JIKES: JURNAL ILMU KESEHATAN
Tahun 2026, Volume 5, Nomor 1, Bulan Juli-Desember: hlm 2125-2136
e-ISSN: 2963-069X | URL: https://yptb.org/index.php/jik | e-Mail: jurnalq17@gmail.com

Lisensi: CC-BY
DOI: https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2824

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN SINDROME KORONER AKUT DI POLIKLINIK JANTUNG RUMAH SAKIT UMUM BHAKTI ASIH TANGERANG

Sugiyono[1*], Sisi Rahmawati[2], & Sisca Putri Utami[3]

[*1-3]Program Studi Keperawatan, Universitas Ichsan Satya
*e-Mail: sugiyononers@gmail.com

Submit Tgl: 23-September-2026 Diterima Tgl: 11-November-2026 Diterbitkan Tgl: 13-November-2026

Abstrak: Data WHO menyebutkan sebanyak 17,3 juta kematian per tahun di seluruh dunia dan pada tahun 2021 terdapat 41 juta kematian di seluruh dunia yang disebabkan oleh PTM dan penyakit jantung berkontribusi dalam 43,6% diantaranya (17,9 juta kematian). Selain itu penyakit jantung iskemik bertanggung jawab terhadap 28,3% total kematian di Indonesia. Kecemasan ini menjadi faktor risiko untuk terjadinya prognosis yang lebih buruk dan peningkatan risiko kematian pada pasien SKA. Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam perawatan pasien, dapat membantu menurunkan kecemasan pasien, meningkatkan semangat hidup dan komitmen pasien untuk tetap menjalani pengobatan. Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien dengan sindrom koroner akut. Penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien sindrom koroner akut diruang RS Bhakti Asih Tangerang dan sampel diperoleh sebanyak 62 orang. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *Rank Spearman.* Analisa uni variat diperoleh sebagian besar dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 40 orang (64,5%). Hampir setengahnya dalam kategori ringan yaitu sebanyak 30 orang (48,4%). Analisa bivariat diperoleh terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien sindrom koroner akut di RSU Bhakti Asih Tangerang dengan tingkat keeratan sedang (0.482) dan nilai p value (0.000). Ada hubungan positif dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien sindrom koroner akut di RSU Bhakti Asih Tangerang dengan tingkat keeratan sedang.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Sindrom Koroner Akut, Tingkat Kecemasan

Abstract: *WHO data states that there are 17.3 million deaths per year worldwide and in 2021 there will be 41 million deaths worldwide caused by NCDs and heart disease contributes to 43.6% of them (17.9 million deaths). Apart from that, ischemic heart disease is responsible for 28.3% of total deaths in Indonesia. This anxiety is a risk factor for a worse prognosis and increased risk of death in ACS patients. Family support is very necessary in patient care, it can help reduce patient anxiety, increase the patient's enthusiasm for life and commitment to continue undergoing treatment To determine the relationship between family support and anxiety levels in patients with acute coronary syndrome. Quantitative research with a cross sectional design. The population in this study were all acute coronary syndrome patients in the Bhakti Asih Tangerang Hospital and the sample was 62 people. Bivariate analysis was carried out using the Spearman Rank test. Uni-variate analysis showed that the majority of family support was good, namely 40 people (64.5%). Almost half of them were in the mild category, namely 30 people (48.4%). Bivariate analysis showed that there was a relationship between family support and the level of anxiety in acute coronary syndrome patients at RSU Bhakti Asih Tangerang with a moderate level of correlation (0.482) and a p value (0.000). There is a positive*

Copyright©2026: Sugiyono, Sisi Rahmawati, & Sisca Putri Utami

relationship between family support and the level of anxiety in acute coronary syndrome patients at RSU Bhakti Asih Tangerang with a moderate level of correlation.

Keywords: *Family Support, Coronary Syndrome, Anxiety Level*

Cara mengutip Sugiyono, Rahmawati, S., & Utami, S. P. (2026). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Sindrom Koroner Akut di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Umum Bhakti Asih Tangerang. *JIKES : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *5*(1), 2125–2136. https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2824

PENDAHULUAN

Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan salah satu masalah kesehatan kardiovaskular utama di dunia yang meliputi Angina Pektoris Tidak Stabil (APTS), *Non-ST Segment Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI), dan *ST Segment Elevation Myocardial Infarction* (STEMI) akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan dan suplai oksigen miokard (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa penyakit jantung menyebabkan sekitar 17,9 juta kematian setiap tahun dan menjadi penyebab utama kematian akibat penyakit tidak menular secara global (World Health Organization [WHO], 2021). Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung mengalami peningkatan dari 0,5% pada tahun 2013 menjadi 1,5% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Data Dinas Kesehatan Kota Tangerang juga menunjukkan tingginya kasus penyakit jantung koroner, termasuk di RSU Bhakti Asih Kota Tangerang yang mencatat peningkatan jumlah pasien SKA pada layanan rawat inap, rawat jalan, dan instalasi gawat darurat.

