengan menggunakan uji *sommars'd gamma* pada derajat kepercayaan 0,05.

Penelitian ini telah menjalani uji kelayakan etik di Fakultas Keperawatan Universitas Andalas No. 253.layaketik/ KEPKFKEPUNAND. Semua responden memberikan persetujuan tertulis berdasarkan informasi sebelum mereka diikutsertakan dalam penelitian ini. Prosedur penelitian ini telah mengikuti standar etika penelitian kesehatan.

Hasil

Hasil penelitian tentang manajemen diri, analisis setiap item manajemen diri, derajat angina dan hubungan manajemen diri dan derajat angina ditampilkan dalam bentuk tabel.

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=106)

Karakteristik Responden	*f*	%
Usia (tahun)		
Dewasa akhir (41-60)	40	37,7
Lansia (>60)	66	62,3
Jenis Kelamin		
Laki-laki	61	58
Perempuan	45	42
Pendidikan		
SD	21	19,8
SMP	24	22,6
SMA/Sederajat	41	38,7
Perguruan Tinggi	20	18,9
Pekerjaan		
Tidak bekerja	43	40,6
Petani/buruh	26	24,5
Wiraswasta	14	13,2
Pegawai swasta	3	2,8
PNS	20	18,9
Lainnya	0	0
Riwayat Hipertensi		
Dengan hipertensi	37	35
Tidak hipertensi	69	65
Riwayat nyeri dada		
1 minggu terakhir	41	38,7
>1 minggu	31	29,2
>2 minggu	34	32

Tabel 1 menampilkan distribusi karakteristik responden di mana lebih dari separuh responden berusia >60 tahun (62,3%), lebih dari separuh responden berjenis kelamin laki-laki (58%), tingkat pendidikan terbanyak berada pada pendidikan SMA/Sederajat (38,7%), dan berdasarkan pekerjaan, responden yang tidak bekerja sebanyak 40,6%. Lebih dari separuh responden tidak memiliki riwayat hipertensi (65%) dan hampir separuh pasien memiliki riwayat nyeri dada dalam 1 minggu terakhir (38,7%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Manajemen Diri dan Derajat Angina Pektoris (n=106)

Kategori	*f*	%
Manajemen Diri		
Sedang	12	11,3
Baik	52	49
Sangat baik	42	39,7
Derajat Angina Pektoris		
Derajat I	42	39,6
Derajat II	53	50
Derajat III	4	3,8
Derajat IV	7	6.6

Tabel 2 menampilkan sebaran hasil penelitian manajemen diri dan derajat angina pada penderita penyakit jantung koroner di RSUD dr. Rasidin Padang. Responden terbanyak berada pada manajemen diri baik yaitu sebanyak 52 orang (49%), selanjutnya pada manajemen diri sangat baik terdapat 42 orang (39,7%) dan selebihnya berada pada manajemen diri sedang sebanyak 12 orang (11,3%). Derajat angina pektoris pada penderita penyakit jantung koroner di RSUD dr. Rasidin Padang dengan frekuensi terbanyak berada pada derajat II sebanyak 53 orang (50%) dan derajat yang paling sedikit berada pada derajat III sebanyak 4 orang (3,8%).

Tabel 3
Rerata Skor Item Manajemen Diri (n=106)

