

# PERSEPSI PENYAKIT JANTUNG KORONER YANG AKAN DILAKUKAN TINDAKAN KATETERISASI JANTUNG

Arif Hidayat<sup>1</sup>, Erwin<sup>2</sup>, Ari Pristiana Dewi<sup>3</sup>

Mahasiswa/Perawat RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru<sup>1</sup>  
Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau<sup>2,3</sup>

Email : arif.hidayat1005@gmail.com

## Abstract

*The purpose of this study was to determine the perception of coronary heart disease patients who underwent cardiac catheterization will. This research was conducted at RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. This research was quantitative descriptive research design. The sampling method was consecutive sampling the number of respondents 30 people. Measuring instrument used was a questionnaire that has been tested content validity by cardiovascular experts. The analysis used was a univariate analysis. The results showed that the majority of respondents perceive CHD severe disease (83.3%), CHD does not require immediate management (53.3%), cardiac catheterization surgery with surgery (66.7%), cardiac catheterization actions that require long treatment (63.3% ), cardiac catheterization mild action that does not have a fatal risk (63.3%), cardiac catheterization is an act of minimal risk (66.7%), cardiac catheterization treatment measures in total (60%), prior to cardiac catheterization need to change lifestyle (56.7%), and cardiac catheterization action was an action that was not repetitive (67%). The results of this study are expected to be input to the relevant institutions in particular RSUD Arifin Achmad pekanbaru that improve health education about heart catheterization so do not perceive that wrong.*

*Keywords : cardiac catheterization, coronary heart disease (CHD).*

## PENDAHULUAN

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit tertinggi di Indonesia hasil survey yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI tahun 2007 yaitu sebesar 71.079 jiwa, sedangkan pada tahun 2013 pendataan yang dilakukan Kementerian Kesehatan dikhususkan untuk penyakit jantung koroner saja yaitu sebanyak 20.556 jiwa. Angka tersebut menempati urutan kedua terbanyak setelah stroke (Kemenkes, 2013).

Stroke dan penyakit jantung koroner merupakan penyakit yang sama sama diakibatkan oleh pembuluh. Penatalaksanaan medis yang dapat dilakukan mencakup pemberian terapi farmakologi dan revaskularisasi arteri (Guyton & Hall, 2006).

Revaskularisasi lebih dipilih untuk pasien yang berisiko tinggi mengalami penyakit jantung iskemik yang memburuk dan/atau sindrom koroner akut, atau pada pasien yang dengan penanganan farmakologis gejala iskemiknya tidak dapat terkontrol atau menyebabkan efek samping yang tidak dapat ditoleransi. Tindakan PCI memberikan perbaikan yang lebih besar terhadap gejala angina dan toleransi latihan fisik, dan juga

menurunkan kebutuhan obat-obatan jika dibandingkan terapi farmakologi (Aronson & Ward, 2010).

Jadi dengan adanya alternatif seperti yang dikemukakan diatas sehingga pasien bisa memilih tindakan apa yang tepat untuk dirinya sesuai dengan apa yang di persepsikan. Persepsi seseorang memberikan pengaruh yang bermakna pada keputusan individual yang diambil. Hal tersebut telah dibuktikan oleh Hapsari (2006) yang melakukan penelitian mengenai analisis persepsi pasien tentang poliklinik umum terhadap keputusan pemanfaatan ulangnya. Hapsari (2006) mendapatkan hasil bahwa persepsi yang baik mengenai akses lokasi dan biaya memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengambilan keputusan memanfaatkan ulang fasilitas kesehatan tersebut.

Persepsi biasanya terbentuk melalui tujuan dan harapan individu. Perbedaan persepsi dapat menjadi batu sandungan untuk mencapai komunikasi yang efektif. Padahal, persepsi seseorang sangat sulit untuk diubah terutama yang sudah lama tertanam di dalam

fikiran dan terjadi pada pengalaman yang sama (Arwani, 2003).

Penafsiran seseorang bisa terungkap dengan banyak hal disamping kebijakan tim medis banyak persepsi yang timbul dari pasien. Persepsi biasanya terbentuk melalui tujuan dan harapan individu. Perbedaan persepsi dapat menjadi batu sandungan untuk mencapai komunikasi yang efektif, peneliti memiliki inisiatif untuk melakukan studi awal di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan September 2014 kepada 8 orang pasien yang akan menjalani kateterisasi jantung di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru menanyakan pengertian dari kateterisasi jantung kepada 8 orang pasien tersebut dan didapatkan hanya ada 3 orang pasien yang dapat menyebutkannya dengan benar sedangkan sisanya menjawab dengan jawaban yang kurang tepat, ada pula dari 8 orang pasien 5 diantaranya menyatakan penyakit PJK ialah penyakit yang biasa saja dan tidak perlu ada perubahan gaya hidup, Dari hasil wawancara juga didapatkan bahwa 3 dari 8 orang pasien mengakui tidak ingin dilakukan tindakan kateterisasi jantung karna itu tindakan yang berulang ulang, dan sisanya mengatakan bersedia jika tindakan tersebut memang harus dilakukan. Melihat fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “persepsi pasien penyakit jantung koroner yang akan dilakukan tindakan kateterisasi jantung”

## TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan persepsi pasien penyakit jantung koroner yang akan dilakukan tindakan kateterisasi jantung.

