JoIHS: Journal of Innovative Health Sciences **Vol. 1. No. 1 Juni 2026**
https://ejournal.natacendekia.org/index.php/JoIHS/index *e-ISSN:* xxxx-xxxx

Kelelahan Mental dan Self Care Pasien Sindrom Koroner Akut

Ode Irman

Universitas Nusa Nipa, Jalan Kesehatan No 3 Maumere NTT
Email coresponden author*: irmanlaodeaesa@gmail.com

Recieved: 12 April 2026 | Revised: 26 May 2026 | Accepted: 15 June 2026 | Published: 20 June 2026

Abstrak

Kelelahan mental merupakan gejala yang melemahkan dan sangat umum terjadi pada pasien dengan SKA, yang dapat menurunkan perilaku self-care. Saat ini, studi yang meneliti hubungan antara kelelahan mental dan self-care masih terbatas dan belum konsisten. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kelelahan mental terhadap self-care pasien SKA. Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasi dengan desain cross sectional. Sampel sebanyak 42 orang yang diambil sesuai kriteria penelitian dan menggunakan purposive sampling. Penelitian dilaksanakan pada bulan April hingga Mei tahun 2026 di Poli Jantung RSUD dr. T.C.Hillers Maumere. Mengukur kelelahan mental menggunakan kuesioner functional assessment chronic illness therapy (FACIT). Kuesioner FACIT digunakan untuk mengevaluasi dampak status kesehatan, pengobatan, serta perkembangan penyakit terhadap kehidupan sehari-hari. Sebanyak 13 pertanyaan dengan rentang skor 0-52. Mengukur self-care menggunakan kuesioner self-care of coronary heart disease inventory (SC-CHDI). Kuesioner ini ini *terdiri dari 22 pertanyaaan dengan rentang skor 0-100. Data dianalisis dengan uji kolerasi pearson. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan kelelahan mental dengan self-care pasien SKA (p 0.020). Arah hubungan yaitu negatif yang berarti semakin tinggi nilai kelelahan mental maka semakin rendah pula self-care, begitupun juga sebaliknya. Semakin rendah nilai kelelahan mental maka self-care semakin baik. Keeratan hubungan yaitu 0.365 (kategori lemah). Temuan dari penelitian ini memberikan implikasi strategis yang fundamental bagi pengembangan praktik keperawatan kardiovaskular, khususnya dalam merancang intervensi yang tidak hanya berfokus pada kepatuhan fisik, melainkan pada aspek mental yang berdampak pada self-care.*

Keywords: *kelelahan mental, self-care, acute coronary syndrome*

PENDAHULUAN

Sindrom Koroner Akut (SKA) hingga saat ini masih menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian di dunia. Secara global dilaporkan lebih dari 7 juta orang per tahun didiagnosis SKA. Di Amerika Serikat dilaporkan >1 juta dirawat karena SKA (Bhatt et al., 2022). Mortalitas dan angka kejadian SKA masih tinggi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, meskipun ada penurunan >50% dalam 20 tahun terakhir di negara berpenghasilan tinggi (Stiles et al., 2025; Segal et al., 2024). Di Eropa Timur dan Asia Tengah, mortalitas akibat SKA tetap paling tinggi. Di banyak negara berkembang insidensi SKA masih meningkat (Ralapanawa & Sivakanesan, 2021; Stiles et al., 2025). Sekitar 60% rawat inap SKA adalah usia >65 tahun dan lebih dari 85% kematian terkait SKA pada kelompok ini (Timmis et al., 2023; Steen et al., 2022). Di Asia Tenggara, SKA terjadi pada usia relatif muda, dengan dominasi laki-laki dengan faktor risiko tertinggi yatitu hipertensi, merokok, dan diabetes. Di Indonesia sekitar 2 juta kasus SKA (Ralapanawa & Sivakanesan, 2021).

Berdasarkan data epidemiologi, beban yang ditimbulkan oleh penyakit SKA tidak hanya mencakup penurunan fungsi fisik secara drastis, tetapi juga penurunan kualitas hidup yang signifikan

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional

bagi penderitanya. Pasien yang didiagnosis dengan SKA dihadapkan pada kenyataan bahwa mereka harus hidup dengan kondisi kronis yang mengancam jiwa (Irman, 2025). Sifat penyakit yang progresif, kebutuhan akan pengobatan seumur hidup, serta ancaman serangan berulang menciptakan tekanan psikologis yang sangat besar. Selama ini, fokus intervensi medis sebagian besar tertuju pada manajemen klinis, seperti stabilisasi hemodinamik, tindakan revaskularisasi, dan terapi farmakologis. Namun, aspek psikologis pasien sering kali luput dari perhatian utama, padahal manifestasi emosional dan mental memiliki korelasi langsung terhadap prognosis fisik pasien (Bouche et al., 2025; Schumann et al., 2025).