Pertanyaan	Domain	Mean	SD
Mematuhi anjuran dokter untuk berhenti merokok	KS	4.37	1.26
Menghindari makanan dengan kadar garam berlebih	KS	2.96	1.15
Mematuhi anjuran dokter untuk berhenti minum-minuman beralkohol	KS	4.93	0.35
Menghindari makanan dengan kadar lemak dan kolesterol yang tinggi	KS	2.81	0.98
Memonitor terjadinya serangan nyeri dada (angina), durasi, frekuensi, dan banyaknya pengulangan	P	2.8	1.16
Selalu mengukur denyut jantung dan denyut nadi	P	2.25	1.1
Selalu mengukur tekanan darah rutin di rumah	P	2.11	1.07
Selalu mencatat tanda dan gejala penyakit yang muncul dan menanyakannya saat temu janji dengan dokter	P	2.92	1.26
Menggunakan teknik relaksasi ketika merasa gugup dan cemas	E	2.8	1.17
Mempunyai cara untuk menghibur diri sendiri saat merasa terpuruk	E	3.33	1.06
Yakin dengan kemampuan yang saya miliki untuk mengelola penyakit yang saya derita agar tidak semakin buruk	E	3.48	0.96
Selalu menikmati waktu luang dan liburan yang saya miliki tanpa mencemaskan penyakit yang saya derita	E	3.83	0.75
Selalu membawa obat-obatan dan alat sebagai bentuk pertolongan pertama dari penyakit yang saya derita	KS	3.99	1.08
Keluarga selalu membawa obat-obatan dan alat sebagai bentuk pertolongan pertama dari penyakit yang saya derita	KS	3.15	1.35
Mengetahui tanda dan gejala penyakit yang saya derita dan pertolongan pertama yang tepat	KS	3.14	1.11
Mengetahui efek samping penggunaan obat yang saya konsumsi	P	2.62	1.25
Selalu mencari tahu tentang efek samping dari obat yang saya konsumsi	P	2.35	1.26
Selalu mempelajari tentang penyembuhan penyakit yang saya derita	P	2.79	1.2
Membicarakan informasi mengenai penyakit dan membicarakannya dengan orang lain	P	3.58	1.09
Mempunyai rencana dan tujuan untuk mengatasi penyakit yang saya derita	P	3.07	1.12
Selalu berusaha menyeimbangi antara pekerjaan, aktivitas, serta istirahat	KS	3.53	1.12
Selalu berusaha melakukan aktivitas fisik yang dianjurkan	KS	3.3	1.19
Selalu mengisi hari dengan rutinitas yang saya miliki	KS	3.25	0.97
Selalu berusaha memperhatikan nutrisi harian yang saya konsumsi	KS	2.95	1.29

Pertanyaan	Domain	Mean	SD
Selalu menepati janji pemeriksaan rutin ke rumah sakit	P	4.59	0.8
Selalu mematuhi atau meminum obat yang telah diresepkan	P	4.39	0.79
Menerima vaksin yang dianjurkan	P	1.88	1.14

Tabel 3 menampilkan nilai rerata dan standar deviasi setiap item pertanyaan manajemen diri. Item pertanyaan dengan rerata tertinggi adalah mematuhi anjuran dokter untuk berhenti minum-minuman beralkohol, selalu mematuhi atau meminum obat yang telah diresepkan dan mematuhi anjuran dokter untuk berhenti merokok. Sebalinya, item pertanyaan manajemen diri dengan rerata terendah adalah menerima vaksin yang dianjurkan, selalu mengukur tekanan darah rutin di rumah, dan selalu mengukur denyut jantung dan denyut nadi.

Tabel 4
Hubungan Manajemen Diri dengan Derajat Angina Pektoris (n=106)

Manajemen diri	Derajat Angina Pektoris								Total	
	I		II		III		IV			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sedang	0	0	1	8,3	4	33,3	7	58,3	42	39,6
Baik	8	15,4	44	84,6	0	0	0	0	52	49,1
Sangat baik	34	81	8	19	0	0	0	0	12	11,3
Total	42	39,6	53	50	4	3,8	7	6,6	106	100

Tabel 4 memaparkan data hasil analisis menggunakan uji Sommers'd Gamma. Pada penelitian ini, didapatkan 42 responden dengan manajemen diri sangat baik sebagian besar berada pada derajat I dengan total responden sebanyak 34 (81%) dan derajat II dengan 8 responden (19%). 52 Responden berada pada manajemen diri baik di mana 8 responden (15,4%) berada pada derajat I dan 44 responden (84,6%) berada pada derajat II. Selain itu, Terdapat 12 responden (11,3%) dengan kategori manajemen sedang mempunyai derajat angina terbanyak pada derajat IV angina pektoris (58,3%). Hasil uji statistik korelasi menggunakan Sommers'd gamma diperoleh nilai significance sebesar 0,000 (α<0,005) dan nilai korelasi -0,757 dengan derajat angina sebagai variabel terikat. Dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara manajemen diri dengan derajat angina pektoris dengan kekuatan korelasi adalah sangat kuat dan arah korelasi adalah negatif pada penderita jantung koroner di poliklinik jantung RSUD dr. Rasidin Padang. Artinya, manajemen diri sangat kuat berkorelasi dengan derajat angina dimana peningkatan manajemen diri akan menyebabkan derajat angina yang lebih rendah.