## MANFAAT PENELITIAN

hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan tentang bagaimana persepsi pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) yang akan dilakukan tindakan kateterisasi jantung sehingga bisa di jadikan acuan untuk meningkatkan pelayanan khususnya melaksanakan implementasi keperawatan.

## METODOLOGI PENELITIAN

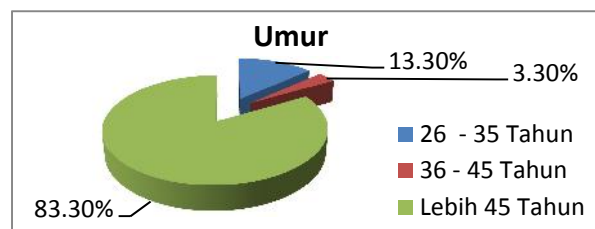
Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat kuantitatif dengan desain penelitian *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah setiap pasien penyakit jantung koroner yang akan dilakukan tindakan kateterisasi jantung di Pekanbaru tahun 2015. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 orang dengan teknik *cosekutif* sampling. Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari persepsi PJK penyakit yang berat, PJK penyakit yang harus di tangani dengan cepat, kateterisasi jantung operasi tanpa pembedahan, kateterisasi jantung tindakan yang tidak memerlukan perawatan yang lama, kateterisasi jantung tindakan ringan yang tidak memiliki resiko fatal, kateterisasi jantung tindakan yang minim resiko, kateterisasi jantung tindakan penyembuhan secara total, sebelum kateterisasi jantung perlu merubah gaya hidup, kateterisasi jantung tindakan yang tidak berulang.

## HASIL

### A. Data Demografi

Diagram 1

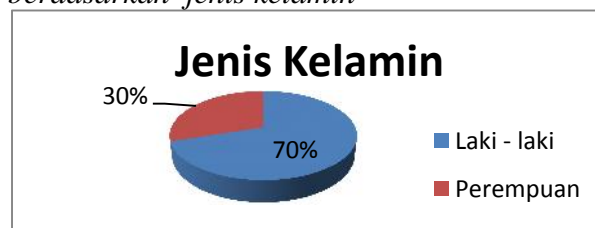
*Distribusi responden berdasarkan umur*



Berdasarkan diagram 1 diatas didapatkan bahwa mayoritas umur responden adalah berumur 45 tahun keatas yang berjumlah 25 orang (83,3%).

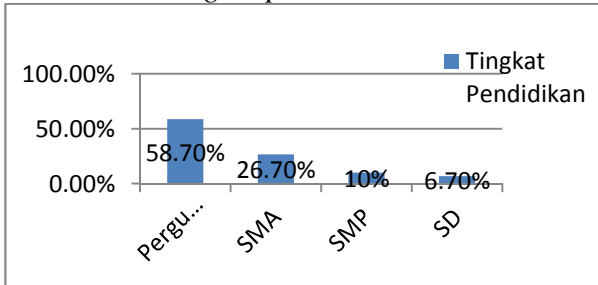
Diagram 2

*Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin*



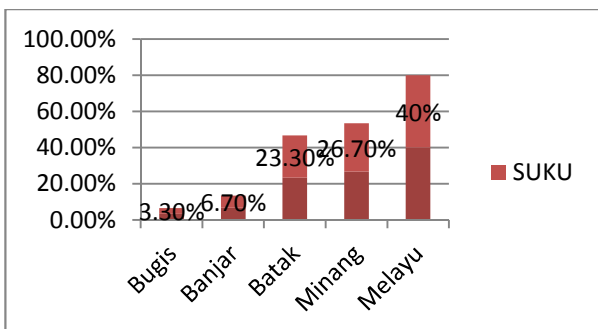
Berdasarkan diagram 2 diatas didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 21 orang (70%).

Diagram 3  
Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan



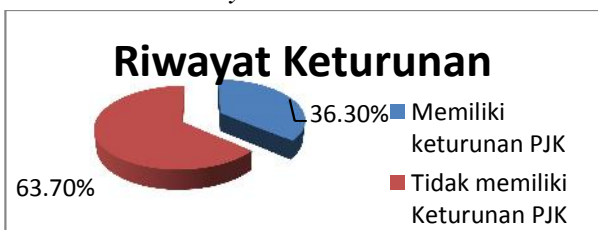
Berdasarkan diagram 3 diatas didapatkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan adalah perguruan tinggi berjumlah 17 orang (56,7%).