Selain menimbulkan gangguan fisik, SKA juga berdampak pada kondisi psikologis pasien, terutama kecemasan. Pasien sering mengalami rasa takut terhadap kematian, ketidakpastian penyakit, tindakan medis, serta kekhawatiran terhadap kondisi ekonomi dan peran sosialnya (Partovi et al., 2017). Penelitian menunjukkan bahwa prevalensi kecemasan pada pasien infark miokard mencapai 93,3% (Maendra et al., 2014), sedangkan lebih dari 60% pasien SKA mengalami kecemasan sedang (Sianipar et al., 2021; (Widyastuti, 2019). Kondisi ini perlu mendapat perhatian karena kecemasan dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatis, memicu takikardia, hipertensi, serta meningkatkan kebutuhan oksigen miokard yang berpotensi memperburuk kondisi klinis pasien (Ruz et al., 2018).

Tingginya prevalensi kecemasan pada pasien SKA menjadikan aspek psikologis sebagai masalah yang mendesak untuk ditangani. Penelitian Moser dan Dracup menunjukkan bahwa tingkat kecemasan tinggi dalam 48 jam pertama dapat meningkatkan risiko komplikasi hingga 4,9 kali lipat. Kecemasan yang menetap juga berhubungan dengan prognosis yang lebih buruk, peningkatan kejadian komplikasi kardiovaskular, dan risiko kematian yang lebih tinggi (Roest et al., 2020). Oleh karena itu, pelayanan keperawatan tidak hanya berfokus pada keluhan fisik, tetapi juga harus memperhatikan faktor psikologis dan sosial pasien secara komprehensif.

Salah satu faktor yang berperan dalam menurunkan kecemasan pasien adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga berupa perhatian, pendampingan, motivasi, serta bantuan dalam perawatan diri dapat meningkatkan semangat hidup dan kepatuhan pasien terhadap terapi (Sianipar et al., 2021). Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang memperoleh dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dan kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan pasien dengan dukungan keluarga yang kurang (Nofriani et al., 2019). Selain itu, kunjungan keluarga terbukti dapat memperbaiki fungsi kardiovaskular,

menurunkan tekanan darah dan denyut jantung, serta mencegah komplikasi pada pasien SKA (Kitko et al., 2020).

Meskipun berbagai penelitian telah membahas kecemasan pada pasien penyakit jantung dan pentingnya dukungan keluarga, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien SKA masih terbatas, terutama pada konteks pelayanan rumah sakit di Indonesia. Sebagian besar penelitian lebih menitikberatkan pada aspek klinis dan pengobatan, sedangkan faktor psikososial belum banyak diteliti secara mendalam (Shahvali et al., 2022). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian (*research gap*) yang perlu dikaji untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai peran dukungan keluarga dalam mengurangi kecemasan pasien SKA.

Berdasarkan fenomena tingginya angka kejadian SKA, besarnya prevalensi kecemasan pada pasien, serta pentingnya dukungan keluarga dalam proses pemulihan, maka penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien SKA di RSU Bhakti Asih Kota Tangerang menjadi penting untuk dilakukan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan yang lebih holistik dengan melibatkan keluarga sebagai bagian dari sistem pendukung pasien dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan luaran kesehatan pasien SKA.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga sebagai variabel independen dengan tingkat kecemasan sebagai variabel dependen pada pasien Sindrom Koroner Akut (SKA). Penelitian dilaksanakan di Poliklinik Jantung RSU Bhakti Asih Tangerang pada Februari 2024. Populasi penelitian adalah seluruh pasien SKA yang menjalani pemeriksaan di Poliklinik Jantung RSU Bhakti Asih Tangerang, sedangkan sampel ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel minimal yang diperoleh berdasarkan perhitungan rumus Lemeshow adalah 62 responden. Kriteria inklusi meliputi pasien sadar, berusia 18–60 tahun, mampu membaca dan menulis, mengalami SKA stabil dengan kecemasan ringan hingga berat, serta tinggal bersama keluarga. Kriteria eksklusi meliputi pasien yang mengalami penurunan kondisi saat pengumpulan data, tidak kooperatif atau menolak menjadi responden, serta pasien dengan SKA tidak stabil.

Pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui kuesioner dukungan keluarga dan tingkat kecemasan yang diberikan kepada responden setelah memperoleh penjelasan penelitian dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*), sedangkan data sekunder diperoleh dari administrasi RSU Bhakti Asih Tangerang. Data yang terkumpul kemudian diolah dan dianalisis secara statistik menggunakan SPSS. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, dukungan keluarga, dan tingkat kecemasan melalui distribusi frekuensi, persentase, serta nilai statistik deskriptif. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan $\alpha = 0{,}05$. Hubungan dinyatakan signifikan apabila diperoleh *p-value* $\leq 0{,}05$.

Copyright©2026: Sugiyono, Sisi Rahmawati, & Sisca Putri Utami

HASIL DAN PEMBAHASAN

Univariat

1. Hasil Karakteristik Responden
   a. Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Pasien Sindrom Korener Akut di RSU Bhakti Asih Tangerang (n=62)

Umur	Frekuensi (f)	Presentase (%)
18-25 Tahun (remaja akhir)	7	11,3
26-35 Tahun (dewasa awal)	11	17,7
36-45 Tahun (dewasa akhir)	9	14,5
46-55 Tahun (lansia awal)	14	22,6
>55 Tahun (lansia Akhir)	21	33,9
Total	**62**	**100,0**

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya berumur >55 tahun yaitu sebanyak 21 orang (33,9%)

   b. Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien Sindrom Korener Akut di RSU Bhakti Asih Tangerang (n=62)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-Laki	37	59,7
Perempuan	25	40,3
Total	**62**	**100,0**

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 37 orang (59,7%)

   c. Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pasien Sindrom Korener Akut di RSU Bhakti Asih Tangerang (n=62)

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Karyawan Swasta	30	48,4
Wiraswasta	15	24,2
PNS/TNI/POLRI	11	17,7
Tidak Bekerja	6	9,7
Total	**62**	**100,0**

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengahnya memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta q yaitu sebanyak 30 orang (48,4%)

   d. Pendidikan

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Pasien Sindrom Korener Akut di RSU Bhakti Asih Tangerang (n=62)

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SD	2	3,2
SMP	5	8,1
SMA	35	56,5
Perguruan Tinggi	20	32.2
Total	**62**	**100,0**

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dengan tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 35 orang (56,5%)

Copyright©2026: Sugiyono, Sisi Rahmawati, & Sisca Putri Utami

e. Hasil Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga

Tabel 5. Ditribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Pasien Sindrom Koroner Akut di RSU Bhakti Asih Tangerang (n=62)

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Baik	40	64,5
2	Kurang Baik	22	35,5
	Total	106	100,0

Berdasarkan tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga responden dalam kategori baik yaitu sebanyak 40 orang (64,5%).

f. Hasil Variabel Tingkat Kecemasan

Tabel 6. Ditribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Sindrom Koroner Akut di RSU Bhakti Asih Tangerang (n=62)

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Tidak Cemas	9	14,5
2	Cemas Ringan	30	48.4
3	Cemas Sedang	14	22,6
4	Cemas Berat	5	8
5	Panik	4	6,5
	Total	106	100,0

Berdasarkan tabel 5.6 diatas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien hampir setengahnya dalam kateogri ringan yaitu sebanyak 30 orang (48,4%).

Bivariat

Tabel 7. Hasil Distribusi Silang Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Sindrom Koroner Akut di RSU Bhakti Asih Tangerang (n=62)

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan				%	Total	*P value*	*OR*	95% CI (lower-upper)
	Ringan		Tidak Ringan						
	f	%	f	%					
Baik	33	82.5	7	17.5	40	100	0.000	3.080	1.023-6.276
Kurang Baik	6	27.3	16	72.7	22	100			
Total	39	62.9	23	37.1	62	100			

Berdasarkan hasil uji *chi square* terlihat bahwa pada kolom *P value* adalah 0,000 atau probalitas < 0.05 maka Ho di tolak artinya ada hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada pasien sindrom koroner akut di RSU Bhakti Asih Tangerang dan nilai OR sebesar 3.080 artinya pasien yang mendapat dukungan keluarga mempunyai tingkat kecemasan lebih ringan sebesar 3.08 kali lipat dibandingkan pasien yang mendapat dukungan keluarga kurang baik.