Pembahasan

Manajemen Diri pada Penderita Penyakit Jantung Koroner

Manajemen diri pada penderita jantung koroner berfokus pada peningkatan aktivitas fisik dan psikologis. Selain itu, penderita jantung koroner juga dituntut untuk mampu memonitoring tanda dan gejala penyakit, taat pada pengobatan, dan menjaga pola hidup sehat. Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori manajemen diri baik. Penelitian ini

menunjukkan hasil yang lebih baik jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Zhang et al., (2019) pada masyarakat China, kota Xi'an, provinsi Shaanxi.

Salah satu faktor yang berpengaruh kepada peningkatan manajemen diri pada penelitian ini adalah tingkat pendidikan responden yang sebagian besar berada pada pendidikan menengah ke atas (38,7%) dan perguruan tinggi (18,9%). Tingkat pendidikan sangat menentukan atau berpengaruh dengan kemampuan pasien memahami kesehatan. Tingkat pendidikan berkorelasi positif dengan kemampuan pasien dalam melakukan manajemen diri, pengobatan, dan perawatan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat memberikan kontribusi terhadap kepatuhan pasien dalam pengobatan (Putri, 2024). Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ilkafah et al., (2017) bahwa 76,4% responden didapatkan manajemen diri baik dengan tingkat pendidikan responden menengah keatas.

Pengetahuan akan penyakit pada penderita jantung koroner ini penting karena menjadi salah satu faktor kualitas hidup penderita jantung koroner (Muliantino et al., 2024). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ammouri et al., (2016) di mana rerata pengetahuan pada penderita penyakit jantung koroner tidak adekuatnya. Hal ini dapat dijelaskan dengan latar belakang pendidikan yang dimiliki oleh responden, di mana sebagian besar (38,7%) merupakan lulusan SMA/ Sederajat, 22,6% merupakan lulusan SMP, dan 19,8% merupakan lulusan Sekolah Dasar. Hal ini dapat diatasi dengan pemberian edukasi kesehatan serta bimbingan atau panduan langsung oleh tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan yang adekuat pada penderita penyakit jantung koroner menggunakan sumber yang reliabel.

Manajemen diri meliputi tiga aspek utama yaitu manajemen kehidupan sehari-hari, manajemen penyakit, dan manajemen emosional. Manajemen kehidupan sehari-hari merupakan upaya yang dilakukan untuk mengendalikan kebiasaan seperti merokok, minum minuman beralkohol, pengelolaan ketika mengalami angina pektoris mendadak dan manajemen pola hidup. Responden penelitian ini telah baik dalam ketiga hal tersebut. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Susanti et al., (2019) di mana penderita penyakit jantung koroner memiliki manajemen kehidupan sehari-hari yang baik. Manajemen kehidupan sehari-hari sudah menjadi kebiasaan bagi penderita penyakit jantung koroner. Dalam hal penghentian merokok dan minum minuman beralkohol, responden telah menunjukkan manajemen diri yang baik.

Responden juga selalu membawa obat pereda nyeri terutama saat bepergian jauh. Pasien dengan penyakit jantung koroner yang sering mengalami angina pektoris

direkomendasikan untuk selalu membawa obat pereda nyeri terutama saat bepergian jauh. Terapi antiangina untuk pasien dengan penyakit jantung koroner bekerja dengan cara menurunkan kebutuhan oksigen miokard dan dengan meningkatkan suplai darah arteri miokard. Penderita diharapkan memiliki gejala yang terkontrol atau bahkan terbebas dari angina (Virani et al., 2023).

Hasil analisis item juga didapatkan bahwa responden masih belum baik dalam hal menghindari makanan dengan kadar lemak dan kolesterol yang tinggi. Artinya, kesadaran responden dalam menjaga pola makan masih sangat kecil. Untuk mengatasi permasalahan tersebut, diharapkan agar perawat di rumah sakit selalu memberikan edukasi pola makan sehat kesehatan kepada pasien yang datang berobat ke poliklinik.