Diagram 4  
Distribusi karakteristik responden berdasarkan suku



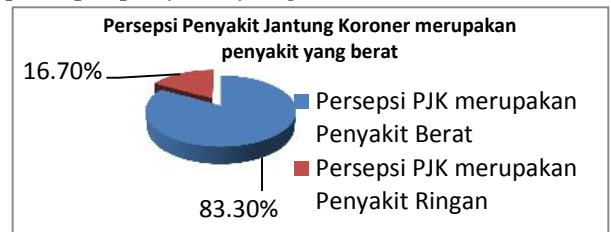
Berdasarkan diagram 4 diatas didapatkan bahwa paling banyak responden bersuku melayu berjumlah 12 orang (40%).

Diagram 5  
Distribusi karakteristik responden berdasarkan riwayat keturunan



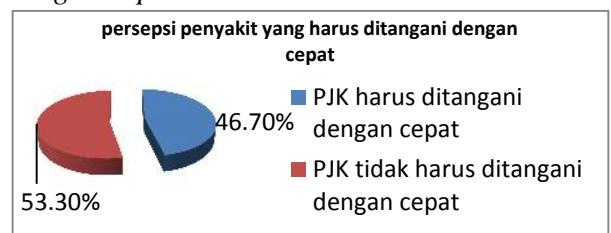
Berdasarkan diagram 5 diatas didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki riwayat keturunan berjumlah 19 responden (63,7%).

Diagram 6  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan persepsi penyakit yang berat



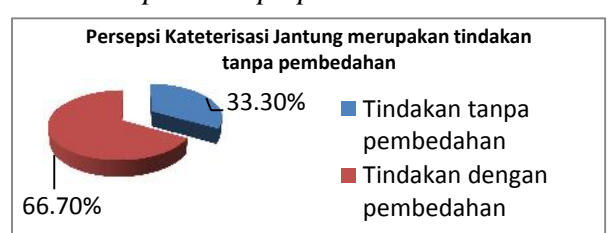
Berdasarkan diagram 6 diatas didapatkan mayoritas responden berangapan bahwa penyakit jantung koroner merupakan penyakit yang berat dengan jumlah 25 responden (83,3%).

Diagram 7  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan persepsi penyakit yang harus ditangani dengan cepat



Berdasarkan diagram 7 diatas didapatkan sebagian besar responden mempersepsikan bahwa penyakit jantung koroner merupakan penyakit tidak memerlukan penanganan yang cepat dengan jumlah 16 responden (53,3%).

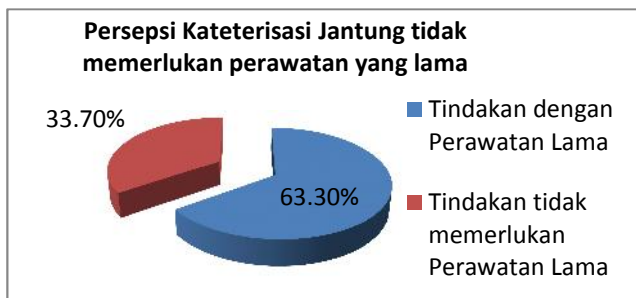
Diagram 8  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan persepsi kateterisasi jantung merupakan tindakan oprasi tanpa pembedahan



Berdasarkan diagram 8 diatas didapatkan sebagian besar responden mempersepsikan bahwa kateterisasi jantung merupakan tindakan operasi dengan pembedahan berjumlah 16 responden (53,3%).

Diagram 9

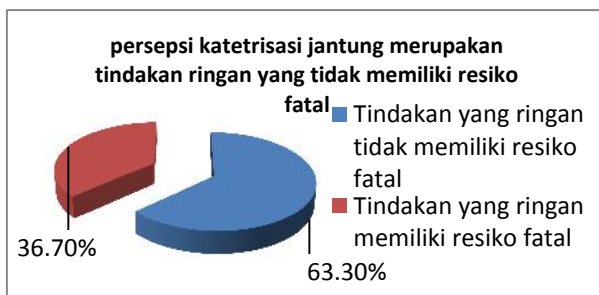
*Distribusi frekuensi responden berdasarkan persepsi kateterisasi jantung merupakan tindakan yang tidak memerlukan perawatan yang lama.*



Berdasarkan diagram 9 diatas didapatkan sebagian besar responden mempersepsikan bahwa kateterisasi jantung merupakan tindakan perawatan yang lama dengan jumlah 19 responden (63,3%).

Diagram 10

*Distribusi frekuensi responden berdasarkan persepsi kateterisasi jantung merupakan tindakan yang tidak memiliki resiko fatal*



Berdasarkan diagram 10 diatas didapatkan sebagian besar responden mempersepsikan bahwa kateterisasi jantung merupakan tindakan ringan yang tidak memiliki resiko fatal dengan jumlah 19 responden (63,3%).