Selanjutnya dari hasil tabel 5.7 responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik dan cemas ringan sebanyak 33 orang (82.5%), dukungan keluarga baik dan tingkat kecemasan tidak ringan sebanyak 7 orang (17.5 %), dukungan keluarga kurang baik baik dengan tingkat ringan sebanyak 6 orang (27.3%), dukungan keluarga kurang baik dan tingkat kecemasan tidak ringan sebanyak 23 orang (72.7%).

Copyright©2026: Sugiyono, Sisi Rahmawati, & Sisca Putri Utami

Pembahasan
Univariat
Gambaran Karakteristik Responden

1. Usia

Diketahui hampir setengahnya berumur >55 tahun yaitu sebanyak 21 orang (33,9%), hal ini menunjukkan bahwa pada rentang usia ini, angka kejadian penyakit sindrom coroner akut banyak terjadi.

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Sonang et al., 2019). Semakin bertambahnya usia maka pembuluh darah seseorang akan mengalami perubahan yang berangsur secara terus menerus yang dapat mempengaruhi fungsi jantung. Semakin bertambah umur seseorang menyebabkan kemungkinan untuk mengidap sindrom koroner akut lebih tinggi dibandingkan orang lebih muda. Ini di sebabkan oleh karena adanya penumpukan plak aterosklerosis yang terjadi selama bertahun-tahun akhirnya dapat menyebakan penyempitan lumen pembuluh darah jantung. Sindrom Koroner Akut merupakan penyakit kronis sehingga memerlukan waktu yang cukup lama untuk menimbulkan gejala yang diakibatkan kerusakan pada pembuluh darah, dan patofisiologinya dapat dimulai saat individu masih muda dan muncul saat induvidu berusia lanjut

Seiring bertambahnya usia kerentanan individu terhadap sindrom koroner akut semakin meningkat. Pada usia 40-60 tahun insiden SKA meningkat sebanyak 5 kali lipat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh (Muhibbah et al., 2019), bahwa kelompok usia terbanyak pasien yaitu 45-54 tahun. Hasil Penelitian lain dari Sianipar (2021)., bahwa kelompok umur terbanyak yang menderita SKA yaitu 56-65 tahun sebanyak 34 (52,5%).

Menurut peneliti masih tingginya BSK usia pada usia >55 tahun hal ini dikarenakan oleh sudah terjadi perubahan aspek fungsi fisologis tubuh sehingga lebih rentan terkena penyakit. Oleh karena itu pentingnya sosialisasi kepada masyarakat agar tidak terkena syndrome koroner akut dengan menjaga pola hidup sehat secara fisik dan psikologis sehingga dapat mempertahankan kualitas hidupnya dan mencegah terjadinya komplikasi.

2. Jenis Kelamin

Diketahui sebagian besar responden yang menderita sindrom koroner akut memiliki jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 37 orang (59,7%). Jenis kelamin secara biologis merupakan penafsiran atau pembagian dua jenis kelamin manusia yang ditentukan secara biologis, bersifat permanen (tidak dapat dipertukarkan antara laki-laki dan perempuan), dibawa sejak lahir dan merupakan pemberian Tuhan sebagai seorang laki-laki atau seorang perempuan. Melalui penentuan jenis kelamin secara biologis ini maka dikatakan bahwa seseorang akan disebut berjenis kelamin laki-laki jika ia memiliki penis, jakun, kumis, janggut, dan memproduksi sperma. Sementara seseorang disebut berjenis kelamin perempuan jika ia mempunyai vagina dan rahim sebagai alat reproduksi, memiliki alat untuk menyusui (payudara) dan mengalami kehamilan dan proses malahirkan. Ciri-ciri secara biologis ini sama di semua tempat, di semua budaya dari waktu ke waktu dan tidak dapat dipertukarkan satu sama lain (KBBI, 2020).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan pernyataan WHO yang menyatakan bahwa pasien yang terdiagnosis sindrom koroner akut mayoritas terjadi pada laki-laki. Penelitian Indrawati

et al., juga menyebutkan bahwa penderita SKA terbanyak pada laki-laki dengan jumlah 44 orang (77%) dari 71 responden. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sianipar (2021) yang menunjukkan bahwa penderita laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan yatu sebanyak 60%.

Menurut peneliti banyak pasien SKA pada penelitian ini dengan jenis menunjukkan faktor resiko dimana SKA lebih rentan terjadi pada laki-laki, disebabkan gaya hidup yang tidak sehat seperti perilaku merokok dan obesitas. Oleh karena itu pentingnya edukasi oleh tenaga medis tentang pencegahan syndrome coroner akut terutama pada laki laki dengan perbaikan pola hidup seperti menghindari rokok, meningkatkan aktivitas fisik, membiasakan pola makan dan menu makanan yang baik dll.