Selanjutnya, responden masih belum baik dalam manajemen pola hidup berupa masih rendahnya aktivitas fisik yang dilakukan untuk meningkatkan kebugaran. Hal ini akan berhubungan dengan meningkatnya tingkat morbiditas dan mortalitas pada penderita penyakit jantung koroner (Virani et al., 2021). Hasil penelitian senada juga ditemukan dalam penelitian Y. Zhang et al., (2019) di mana manajemen pola hidup pada penderita penyakit jantung koroner di China masih sangat rendah yang disebabkan oleh kurangnya pemahaman penderita mengenai manajemen diri yang benar serta kurangnya pengawasan dari tenaga kesehatan. Pencegahan morbiditas pada penderita penyakit jantung koroner melalui aktivitas fisik juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Schnohr *et al*., (2017) di mana pasien yang melakukan aktivitas fisik ringan diwaktu luang akan tercegah dari munculnya gejala jantung koroner seperti nyeri dada atau angina.

Disisi lain, manajemen sehari-hari khususnya melakukan aktivitas fisik sangat dianjurkan karena dapat mengurangi frekuensi nyeri dada yang disebabkan oleh terjaganyan diameter pembuluh darah jantung pada seseorang yang rutin melakukan latihan fisik, sehingga vasospasme pembuluh darah akibat kolesterol dapat dihindari (Mutmainnah *et al*., 2022). Selain itu, melakukan aktivitas fisik dapat mengurangi 50% mortalitas pada penderita penyakit jantung koroner (Gonzalez-Jaramillo et al., 2022).

Pada domain manajemen pengobatan, responden telah melakukan kunjungan secara rutin ke rumah sakit dan mematuhi atau meminum obat yang telah diresepkan. Sebaliknya, responden masih rendah dalam hal keikutsertaan dalam memeriksa tekanan darah dirumah. Padahal, pemeriksaan tekanan darah rutin merupakan salah satu bentuk deteksi dini penyakit jantung, mengetahui kesehatan jantung dan pembuluh darah, mengidentifikasi masalah, dan merancang rencana perawatan yang sesuai (Kemenkes RI, 2019).

Selain itu, masih sangat banyak pasien yang belum menerima vaksin. Pada pasien dengan penyakit jantung koroner,

direkomendasikan penggunaan vaksin pencegahan infeksi pernafasan. Proses infeksi dapat meningkatkan kejadian kardiovaskular karena adanya mediator proinflamasi, stimulasi sistem simpatis, dan aktivasi kaskade koagulasi, yang dapat menyebabkan pecahnya plak aterosklerotik yang rentan (Virani et al., 2023). Vaksinasi tidak hanya menguranggi kemungkinan rawat inap, tapi juga mengurangi biaya perawatan kesehatan.

Pada domain manajemen emosi, responden telah mengusahakan menikmati waktu luang dan liburan. Sebaliknya, responden belum baik dalam penggunaan teknik relaksasi ketika merasa gugup dan cemas. Stress yang tidak diredakan ini dapat meningkatkan adrenalin tubuh dan meningkatkan tekanan darah sehingga menambah beban jantung dan menyebabkan nyeri dada pada penderita jantung koroner (Widyasari et al., 2021). Teknik relaksasi nafas dalam bisa diterapkan sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk pengobatan nyeri pada penderita penyakit jantung koroner. Tujuan dari teknik ini adalah untuk mengalihkan fokus pasien dari rasa sakit yang mereka rasakan. Untuk menguasai teknik relaksasi nafas dalam sehingga oksigenasi jaringan meningkat dan otak menjadi rileks. Otak yang rileks merangsang tubuh untuk memproduksi endorfin dan menghalangi transmisi impuls nyeri ke otak dan dapat meredakan nyeri yang ada dan pada akhirnya dapat mengurangi intensitas nyeri pasien (Widyasari et al., 2021).

Derajat Angina Pektoris

Pada penelitian ini, ditemukan sebagian besar responden (50%) berada pada angina derajat II. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusni., (2020) di mana sebagian besar dari responden berada pada derajat II. Pada derajat ini, sebagian besar responden mengeluhkan nyeri sesaat setelah bangun, saat berjalan cepat, dan juga cuaca dingin.