Diagram 11

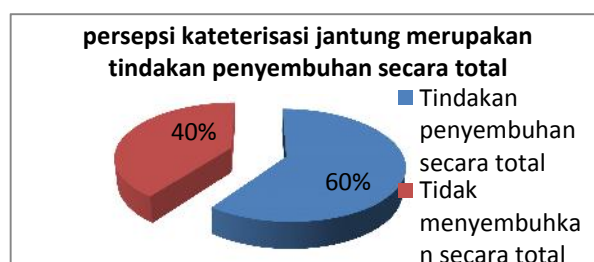
*Distribusi frekuensi responden berdasarkan persepsi kateterisasi jantung merupakan tindakan yang minim resiko.*



Berdasarkan diagram 11 diatas didapatkan sebagian besar responden mempersepsikan bahwa kateterisasi jantung merupakan tindakan ringan yang minim resiko dengan jumlah 20 responden (66,7%).

Diagram 12

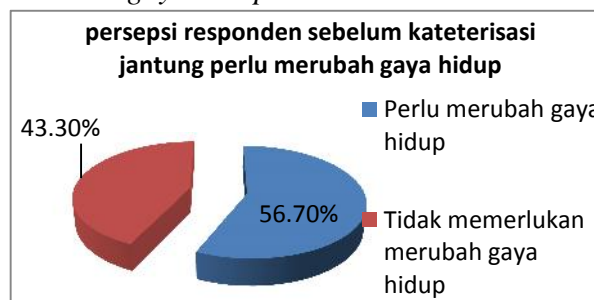
*Distribusi frekuensi responden berdasarkan persepsi kateterisasi jantung merupakan tindakan penyembuhan secara total.*



Berdasarkan diagram 12 diatas didapatkan bahwa sebagian besar responden mempersepsikan kateterisasi jantung merupakan tindakan secara total dengan jumlah 18 responden (60%).

Diagram 13

*Distribusi frekuensi responden berdasarkan persepsi sebelum kateterisasi jantung perlu merubah gaya hidup.*



Berdasarkan diagram 13 didapatkan bahwa responden mempersepsikan bahwa sebelum kateterisasi jantung perlu merubah gaya hidup dengan jumlah 17 responden (56,7%)

Diagram 14

*Distribusi frekuensi responden berdasarkan persepsi kateterisasi jantung merupakan tindakan yang tidak berulang.*



Berdasarkan diagram 14 diatas didapatkan bahwa mayoritas sebanyak 20 responden (67%) mempersepsikan kateterisasi jantung tindakan yang tidak berulang.

## PEMBAHASAN

### 1. Data demografi pasien penyakit jantung koroner yang akan dilakukan tindakan kateterisasi jantung

#### a. Umur

Penderita penyakit jantung koroner merupakan penyakit yang diakibatkan peningkatan kadar kolestrol dengan bertambahnya umur meningkat pula kadar kolestrol dalam darah, jika setiap individu tidak bisa mengatur kadar kolestrol didalam darah dengan waktu yang lama bisa mengakibatkan kejadian penyakit jantung koroner sehingga berdominan penderita PJK berumur lebih dari 45 tahun dengan analisis data demografi menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami PJK dikarenakan perubahan atau kemunduran dalam berbagai aspek kehidupannya, baik secara fisik maupun psikis.

Hasil penelitian sependapat dengan penelitian supriano (2008) tentang pengaruh umur terhadap kejadian penyakit jantung koroner (PJK) yaitu Telah dibuktikan adanya hubungan antara umur dan kematian akibat PJK meningkat dengan bertambah nya umur. Juga didapatkan hubungan enters umur dan kadar kolesterol yaitu kadar kolesterol total akan meningkat dengan bertambahnya umur.

#### b. Jenis kelamin

Perbedaan jenis kelamin berbeda juga gaya hidup dan kebiasa baik maupun tidak baik, pada kasus penyakit jantung koroner sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dua kali lebih banyak dibandingkan berjenis kelamin perempuan, ini dikarenakan perbedaan gaya hidup yang tidak sehat sebagian contoh laki-laki lebih

banyak melakukan kebiasaan merokok. Hal ini senada dengan pernyataan Gray, Dawkins, Morgan dan Simpson (2005), penyebab penyakit jantung koroner salah satunya rokok, dan tentang penyebab kejadian penyakit jantung koroner pada laki-laki dua kali lebih besar dibandingkan pada perempuan dan kondisi ini terjadi hampir 10 tahun lebih dini pada laki-laki. Estrogen endogen bersifat protektif pada perempuan, namun setelah menopause insidensi PJK meningkat dengan cepat dan sebanding dengan insidensi pada laki-laki.

Menurut dezta (2011), sependapat dengan penelitian yang dilakukan tentang hubungan gaya hidup dengan kejadian penyakit jantung koroner, yang menyatakan bahwa laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan dikarenakan kebiasaan merokok lebih berdominasi laki-laki.

#### c. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang tidak menjamin status kesehatan seseorang ini dibuktikan dari penelitian menunjukkan bahwa mayoritas penderita penyakit jantung korone memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi, peneliti berangapan kejadian PJK dikarenakan waktu perkuliahan yang padat dan memiliki banyak stressor sehingga kurang memperhatikan kesehatan.