3. Pekerjaan

Diketahui responden dengan SKA sebagian besar karyawan swasta yaitu sebanyak 30 orang (48,4%). Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempermudah, mendasari atau memotivasi untuk melakukan suatu tindakan, nilai dan kebutuhan yang dirasakan, atau dengan kata lain faktor ini berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok untuk bertindak atas perilaku tertentu termasuk perilaku pencegahan penyakit. Adanya perbedaan pekerjaan menyebabkan kesenjangan rutinitas yang berbeda. Pekerjaan yang membutuhkan aktifitas sedang sampai tinggi dan dilakukan secara teratur dapat mencegah terjadinya serangan Sindrom Koroner Akut. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sianipar (2021) yang menunjukkan bahwa sebagian besar penderita SKA adalah karayawan sawasta (40%)

Berdasarkan penjelasan diatas menurut peneliti responden yang dilakukan ESWL adalah karyawan swasta karena lokasi RS yang merupakan kawasan industry sehingga sebagian besar merupakan karyawan swasta selain itu pekerjaan terlalu sering duduk dan tempat yang bersuhu dingin/berAC dapat mempercepat proses terjadinya resiko pembentukan batu ginjal. hal ini disebabkan karena kurangnya asupan air pada tubuh Faktor lainya karena perilaku yang menunjukkan kurangnya kesadaran akan pentingnya kesehatan termasuk pencegahan BSK pada pasien dengan faktor resiko pekerjaan yaitu pasien dengan banyak melakukan aktifitas duduk dalam bekerja.

4. Pendidikan

Diketahui sebagian besar responden yang dilakukan yang menderita SKA adalah dengan tingkat pendidikan SLTA yaitu sebanyak 35 orang (56.5%). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap seseorang termasuk dalam hal pencarian informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan seseorang terhadap dunia luar. Semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pengetahuannya. Informasi kesehatan juga sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pemahaman sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan seseorang.

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap pengetahuan sehingga mempengaruhi gaya hidup seseorang. Pendidikan yang masih rendah dan informasi yang kurang mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit SKA sehingga berpengaruh terhadap sikap dan kemampuan melakukan pencegahan maupun penanganan pertama faktor resiko SKA, misalnya beraktifitas teratur, olahraga teratur, pola makan/gizi seimbang, istirahat yang cukup, menghindari stress dan mengontrol kebiasaan merokok. Persepsi diri yang baik tentang penyakit yang diderita dapat meningkatkan motivasi dan

kemampuan pasien dalam melakukan pencegahan factor resiko penyakit SKA.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Widiyanti & Rahmandani, 2020) dan widyastuti (2020) menunjukkan lebih dari 50% penderita SKA berpendidikan SMA. Menurut peneliti menunjukkan bahwa kesadaran pasien masih sangat rendah untuk mengakses informasi tentang kesehatan. Informasi kesehatan menjadi hal yang sangat penting dalam rangka mengurangi angka kejadian penyakit, penyebaran penyakit, angka kesakitan dan angka kematian. Kurangnya terpapar pada informasi mengenai kesehatan pasti akan membuat masyarakat rentan terhadap suatu penyakit termasuk penyakit SKA. Oleh karena itu pentingnya sosialisasi pendidikan kesehatan tentang SKA melalui promosi kesehatan.

Gambaran dukungan keluarga pada pasien SKA di RS Bhakti Asih Tangerang

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga responden dalam kategori baik yaitu sebanyak 40 orang (64,5%). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah salah satu faktor penguat (*reinforcing factor*) yang sangat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Anggota keluarga berpandangan bahwa seseorang yang bersifat mendukung pasti siap memberikan sebuah pertolongan dan bantuan jika diperlukan anggota keluarganya. Dukungan keluarga bisa diartikan juga sebagai dukungan kenyamanan, perhatian, penghargaan, pertolongan dan penerimaan dari keluarga yang membuat individu merasa dicintai. Dukungan keluarga dapat mempengaruhi kenyamanan seseorang dimana seseorang tersebut merasa diperhatikan atau merasa diperdulikan dan dihargai.