Pada penelitian ini ditemukan juga bahwa terdapat 4 responden (3,8%) dengan derajat III. Derajat III merupakan derajat paling sedikit yang ditemukan pada penelitian ini di mana responden dengan derajat III mengalami serangan nyeri saat berjalan satu atau dua blok dan naik satu lantai pada kondisi dan kecepatan normal. Responden dengan derajat III mengalami pembatasan aktivitas sehari-hari karena berjalan dengan kecepatan normal bisa memicu terjadinya nyeri. Selain derajat III, derajat IV juga ditemukan dalam frekuensi kecil dalam penelitian ini di mana sebanyak 7 responden (6,6%) berada pada derajat IV. Dampak yang ditimbulkan adalah terganggunya aktivitas responden secara total saat terjadinya serangan nyeri karena nyeri muncul saat beristirahat tanpa adanya pemicu yang jelas.

Selain itu, penelitian ini juga menemukan responden dengan derajat I

sebanyak 42 responden (39,6%). Responden yang memiliki derajat I merasakan nyeri saat melakukan aktivitas sangat berat, mengejan, dan olahraga dengan intensitas tinggi. Dengan kata lain, aktivitas responden akan terhambat jika melakukan aktivitas yang sangat berat. Pada derajat ini, responden cenderung lebih bisa melakukan aktivitas harian karena tidak memicu serangan nyeri sehingga responden pada derajat I cenderung memiliki waktu yang lebih produktif dibandingkan responden dengan derajat lainnya.

Hubungan Manajemen Diri dengan Derajat Angina Pektoris

Berdasarkan uji bivariat yang telah dilakukan untuk menganalisis hubungan manajemen diri dengan derajat angina pektoris pasien penyakit jantung koroner di poliklinik jantung RSUD dr Rasidin Padang diperoleh nilai berdasarkan uji *sommars'd gamma* dengan nilai *significance* 0,000 (α<0,005). Dengan nilai α<0,005 maka Ha diterima dan H0 ditolak, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara manajemen diri dengan derajat angina pektoris pada pasien penyakit jantung koroner. Hasil uji statistik juga menunjukkan nilai *value sommers'd* gamma -0,757 yang berarti hubungan antar kedua variabel sangat kuat.

Manajemen diri yang baik dapat membantu mengendalikan dan menurunkan derajat angina, sebaliknya, manajemen diri yang buruk dapat memperburuk kondisi, menyebabkan serangan berulang, dan meningkatkan risiko komplikasi. perubahan gaya hidup (pola makan sehat, olahraga teratur, berhenti merokok, kelola stres, dan istirahat cukup) serta manajemen medis (minum obat sesuai resep dokter, rutin kontrol, dan menjaga tekanan darah, gula darah, serta kolesterol). Manajemen ini juga mencakup aspek kognitif dan emosional, di mana penderita belajar untuk mengelola pikiran dan perasaan yang berkaitan dengan kondisi PJK.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Parry et al., 2018) yang menyatakan bahwa manajemen diri yang baik berpengaruh pada frekuensi dan tingkatan nyeri pada penderita jantung koroner. Ketika seseorang melakukan manajemen diri dengan baik, maka pasien berperan aktif dalam mengelola kesehatan mereka yang bermanfaat pada pengurangan nyeri dada dan peningkatan kualitas hidup.

Responden yang menderita derajat I dan II secara keseluruhan mendapatkan skor tertinggi pada pengelompokan manajemen kebiasaan, dengan 38 responden (90,5%) mendapatkan skor 5 pada item pertanyaan kebiasaan merokok, 39 responden (92,9%) mendapat skor 5 pada kebiasaan minum-minuman beralkohol, dan 22 responden (52,4%) mendapat skor 5 pada item pertanyaan kepatuhan dalam pengobatan. Sedangkan responden yang berada pada derajat nyeri III dan IV mendapat skor rendah pada kebiasaan merokok serta aktivitas fisik. Merokok dan kurangnya aktivitas fisik ini akan berdampak