Hasil penelitian sependapat dengan penelitian Djohan (2008) menyatakan pendidikan seseorang tidak menjamin status kesehatan dikarenakan tidak semua jurusan perkuliahan membahas tentang kesehatan khususnya kesehatan jantung maka semakin tinggi tingkat pendidikan jadi semakin banyak menjalani aktifitas yang bisa membuat lupa akan kesehatan.

#### d. Suku

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas penyakit jantung koroner memiliki suku Melayu dan diurutkan kedua bersuku Minang, hasil penelitian dikarenakan faktor tempat penelitian yang dilakukan daerah Riau mayoritasnya memiliki suku bangsa Melayu, ada kemungkinan yang timbul disebabkan faktor sosial budaya dan kebiasaan hidup seperti makanan khas,pekerjaan dan lain

sebagainya. Hasil penelitian terdapat persamaan dengan penelitian Supriyono (2008), menyatakan Perbedaan resiko PJK antara ras didapatkan sangat menyolok, walaupun bercampur baur dengan faktor geografis, social dan ekonomi.

e. Karakteristik Riwayat Keturunan

Penyakit jantung koroner salah satu penyebabnya dikarnakan gen atau keturunan, hasil penelitian mayoritas pasien PJK tidak memiliki keturunan PJK ini disebabkan tidak terdeteksi sebagai keturunan PJK dikarnakan belum berkembangnya ilmu tentang kesehatan jantung dan fasilitas kesehatan yang belum memadai, peneliti juga menyimpulkan yang memiliki keturunan PJK telah mewaspadai dan belajar cara pencegahan dini PJK.

Hasil penelitian diatas bertolak melakang dengan pernyataan Gray, Dawkins, Morgan dan Simpson (2005), Riwayat keluarga PJK pada keluarga yang langsung berhubungan darah yang berusia kurang dari 70 tahun merupakan faktor risiko independen untuk terjadinya PJK, dengan *rasio odd* dua hingga empat kali lebih besar daripada yang tidak berhubungan darah.

Sedangkan hasil penelitian diatas sesuai dengan penelitali Dezta (2011), tentang hubungan gaya hidup dengan kejadian penyakit jantung koroner menyatakan lebih banyak angka kejadian PJK disebabkan gaya hidup yang tidak baik di bandingkan dengan faktor keturunan.

## 2. Persepsi Penyakit Jantung Koroner Yang Akan Dilakukan Kateterisasi Jantung

a. Persepsi penyakit jantung merupakan penyakit yang berat

Penyakit jantung merupakan penyakit yang sangat ditakuti oleh masyarakat dan banyak dijumpakan kejadian serangan jantung secara tiba-tiba hingga kematian, hasil penelitian pada pasien PJK menyadari bahwa PJK merupakan penyakit yang berat lima kali lebih banyak di bandingkan yang berangapan PJK penyakit yang ringan.

Hasil penelitian Sesuai dengan pernyataan Majid (2007), penyakit jantung koroner ialah penyakit jantung yang terutama disebabkan karena penyempitan arteri koronaria akibat proses aterosklerosis atau spasme atau kombinasi keduanya. Penyakit ini merupakan sosok penyakit yang sangat menakutkan dan masih menjadi masalah baik di negara maju maupun negara berkembang.

Hasil penelitian diatas sesuai Supriyono (2008), penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit tertinggi yang menyebabkan kematian.

b. Persepsi penyakit jantung koroner (PJK) harus ditangani dengan cepat dengan kateterisasi jantung.

Serangan jantung secara tiba-tiba sering dijumpai dikehidupan sehari-hari hingga mengakibatkan kematian ini akibatkan angapan yang salah tentang PJK hasil penelitian pada pasien PJK banyak berangapan bahwa tidak perlu ditangani dengan cepat dengan tindakan kateterisasi jantung, pernyataan dari masyarakat tersebut tidaklah benar dengan kelalaian tersebut terjadi serangan jantung berulang yang mengakibatkan dampak lebih buruk hingga kematian.

Menurut Guyton dan Hall (2006), penyebab berkurangnya aliran darah koroner yang paling sering adalah aterosklerosis. Proses aterosklerotik dimulai dengan tertimbunnya sejumlah besar kolesterol di bawah endotel di banyak tempat di arteri seluruh tubuh. Kemudian daerah timbunan ini diinvasi oleh jaringan fibrosa dan seringkali mengalami kalsifikasi. Hasil akhirnya adalah pembentukan plak aterosklerotik yang menonjol ke dalam lumen pembuluh darah dan menghambat seluruh atau sebagian aliran darah. Hal tersebut jika tidak ditangani flek aterosklerotik dapat menyebabkan bekuan darah local yang disebut thrombus yang selanjutnya me nyumbat arteri.