Salah satu dampak psikologis yang paling sering dialami namun jarang didiagnosis secara mandiri adalah kelelahan mental. Berbeda dengan kelelahan fisik yang dapat diatasi dengan istirahat atau tidur, kelelahan mental pada pasien SKA merupakan kondisi kelelahan kognitif dan emosional yang persisten. Kondisi ini dipicu oleh stres kronis akibat adaptasi terhadap penyakit, kecemasan akan kematian mendadak, serta kejenuhan dalam menjalani regimen pengobatan yang kompleks. Kelelahan mental pada pasien SKA bermanifestasi dalam bentuk penurunan konsentrasi, kesulitan mengambil keputusan, apati, hingga keputusasaan emosional (Johnston & Eckhardt, 2018). Secara biologis, kelelahan mental yang berkepanjangan dapat mengaktifkan sistem saraf simpatis dan aksis *hypothalamic-pituitary-adrenal* (HPA). Akibatnya, terjadi peningkatan kadar kortisol dan sitokin pro-inflamasi dalam tubuh. Pada pasien jantung, kondisi neuroendokrin ini sangat berbahaya karena dapat memicu vasokonsistriksi pembuluh darah, meningkatkan tekanan darah, dan mempercepat progresivitas kerusakan miokardium. Oleh karena itu, kelelahan mental bukan sekadar dampak emosional pasif, melainkan faktor risiko biologis yang dapat memperburuk kondisi klinis pasien (Habay et al., 2025)

Di sisi lain, keberhasilan manajemen penyakit jantung jangka panjang sangat bergantung pada kemampuan pasien dalam melakukan *self-care*. *Self-care* didefinisikan sebagai proses alami yang melibatkan pemeliharaan kesehatan, pemantauan gejala, dan manajemen gejala ketika terjadi perburukan. Perilaku ini mencakup kepatuhan konsumsi obat secara ketat, pembatasan asupan cairan dan natrium, olahraga terukur, berhenti merokok, serta pengenalan dini terhadap gejala klinis seperti edema atau sesak napas. *Self-care* yang adekuat telah terbukti mampu menurunkan angka rawat inap ulang, mencegah morbiditas sekunder, dan memperpanjang harapan hidup pasien (Yang et al., 2023). Namun, pada realitas klinisnya, tingkat kepatuhan dan kemampuan *self-care* pasien jantung di Indonesia masih berada pada kategori rendah hingga moderat (Lukman et al., 2020)

Ketika gejala awal diabaikan akibat kelelahan mental, pasien baru akan mencari pertolongan medis setelah kondisi jantungnya mengalami dekompensasi akut. Hal ini menciptakan lingkaran setan. Hingga saat ini, pelayanan keperawatan kardiovaskular dan medis di rumah sakit masih didominasi oleh pendekatan fisik-biologis. Penilaian terhadap kelelahan mental belum menjadi standar asuhan keperawatan yang rutin dilakukan, dan intervensi untuk meningkatkan *self-care* sering kali hanya berupa edukasi satu arah tanpa mempertimbangkan kapasitas mental pasien saat menerimanya (wolf, et al., 2016)

Memahami hubungan kedua variabel ini sangat penting untuk menyusun intervensi keperawatan yang holistik—tidak hanya berfokus pada fisik, tetapi juga memulihkan energi mental