pada vasospasme *coronary* responden. Pada kategori derajat angina pektoris III dan IV, responden cenderung untuk tidak mematuhi anjuran dokter untuk merokok.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa responden dengan derajat angina III dan IV kebanyakan masih merokok (7,5%). Kebiasaan merokok menyebabkan kerusakan endotel pembuluh darah dan berkontribusi terhadap penebalan plak aterosklerosis dan terjaninya nyeri dada yang konsisten. Munculnya nyeri akibat kebiasaan merokok ini nantinya akan berpengaruh kepada kualitas hidup penderita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muliantino et al., 2024) dimana kebiasaan merokok penderita jantung koroner menjadi salah satu faktor yang berkontribusi dalam kualitas hidup penderita jantung koroner sehingga mematuhi anjuran untuk berhenti merokok akan mengurangi derajat angina pektoris dan meningkatkan kualitas hidup penderita jantung koroner.

Selain kebiasaan dalam merokok, dalam penelitian ini ditemukan juga bahwa manajemen diri pada domain aktivitas fisik dan juga kebiasaan diet juga menjadi faktor pemberat derajat angina pektoris pasien penyakit jantung koroner. Responden dengan derajat ini cenderung tidak melakukan aktivitas fisik yang dianjurkan (6,6%) dan melakukan diet yang buruk (9,4%). Padahal, aktivitas fisik yang dikombinasikan dengan pilihan diet yang tepat (rendah lemak dan garam) dapat mengurangi vasospasme koroner jantung sehingga nyeri dada akibat penyempitan pembuluh darah dapat diminimalisir (Pinckard et al., 2019). Hal ini juga didukung oleh penelitian Muliantino et al., (2024) dimana aktivitas fisik menjadi faktor yang berpengaruh pada peningkatan kualitas hidup penderita jantung koroner.

Walaupun mempunyai manajemen diri sangat baik, responden pada penelitian ini masih memiliki derajat angina pektoris dengan rentang I-II. Namun, pada manajemen diri sangat baik frekuensi nyeri muncul lebih dari 2 minggu. Hal ini lebih baik daripada responden dengan manajemen diri baik di mana nyeri akan muncul dalam rentang 1 hingga 2 minggu sekali. Terjadinya nyeri derajat 1 dan 2 pada responden yang telah menunjukkan manajemen diri sangat baik dapat dikaitkan dengan faktor lain yang berhubungan dengan nyeri seperti gejala depresi atau stress pada tingkat tinggi (Welén Schef et al., 2023). Penelitian ini menunjukkan manajemen diri berhubungan dengan frekuensi nyeri dada penderita penyakit jantung koroner. Semakin baik manajemen diri maka semakin berkurang frekuensi nyeri yang dirasakan penderita.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti tidak membandingkan angina pektoris pada responden yang telah melakukan PCI dengan responden yang belum melakukan PCI. Oleh karena itu, peneliti berharap peneliti selanjutnya melakukan perbandingan derajat nyeri pada responden yang telah melakukan

PCI dengan responden yang belum melakukan PCI untuk melihat secara lebih dalam terkait manajemen diri dan hubungannya dengan derajat angina pektoris. Selain itu, desain penelitian ini adalah *cross-sectional* dimana pengukuran variabel dependen dan variabel independen yang dilakukan secara bersamaan sehingga tidak dapat membuktikan adanya sebab akibat antara kedua variabel. Pengambilan sampel penelitian ini dilakukan dari satu rumah sakit dengan metode purposive sampling sehinga membatasi generalisasi.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita penyakit jantung koroner memiliki manajemen diri yang baik dan memiliki derajat angina pektoris terbanyak berada pada derajat II. Manajemen diri memiliki korelasi yang sangat kuat dengan derajat angina pektoris dimana manajemen diri yang baik menurunkan derajat angina pektoris pada penderita penyakit jantung koroner.

Saran

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai data dasar, perbandingan, dan pertimbangan untuk melakukan penelitian yang serupa tentang manajemen diri dan hubungannya dengan derajat angina pektoris yang masih jarang dilakukan di Indonesia dengan populasi yang lebih luas sehingga dapat diketahui lebih dalam lagi mengenai hubungan manajemen diri dengan derajat angina pektoris pada penderita penyakit jantung koroner.