Hasil penelitian diatas sependapat dengan penelitian Apriani (2011), menyatakan banyak pasien penyakit jantung koroner tidak tertolong dikarnakan

lainnya pasien akibat gaguan rasa cemas yang berlebihan sehingga menunda untuk dilakukan kateterisasi jantung sehingga mengakibatkan serangan jantung berulang hingga kematian.

c. Persepsi kateterisasi jantung merupakan operasi tanpa pembedahan

Dengan minimnya informasi dan kurangnya rasa ingin tahu masyarakat tentang prosedur tindakan kateterisasi jantung berdampak salahnya anggapan atau persepsi dari hasil penelitian pasien penyakit jantung koroner mempersepsikan kateterisasi jantung merupakan tindakan dengan pembedahan, pernyataan dari hasil penelitian bertolak belakang dengan hasil survey peneliti di ruang kateterisasi jantung di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru didapatkan bahwa kateterisasi jantung merupakan tindakan invasif tanpa pembedahan.

Pernyataan pasien penyakit jantung koroner (PJK) yang akan dilakukan kateterisasi jantung di atas juga berbanding terbalik menurut teori Guyton dan Hall (2007), menyatakan prosedurnya dengan cara suatu kateter dibagian ujungnya terdapat sebuah balon kecil, kira-kira berdiameter 1 milimeter, dengan bimbingan radiografik dimasukkan ke dalam sistem koroner melalui arteri radialis maupun femoralis.

dari hasil penelitian ada persamaan menurut penelitian Apriani (2011) bahwa salah satu menyebabkan rasa cemas yang berlebihan pasien yang akan dilakukan tindakan kateterisasi jantung mengganggu kateterisasi jantung merupakan tindakan dengan pembedahan di jantung.

Persepsi kateterisasi jantung merupakan tindakan dengan memerlukan perawatan yang lama

Dengan minimnya informasi dan kurangnya rasa ingin tahu masyarakat tentang prosedur tindakan kateterisasi jantung berdampak salahnya anggapan atau persepsi dari hasil penelitian pasien penyakit jantung koroner mempersepsikan setelah kateterisasi jantung memerlukan perawatan yang lama, pernyataan dari hasil penelitian bertolak belakang dengan hasil survey peneliti di ruang kateterisasi jantung

di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru didapatkan bahwa setelah kateterisasi jantung hanya memerlukan perawatan di rumah sakit selama 1 x 24 jam.

Menurut tim Pelatihan RSJPD Harapan Kita (2014) pernyataan di atas sesuai dengan teori yang didapatkan bahwa pasien post PCI hanya di absorsasi selama 24 jam. Hasil penelitian menurut penelitian Apriani (2011), menunjukkan ada persamaan bahwa salah satu menyebabkan rasa cemas yang berlebihan pasien yang akan dilakukan tindakan kateterisasi jantung mengganggu setelah kateterisasi jantung memerlukan perawatan yang lama.

d. Persepsi kateterisasi jantung merupakan tindakan yang ringan dan tidak memiliki resiko fatal

Semakin hari perkembangan ilmu dan teknologi semakin meningkat tentang kateterisasi jantung merupakan tindakan yang aman itu didukung oleh teknologi yang canggih seperti radio aktif sehingga bisa memonitor aktifitas jantung yang sedang dilakukan kateterisasi jantung juga tersedia sintesis sten yang cocok buat arteri koroner sehingga tidak terjadi masalah apa-apa jika dipasangkan sten di arteri koroner, peneliti mendapatkan persepsi yang benar tentang anggapan keberhasilan dan resiko kateterisasi jantung yaitu banyak pasien PJK menganggap kateterisasi jantung merupakan tindakan yang ringan dan tidak memiliki resiko fatal.

Guyton dan Hall (2007), Prosedurnya dengan cara suatu kateter yang di bagian ujungnya terdapat sebuah balon kecil, kira-kira berdiameter 1 milimeter, dengan bimbingan radiografik aktif dimasukkan ke dalam sistem koroner, dengan sedemikian bagusnya perkembangan ilmu dan didukung alat canggih bisa meminimalkan resiko yang fatal.

Pernyataan tersebut sama dengan pernyataan Hariadi (2010), kateterisasi jantung didukung dengan peralatan canggih menggunakan radio aktif dan di ruang steril serta memiliki 100% perawat dan dokter yang mempunyai pelatihan khusus kateterisasi jantung sehingga bisa meminimalkan resiko.

- e. Persepsi kateterisasi jantung merupakan tindakan yang minim resiko

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden mempersepsikan kateterisasi jantung merupakan tindakan yang minim resiko ini merupakan persepsi yang benar karena semakin hari perkembangan ilmu dan teknologi semakin meningkat tentang kateterisasi jantung merupakan tindakan yang aman itu didukung oleh teknologi yang canggih seperti radio aktif sehingga bisa memonitor aktifitas jantung yang sedang dilakukan kateterisasi jantung juga tersedia sintesis sten yang cocok buat arteri koroner sehingga tidak terjadi masalah apa-apa jika dipasang sten di arteri koroner, dengan teknologi begitu canggih dan ilmu yang berkembang bisa meminimalkan resiko tindakan sampai tidak terjadi resiko tindakan.

Pernyataan tersebut senada dengan penelitian Hariadi (2010) kateterisasi jantung di dukung dengan peralatan canggih menggunakan radio aktif dan di ruang steril serta memiliki 100% perawat dan dokter yang mempunyai pelatihan khusus kateterisasi jantung sehingga bisa meminimalkan resiko.