Keluarga berfungsi mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktifitas tinggi dalam bentuk mengenal masalah kesehatan, kemampuan mengambil keputusan untuk mengatasi masalah kesehatan, kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit. Dukungan yang baik dari anggota keluarga kepada pasien dapat membantu proses penyembuhan, hal ini didukung oleh sebagian besar anggota keluarga yang merawat memiliki tingkat dukungan yang baik sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat dalam mendukung pengobatan. Dukungan keluarga yang baik dikarenakan adanya keeratan hubungan antara anggota keluarga yang masih terjalin baik, kesadaran dari keluarga yang saling peduli antar anggota keluarga sehingga fungsi keluarga bisa berjalan sebagai mana mestinya.Hasil penelitian ini sejalan dengan Sianipar (2021) yaitu 60% dukungan keluarga pada pasien SKA dengan kategori baik. Penelitian lain oleh Widyastuti (2019) dengan dukungan keluarga yang baik sebesar 76%.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan antara fakta dan teori tidak ada kesenjangan, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang mendapatkan dukungan keluarga kategori baik mendapatkan dukungan emosional yang tinggi pula dari keluarga, ditandai dengan keluarga menerima segala kondisi pasien, kaluarga yang selalu mendampingi pasien ketika di rumah sakit, keluarga yang selalu memperhatikan keadaan pasien selama sakit, keluarga yang selalu berusaha mendengarkan setiap kali pasien mengeluh mengenai penyakitnya atau keadaannya dan keluarga selalu ramah dalam membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan pasien. Keluarga juga memberikan dukungan informasi seperti slalu menceritakan hasil perkembangan perawatan dan pengobatan pasien. Dan yang paling dominan responden dengan dukungan keluarga kategori baik dengan

mayoritas pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA. Sesuai dengan teori bahwa tingkat pendidikan pasien sangat berkaitan dengan dukungan dari keluarga, kurangnya pengetahuan dapat mengakibatkan pasien kurang menjaga kesehatannya. Karena semakin tinggi pendidikan maka keluarga akan menjaga kesehatannya serta dapat menerima informasi dengan baik dari keluarganya.

Oleh karena itu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, serta dukungan penilaian dari keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien SKA yang dapat mempengaruhi status psikososial dan mentalnya yang akan ditunjukan dengan perubahan perilaku yang diharapkan dalam upaya meningkatkan status kesehatannya.

Gambaran tingkat kecemasan pasien SKA di RS Bhakti Asih Tangerang

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien hampir setengahnya dalam kategori ringan yaitu sebanyak 30 orang (48,4%). Menurut Anxiety atau kecemasan adalah keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya. Sedangkan menurut (Sumirta et al., 2019) mengungkapkan bahwa kecemasan merupakan ketegangan, rasa tidak aman, dan kekhawatiran yang timbul karena akan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan, tetapi sebagian besar sumber penyebab tidak diketahui dan manifestasi kecemasan dapat melibatkan somatik dan psikologis. Hasil penelitian ini sejalan dengan Widyastuti (2019) sedangkan peneliti lain yaitu oleh sianipar (2021) diperoleh sebagian besar kecemasan pasien SKA pada kategoru sedang (60%).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan antara fakta dan teori tidak ada kesenjangan, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada responden dengan tingkat kecemasan ringan yaitu dikarenakan adanya rasa khawatir yang menggejolak didalam hati responden yang disebabkan adanya ketegangan terhadap kondisi penyakitnya sehingga menyebabkan responden akan berhati-hati dan waspada. Ini sesuai dengan teori Stuart yang mengatakan bahwa cemas ringan bisa menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapangan persepsinya. Sedangkan responden yang mengalami tingkat kecemasan sedang dikarenakan responden belum siap untuk menghadapi penyakit yang dideritanya sehingga mengakibatkan perubahan. Hal ini sesuai dengan teori Stuart yang mengatakan bahwa cemas sedang adalah yang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain. Responden yang mengalami tingkat kecemasan berat dikarenakan adanya kebingungan ketakutan dan kecemasan yang tinggi tentang penyakit dan resiko kematian. Ini sesuai dengan teori Stuart yang mengatakan individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang yang lain. Kecemasan ini dapat menjadi faktor risiko untuk terjadinya prognosis yang lebih buruk dan peningkatan risiko kematian pada pasien SKA (Shahvali et al., 2022).

Oleh karena itu pentingnya mengurangi resiko kecemasan yang tinggi pada pasien SKA dengan memberikan dukungan secara fisik, psikologi dan sosial oleh tenaga medis dan keluarga pada saat perawatan berupa kegiatan pendidikan kesehatan secara rutin bagi pasien beserta keluarganya sehingga bisa saling tukar pengalaman dan informasi mengenai penyakit SKA.