Daftar Pustaka

Gabulova, R., Gahramanova, S., Marzà-Florensa, A., Vaartjes, I., Klipstein-Grobusch, K., Grobbee, D. E., Rahimov, U., Isayeva, M., Alasgarli, S., Ibrahimov, F., Musayeva, A., Aliyev, F., Imanov, G., Rasulova, R., & Graham, I. (2023). Risk factors in cardiovascular patients: Challenges and opportunities to improve secondary prevention. *World Journal of Cardiology*, *15*(7), 342–353. https://doi.org/10.4330/wjc.v15.i7.342

Gonzalez-Jaramillo, N., Wilhelm, M., Arango-Rivas, A. M., Gonzalez-Jaramillo, V., Mesa-Vieira, C., Minder, B., Franco, O. H., & Bano, A. (2022). Systematic Review of Physical Activity Trajectories and Mortality in Patients With Coronary Artery Disease. *Journal of the American College of Cardiology*, *79*(17), 1690–1700. https://doi.org/10.1016/j.jacc.2022.02.036

Ilkafah, I., Iswanti Afelia, T., & Anugrah Ridwan, N. (2017). *Analysis of Factors Related to Self Management Behavior (SMB) in Hypertensive Patients*. *3*(Inc 2017), 192–197. https://doi.org/10.2991/inc-17.2017.1

Kemenkes RI. (2019). Buku Pintar Kader

Posbindu. *Buku Pintar Kader Posbindu*, 1–65.

Kloner, R. A., & Chaitman, B. (2017). Angina and Its Management. *Journal of Cardiovascular Pharmacology and Therapeutics*, *22*(3), 199–209. https://doi.org/10.1177/1074248416679733

Liu, H., Chen, X., Hu, X., Niu, H., Tian, R., Wang, H., Pang, H., Jiang, L., Qiu, B., Chen, X., Zhang, Y., Ma, Y., Tang, S., Li, H., Feng, S., Zhang, S., & Zhang, C. (2019). Alterations in the gut microbiome and metabolism with coronary artery disease severity. *Microbiome*, *7*(1), 1–14. https://doi.org/10.1186/s40168-019-0683-9

Maulidah, M., Wulandari, S., Tholib, M. A. A., & Octavirani, D. I. P. (2022). Karakteristik Umum Penderita Sindrom Koroner Akut. *Nursing Information Journal*, *2*(1), 20–26. https://doi.org/10.54832/nij.v2i1.281

Muhammad Ridwan, Yusni, N. (2020). Analisis Karakteristik Nyeri Dada Pada Pasien Sindroma Koroner Akut di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Journal of Medical Science*, *1*(1), 20–26. https://doi.org/10.55572/jms.v1i1.5

Muliantino, M. R., Ananda, Y., Mailani, F., Sarfika, R., & Safitri, D. A. (2024). *Understanding quality-of-life determinants in coronary arterial disease patients*. *13*(3), 1208–1215. https://doi.org/10.11591/ijphs.v13i3.24277

Mutmainnah, I., Rotty, L. W. A., & Wantania, F. E. N. (2022). Pengaruh Aktivitas Fisik terhadap Profil Lipid Penderita Penyakit Jantung Koroner. *E-CliniC*, *11*(1), 72–79. https://doi.org/10.35790/ecl.v11i1.44317

Nurhamsyah, D., Trisyani, Y., Nuraeni, A., & Maziyya, N. (2021). Severity Level and Quality of Life of Post-Acute Coronary Syndrome Patients. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, *9*(2), 118–123. https://doi.org/10.24198/jkp.v9i2.1661

Parry, M., Bjørnnes, A. K., Victor, J. C., Ayala, A. P., Lenton, E., Clarke, H., Harvey, P., Lalloo, C., McFetridge-Durdle, J., McGillion, M. H., Price, J., Stinson, J., & Watt-Watson, J. (2018). Self-Management Interventions for Women With Cardiac Pain: A Systematic Review and Meta-analysis. In *Canadian Journal of Cardiology* (Vol. 34, Issue 4). Canadian Cardiovascular Society. https://doi.org/10.1016/j.cjca.2017.12.011

Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia [PERKI]. (2019). *Panduan Rehabilitasi Kardiovaskular*.