Guyton dan Hall (2007), Prosedurnya dengan cara suatu kateter yang di bagian ujungnya terdapat sebuah balon kecil, kira-kira berdiameter 1 milimeter, dengan bimbingan radiografik aktif dimasukkan ke dalam sistem koroner dengan sedemikian bagusnya perkembangan ilmu dan didukung alat canggih bisa meminimalkan resiko yang fatal.

- f. Persepsi kateterisasi jantung merupakan tindakan pengobatan secara total

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persepsi pasien penyakit jantung koroner yang akan dilakukan tindakan kateterisasi jantung mayoritas mempersepsikan bahwa kateterisasi jantung merupakan tindakan penyembuhan secara total, hal ini bisa dikarenakan harapan pasien tentang agapan keberhasilan setelah tindakan kateterisasi jantung ini merupakan persepsi yang benar

bahwa kateterisasi jantung merupakan tindakan dengan dampak yang signifikan dan langsung dirasakan oleh pasien untuk menyembuhkan penyakit jantung koroner

Aaronson dan Ward (2010) Tindakan PCI memberikan perbaikan yang lebih besar terhadap gejala angina dan toleransi latihan fisik, dan juga menurunkan kebutuhan obat-obatan jika dibandingkan terapi farmakologi.

Dari pernyataan diatas sependapat dengan penelitian Bima (2011), menyatakan ada 87% responden merasakan tidak ada keluhan nyeri dada setelah dilakukan kateterisasi jantung.

- g. Persepsi sebelum kateterisasi jantung perlu merubah gaya hidup.

Dari hasil penelitian pada pasien PJK yang akan dilakukan kateterisasi jantung sebagian besar memiliki persepsi yang benar yaitu setelah terkena PJK perlu merubah gaya hidup yang lebih sehat sehingga tidak terjadi penumpukan kolesterol dalam darah dan terjadi thrombosis yang baru.

Penelitian persepsi perlu merubah gaya hidup yang sehat sesuai dengan teori Gray, Dawkins, Morgan dan Simpson (2005) penyebab penyakit jantung koroner antaralain peningkatan kolesterol, merokok, obesitas, diabetes meletus, hipertensi sistemik, keperibadian, aktifitas fisik. Semua penyebab PJK tersebut dikarenakan kebiasaan atau gaya hidup yang tidak baik.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian Juli (2012) menyatakan bahwa lebih dari 50% pasien PJK disebabkan gaya hidup yang kurang baik seperti kebiasaan merokok, tidak ada olahraga dan pola makan yang banyak mengkosumsi lemak dan kolesterol tinggi. Telah kita ketahui penyebab tinggi terjadinya PJK dan memperberat PJK ialah peningkatan kadar kolesterol dalam darah.

- h. Persepsi kateterisasi jantung tindakan yang tidak berulang

Tindakan kateterisasi jantung bukan merupakan tindakan yang berulang walaupun ada sebagian kecil menganggap kateterisasi jantung merupakan tindakan yang berulang-ulang itu dikarenakan terjadi pertumbuhan thrombosis yang baru bisa



diakibatkan faktor usia, gaya hidup yang tidak sehat dan penyakit yang lain seperti hipertensi dan DM.

Hasil penelitian diatas berkaitan dengan penelitian menurut Aaronso & Ward (2010), hanya sebagian kecil sekitar 30% pasien *post-PCI* kembali melaksanakan restenosis pada lokasi PCI dalam 6 bulan setelah prosedur.

Hasil penelitian sependapat dengan teori Menurut Gray, Dawkins, Morgan dan Simpson (2005) banyak penyebab yang mengakibatkan penyakit jantung koroner dan sebagian besar difaktorkan dari kebiasaan hidup, jika tidak merubah gaya hidup menjadi lebih baik maka bisa menimbulkan flak dan trombosis yang baru pada arteri koroner.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang di RSUD Arifn achmad pekanbaru menunjukkan data demografi pasien penyakit jantung koroner yang akan dilakukan kateterisasi jantung dalam mayoritas berumur 45 keatas (lansia) dan berjenis kelamin laki-laki, sedangkan tingkat pendidikan pasien PJK yang terbanyak berpendidikan perguruan tinggi juga mayoritas responden bersuku melayu, dan sebagian besar responden tidak memiliki riwayat keturunan penyakit jantung koroner.

Hasil penelitan persepsi pasien penyakit jantung koroner yang akan dilakukan kateterisasi jantung ada 9 persepsi yang akan muncul diantaranya sebanyak 6 persepsi yang sesuai dengan teori sebenarnya yaitu responden mempersepsikan penyakit jantung koroner merupakan penyakit yang berat, kateterisasi jantung merupakan tindakan yang tidak memiliki resiko fatal, jantung merupakan tindakan yang minim resiko, kateterisasi jantung merupakan tindakan penyembuhan secara total, sebelum tindakan kateterisasi jantung pasien perlu merubah gaya yang lebih sehat, dan kateterisasi jantung merupakan tindakan

yang tidak berulang-ulang. Sedangkan ada 3 persepsi yang tidak sesuai teori yaitu responden mempersepsikan penyakit jantung koroner tidak memerlukan penanganan yang cepat terhadap kateterisasi jantung, kateterisasi jantung merupakan tindakan pembedahan, kateterisasi jantung memerlukan perawatan yang lama.