Copyright©2026: Sugiyono, Sisi Rahmawati, & Sisca Putri Utami

Bivariat

Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien SKA di RS Bhakti Asih Tangerang

Berdasarkan hasil pengolahan data yang didapat pada penelitian hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien sindrom koroner akut di RSU Bhakti Asih Tangerang diperoleh koefisien korelasi spearman dengan nilai rs 0.482 Dan nilai p value 0.000, karena nilai p value <0.05 maka koefisien korelasi tersebut memenuhi syarat yang signifikan. Artinya terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien sindrom koroner akut di RSU Bhakti Asih Tangerang dengan tingkat keeratan pada kategori sedang.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang suportif selalu siap memberikan bantuan dan dukungan saat dibutuhkan. Dukungan keluarga meningkatkan harapan dan kualitas hidup, karena keluarga adalah sistem pendukung utama bagi mereka untuk mengembangkan respons koping yang efektif untuk beradaptasi dengan baik terhadap stresor fisik, psikologis, dan sosial yang terkait dengan penyakit mereka. Dukungan keluarga yang baik pada pasien SKA dapat mengurangi kecemasan dalam menjalani perawatan. Kecemasan pasien perlu segera diatasi karena akan mempengaruhi kondisi kesehatan pasien. Keluarga memegang peranan penting dalam mengurangi kecemasan pada pasien SKA untuk dapat memberikan dukungan pada pasien agar pasien tidak mengalami kecemasan yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan pasien dalam menjalani pengobatan (Sianipar, 2021). Menurut (Mangera et al., 2019)dukungan keluarga yang sangat besar terhadap anggota keluarga yang sakit secara psikologis dapat menambah semangat hidup yang berdampak pada tingkat kecemasan yang rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Partovi (2019). Widyastuti (2019) dan Sianipar (2020) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang baik pada pasien SKA memiliki kecemasan yang ringan. (Kitko *et al.*, 2020) menyatakan dukungan keluarga yang baik dapat membantu mengelola kecemasan pada pasien SKA dan membantu dalam perawatan diri pasien saat kebutuhan meningkat enam kali lebih tinggi dari pada dukungan keluarga yang kurang baik.

Tingkat kecemasan pasien SKA juga dipengaruhi beberapa faktor diantaranya faktor usia, pekerjaan dan tingkat pendidikan yang menentukan tingkat pemahaman mengenai penerimaan dukungan. dukungan keluarga didapatkan responden yang di dampingi oleh suami, orang tua, keluarga besar dan sahabat akan mendapatkan dukungan yang lebih baik (Sianipar, 2021).Pada penelitian diketahui dukungan keluarga baik dan pasien dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 33 orang (82.5%) hal ini menunjukkan peran dari keluarga sangat berperan penting dalam proses perawatan anggota keluarganya karena keluarga merupakan unit yang paling dekat dengan pasien dan merupakan perawat utama bagi pasien sehingga semakin baik dukungan keluarga dalam memotivasi anggota keluarganya yang menderita SKA akan memberikan keyakinan kepada pasien bahwa pasien akan baik-baik saja dan merasa dicintai dan diperhatikan oleh keluarganya, sehingga dampak positif yang akan muncul adalah berkurangnya tingkat kecemasan yang dialami pasien ketika menjalani pengobatan.

Berdasarkan hasil penelitian dukungan keluarga dari 62 responden dengan dukungan keluarga kurang baik terdapat 16 orang (72.7%) mengalami kecemasan tidak ringan

Copyright©2026: Sugiyono, Sisi Rahmawati, & Sisca Putri Utami

(sedang-berat-panik), hal ini dikarenakan keluarga yang jarang menjenguk atau menunggu ketika pasien di rumah sakit, sehingga akan berdampak pada kecemasan yang berat dikarenakan pasien merasa tidak diperhatikan. Selain itu dapat disebabkan juga karena keluarga kurang menyediakan waktu dan fasilitas baik keperluan yang diperlukan pasien ketika dirawat maupun fasilitas uang untuk keperluan biaya perawatan pasien. Keluarga yang tidak pernah memberikan informasi terkait dengan penyakit dan hal-hal yang bisa memperburuk penyakit pasien dan keluarga yang kurang memberikan support agar pasien cepat sembuh