Pinckard, K., Baskin, K. K., & Stanford, K. I. (2019). Effects of Exercise to Improve Cardiovascular Health. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, *6*(June), 1–12. https://doi.org/10.3389/fcvm.2019.00069

Putri, N. A. (2024). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Aktivitas Self Care pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Puskesmas Karangmalang. *Jurnal Ners*, *8*(1), 1076–1083. http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners

Ren, H., Tang, P., & Zhao, Q. (2009). Development and evaluation of coronary artery disease self-management scale Development and evaluation of coronary artery disease self-management scale Hongyan REN ; Ping TANG ; Qinghua ZHAO . *Journal of Third Military Medical University*, *31*(11), 1087–1090.

Schnohr, P., O'Keefe, J. H., Lange, P., Jensen, G. B., & Marott, J. L. (2017). Impact of persistence and non-persistence in leisure time physical activity on coronary heart disease and all-cause mortality: The Copenhagen City Heart Study. *European Journal of Preventive Cardiology*, *24*(15), 1615–1623. https://doi.org/10.1177/2047487317721021

Susanti, D., Lastriyanti, & Haryono, S. (2019). Hubungan Pengetahuan Terhadap Manajemen Diri Pada Penderita Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Mitra Kesehatan*, *02*(01), 45–48. https://doi.org/10.47522/jmk.v2i1.29

Virani, S. S., Alonso, A., Aparicio, H. J., Benjamin, E. J., Bittencourt, M. S., Callaway, C. W., Carson, A. P., Chamberlain, A. M., Cheng, S., Delling, F. N., Elkind, M. S. V. V, Evenson, K. R., Ferguson, J. F., Gupta, D. K., Khan, S. S., Kissela, B. M., Knutson, K. L., Lee, C. D., Lewis, T. T., … Matchar, D. B. (2021). Heart Disease and Stroke Statistics-2021 Update A Report from the American Heart Association. *Circulation*, *143*, E254–E743. https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000950

Virani, S. S., Newby, L. K., Arnold, S. V., Bittner, V., Brewer, L. P. C., Demeter, S. H., Dixon, D. L., Fearon, W. F., Hess, B., Johnson, H. M., Kazi, D. S., Kolte, D., Kumbhani, D. J., Lofaso, J., Mahtta, D., Mark, D. B., Minissian, M., Navar, A. M., Patel, A. R., … Williams, M. S. (2023). 2023 AHA/ACC/ACCP/ASPC/NLA/PCNA Guideline for the Management of Patients With Chronic Coronary Disease: A Report of the American Heart Association/American College of Cardiology Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. In *Circulation* (Vol. 148, Issue 9). https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001168

Welén Schef, K., Tornvall, P., Alfredsson, J., Hagström, E., Ravn-Fischer, A., Soderberg, S., Yndigegn, T., & Jernberg, T. (2023). Prevalence of angina pectoris and association with coronary

atherosclerosis in a general population. *Heart*, 1450–1459. https://doi.org/10.1136/heartjnl-2023-322345

Widyasari, I. D., Kurniati, Y. P., Hernawan, B., & Romadhon, Y. A. (2021). Hubungan Stres dan Tingkat Pendapatan dengan Risiko Kardiovaskular pada Peserta Posyandu Lansia. *Proceeding Book National Symposium and Workshop Continuing Medical Education XIV*, 1–13.

Yang, Z., Hu, N., Zhang, F., Gao, Y., Zhang, C., & Wang, A. (2024). A Practical Tool for Measuring Home-Based Cardiac Rehabilitation Self-Management Behavior: A Multiphase Cross-Sectional Study. *Journal of the American Heart Association*, *13*(9), 1–12. https://doi.org/10.1161/JAHA.124.034486

Zhang, Y., Yan, F., & Jiang, W. (2019). Relationship between self-management behaviors and health-related quality of life among Chinese patients with coronary heart disease: A cross-sectional study. *Contemporary Nurse*, *55*(6), 554–564. https://doi.org/10.1080/10376178.2020.1731316

Zhu, H., Chen, G., Xue, X., & Zheng, S. (2022). Self-management in patients with coronary heart disease after stent implantation at the long-term stage: a cross-sectional study. *Annals of Palliative Medicine*, *11*(7), 2265–2274. https://doi.org/10.21037/apm-21-2465