### B. Saran

penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan tentang bagaimana persepsi pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) yang akan dilakukan tindakan kateterisasi jantung sehingga bisa di jadikan acuan untuk meningkatkan pelayanan khususnya melaksanakan implemantasi keperawatan. Kususnya bagi institusi kesehatan agar lebih meningkatkan tentang pendidikan kesehatan kepada pasien sehingga tidak timbul persepsi yang salah.

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya khususnya yang terkait dengan tindakan kateterisasi jantung, dan hendaknya peneliti yang akan melanjutkan penelitian ini dapat menambah jumlah sampel penelitian, menambah lokasi penelitian, serta mengembangkan penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriani, H. (2011) hubungan antara tingkat kesiapan pasien penyakit jantung koroner dan kualitas nyeri insersi setelah tindakan kateterisasi jantung di RSPAD. diakses pada tanggal 30 januari 2015 dari <http://lib.ui.ac.id>
- Aaronson, P. I. & Ward, J. P. T. (2010). *At a glance: Sistem kardiovaskular*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Arwani. (2003). *Komunikasi dalam keperawatan*. EGC: Jakarta.
- Bima, I. (2011) tingkat kepuasan pasien dilakukan tindakan kateterisasi jantung rsup RSUP H. Adam malik Medan. Diakses tanggal 30 januari 2015. <http://repository.usu.ac.id>

- Depkes. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*. Diakses pada tanggal 4 Agustus 2014 dari [www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id).
- Dezta, H. (2011) Hubungan gaya hidup dengan kejadian penyakit jantung koroner, Bandung.
- Depkes.. (2009). Booklet 2009-kementrian kesehatan Republik Indonesia diakses tanggal 29 januari 2015 dari [attp://depkes.co.id](http://depkes.co.id).
- Djohan, T.B.A (2009) penyakit jantung koroner dan hipertensi di akses 29 januari 2014 dari [http://library.usu.ac.id/download/fk/gi\\_zi-bahri10.pdf](http://library.usu.ac.id/download/fk/gi_zi-bahri10.pdf)
- Fuster, V & Kelly, B. B. (2010). *Promoting cardiovascular health in the developing world: A critical challenge to achieve global health*. Washington DC: National Academies Press. Diakses pada tanggal 4 Agustus 2014 dari [www.ncbi.nlm.nih.gov](http://www.ncbi.nlm.nih.gov).
- Gray, H. H., Dawkins, K.D., Morgan, J. M., & Simpson, I. A. (2005). *Lecture Notes: Kardiologi*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Guyton, A. C. & Hall, J. E. (2007). *Buku ajar fisiologi kedokteran edisi 11*. Jakarta: EGC.
- Hastono, P. S. (2007). *Analisis Data kesehatan*. Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Indonesia.
- Hariadi, (2010). faktor faktor resiko tindakan kateterisasi jantung diRS jantung dan pembuluh darah harapan kita Jakarta.
- Hidayat, A. A. (2007). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Juli, J. (2012) faktor – faktor yang menyebabkan Penyakit jantung koroner di RS jantung dan pembuluh darah harapan kita Jakarta. Dari <http://lib.ui.ac.id>
- Kemenkes. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*. Diakses pada tanggal 4 Agustus 2014 dari [www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id).
- Kumar, V., Abbas, A.K., Fausto, N., Aster. J.C. (2010). *Robbins and Cotran Pathologi Basis of a Disease 8<sup>th</sup> Ed*. Philadelphia: Saunders Elsevier.
- Majid, A. (2007). *Penyakit jantung koroner: Patofisiologi, pencegahan, dan pengobatan terkini*. USU e-Repository. Diakses pada tanggal 7 Agustus 2014 dari [www.repository.usu.ac.id](http://www.repository.usu.ac.id).
- Muttaqin, A. (2009). *Buku ajar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler dan hematologi*. Jakarta: Penerbit Salemba.
- Sugihartono, dkk. (2007). *Psikologi pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Supriyono, M. (2008). tesis faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit jantung koroner di akses tanggal 29 januari 2015 dari <http://eprints.undip.ac.id>.
- Toha, M. (2003). *Perilaku organisasi: konsep dasar dan aplikasinya*. Jakarta: Grafindo Persada.
- Tim Pelatihan Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh darah Harapan Kita. (2014)' *Besik Cardio I*. Jakarta.
- Udjianti, W. J. (2010). *Keperawatan kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- Waidi. (2006). *Model pembelajaran terpadu dalam teori dan praktek*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher.
- Walgito, B. (2004). *Pengantar psikologi umum*. Jakarta: Penerbit Andi.