Hasil penelitian juga diperoleh masing-masing 7 orang pasien dengan dukungan keluarga baik akan tetapi tingkat kecemasan tidak ringan (sedang-berat-panik) (17.5%). Selain itu responden dengan dukungan keluarga kurang baik akan tetapi kecemasan ringan sebanyak 6 orang (27.3%) hal ini mungkin dipengaruhi dari faktor lain seperti genetik, lingkungan perubahan kehidupan, riwayat trauma, kondisi medis (*American Psychiatrik Association*, 2023). Karakteristik juga mempengaruhi kecemasan pasien. Usia dewasa akan lebih mudah memahami lingkungan disekitarnya termasuk perawatan dan resiko dampak penyakit yang dialami pasien akibat pengalaman dan kematangan jiwanya, wanita lebih mudah mengalami ansietas disebabkan wanita lebih cenderung menggunakan perasaan sedangkan pria lebih menggunakan logika, pendidikan mempengaruhi kecemasan pasien berkaitan dengan penerimaan informasi dan pengetahuan tentang penyakit yang dideritanya.

Oleh karena itu pentingnya dukungan oleh keluarga terhadap pasien SKA dengan perasaan yang nyaman, merasa dicintai untuk meningkatkan rasa percaya diri, semangat dan motivasi agar dapat meningkatkan status kesehatannya secara optimal dengan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Poliklinik Jantung RSU Bhakti Asih Tangerang, mayoritas pasien Sindrom Koroner Akut memperoleh dukungan keluarga yang baik, dan hampir setengah dari total responden mengalami tingkat kecemasan ringan. Analisis statistik membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien, di mana pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih ringan dibandingkan dengan pasien yang kurang mendapatkan dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Kitko, L., McIlvennan, C. K., Bidwell, J. T., Dionne-Odom, J. N., Dunlay, S. M., Lewis, L. M., Meadows, G., Sattler, E. L. P., Schulz, R., & Strömberg, A. (2020). *Family Caregiving for Individuals with Heart Failure: A Scientific Statement from the American Heart Association', Circulation*.

Maendra, I. K., Munayang, H., Dundu, A. E., & Ekawardani, N. (2014). Prevalensi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Infark Miokard Lama Di Poliklinik Jantung Rsup Prof. Dr. R.D. Kandou. *Jurnal E-CliniC (ECl)*.

Mangera, N., Haniarti, & Rusman, A. D. P. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rsud Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*.

Muhibbah, Wahid, A., RismiaAgustina, & OskiiIlliandri. (2019). *Karakteristik Pasien Sindrom Koroner Akut Pada Pasien Rawat Inap Ruang Tulip Di Rsud Ulin Banjarmasin*. *3*(1), 6–12.

Partovi, L. H., Anboohi, S. Z., Farahani, Z. B., & Mansoor, S. (2017). *Effect of family presence on anxiety of acute coronary syndrome patients at cardiac care unit*.

Roest, A. M., Martens, E. J., Jonge, P. De, & Denollet, J. (2020). Anxiety and Risk of Incident Coronary Heart Disease. A Meta-Analysis. *Journal of the American College of Cardiology*. https://doi.org/10.1016/j.jacc.2010.03.034

Ruz, M. E. A., Lennie, T. A., & Moser, D. K. (2018). *Effects of β-Blockers and Anxiety on Complication Rates After Acute Myocardial Infarction', American Journal of Critical Care, 20(1), pp. 67–74. doi: 10.4037/ajcc2010216.* https://doi.org/10.4037/ajcc2010216

Shahvali, E. A., Adineh, M., Davarpanah, I., & Saberipour, B. (2022). The Effect of Family's Scheduled Visitation on Vital Signs and Satisfaction Level of Patients Admitted to the Cardiac Care Unit: A Randomized Clinical Trial. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*. https://doi.org/10.5812/jjcdc-123165

Sianipar, S. S., Suryagustina, S., & Indriyani, E. E. (2021). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner*. https://doi.org/10.33859/dksm.v12i2.683

Sonang, S., Purba, A. T., & Pardede, F. O. I. (2019). *Pengelompokan Jumlah Penduduk Berdasarkan Kategori Usia Dengan Metode K-Means*.

Sumirta, I. N., Rasdini, I. A., & Candra, I. (2019). *Intervensi Kognitif Terhadap Kecemasan Remaja Paska Erupsi Gunung Agung*.

Widiyanti, P. P., & Rahmandani, A. (2020). Hubungan Persepsi Terhadap Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Penyakit Jantung. *Jurnal EMPATI*.

Widyastuti, P. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Penerimaan Diri Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (Pjk) Di Poli Jantung Rumah Sakit Biomedika Mataram. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*.