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional

pasien. Melalui penanganan kelelahan mental yang tepat, diharapkan efikasi diri pasien dalam melakukan *self-care* meningkat, yang pada akhirnya akan menurunkan angka rawat inap ulang dan meningkatkan kualitas hidup pasien jantung secara menyeluruh. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menjelaskan hubungan kelelahan mental dan self-care pasien SKA.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasi dengan desain *cross-sectional*. Metode ini dipilih karena penelitian bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kelelahan mental dan perilaku *self-care* pasien pada satu titik waktu yang sama tanpa memberikan intervensi. Desain ini dinilai paling efisien, etis, dan praktis untuk mengevaluasi kondisi psikologis serta perilaku pasien tanpa mengganggu proses perawatan klinis. Populasi dalam penelitian ini merupakan pasien rawat jalan di Poli Jantung RSUD dr. T.C.Hillers Maumere yang menderita SKA sebanyak 51 orang. Sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*. Kriteria inklusi penelitian yaitu pasien paska serangan SKA yang berobat di poli jantung, bisa membaca dan menulis, bersedia secara sukarela terlibat dalam penelitian. Berdasarkan *sampling* dan kriteria penelitian maka besar sampel dalam penelitian ini berjumlah 42 orang. Penelitian dilaksanakan pada bulan April hingga Mei tahun 2026. Mengukur kelelahan mental menggunakan kuesioner *Functional Assessment Chronic Illness Therapy* (FACIT). Kuesioner FACIT merupakan kuesioner yang terdiri dari 13 pertanyaan, sehingga mudah digunakan untuk mengukur tingkat kelelahan pasien SKA selama aktivitas harian yang biasa dilakukan sepanjang satu minggu yang lalu. Tingkat kelelahan diukur pada 4 skala, yaitu 4= tidak lelah sama sekali, 3= sedikit lelah, 2= agak lelah, 1= lelah sekali dan 0= sangat lelah sekali dengan rentang skor yaitu 0-52. Semakin tinggi skor maka semakin tinggi tingkat kelelahan mental pasien (Cella et al., 2002). Kuesioner ini telah divalidasi dengan Hasil uji validitas (r>0.361). Hasil uji reliabiltas diperoleh nilai cronbach's alpha 0.831. Mengukur self-care menggunakan kuesioner *self-care of coronary heart disease inventory* (SC-CHDI). Kuesioner ini dikembangkan oleh Vaughan Dickson et al (2017). Kuesioner ini terdiri dari 22 pertanyaaan dengan rentang skor 0-100. Skor < 70 menunjukkan perilaku perawatan diri yang kurang memadai/rendah. Skor > 70, menunjukkan tingkat perawatan diri yang baik/optimal. Hasil uji validitas (r>0.361). Hasil uji reliabiltas diperoleh nilai cronbach's alpha 0.83. Data dianalisis menggunakan uji korelasi *pearson product moment*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunujukkan rata-rata usia yaitu 61 tahun, paling banyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 32 orang (76.2%), berpendidikan SMP sebanyak 15 orang (35.7%), bekerja sebagai petani sebanyak 18 orang (42.9%). Hasil uji *pearson product moment* diperoleh nilai p 0.020, $p<\alpha$, maka H0 ditolak dan Ha diterima, jadi ada hubungan kelelahan mental dengan *self-care* pasien SKA. Arah hubungan yaitu negatif yang berarti semakin tinggi nilai kelelahan mental maka semakin rendah *self-care*, begitupun juga sebaliknya. Keeratan hubungan yaitu 0.365 (kategori lemah).

Tabel 1. Karakteristik demografi responden (n=42)

Karakteristik responden	Mean (SD)	N (%)
Usia	61.45 (3.75)	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	76.2
Perempuan	10	23.8
Pendidikan		
SD	8	19
SMP	15	35.7

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional

SMA	7	16.7
Diploma/Sarjana	12	28.6
Pekerjaan		
IRT	10	23.8
Petani	18	42.9
PNS	3	7.1
Pensiunan	6	14.3
Nelayan	5	11.9

Tabel 2. Hubungan antara kelelahan mental dan *self-care* pasien SKA (n=42)

Variabel	Mean (SD)	Variabel	Mean (SD)	P	R
Kelelahan mantal	28.90 (14.11)	Self-care	56.38 (7.27)	0.020	-0.365

Keberhasilan manajemen jangka panjang pada pasien SKA sangat bergantung pada efisiensi perilaku *self-care* yang dilakukan secara mandiri oleh pasien di lingkungan atau saat berada dirumah. Temuan penelitian ini menunjukkan adanya korelasi negatif yang signifikan antara tingkat kelelahan mental dengan *self-care*. Fenomena ini mengonfirmasi bahwa distres psikologis dalam bentuk kelelahan mental bukan sekadar komorbiditas pasif dan menurunkan fungsi kardiovaskular melainkan faktor determinan utama yang secara aktif mendegradasi kepatuhan regimen terapeutik pasien (Gecaite-Stonciene et al., 2020; Johnston & Eckhardt, 2018). Penelitian ini sejalan dengan temuan oleh Kessing et al (2016) yang menunjukkan bahwa kelelahan umum dan kelelahan akibat aktivitas fisik sama-sama berhubungan dengan penurunan perawatan diri gagal jantung. Menurut Burkauskas et al (2018) kelelahan mnetal tidak hanya berpengaruh pada self-care akan tetapi juga brdampak pada penurunan fungsi kognitif pasien SKA.

Kelelahan mental pada pasien pasca SKA atau dalam fase akut ataupun kronis merupakan manifestasi panjang akibat tuntutan adaptasi kondisi penyakit yang berkepanjangan. Pasien diwajibkan untuk memodifikasi pola makan, memantau gejala klinis seperti edema atau dispnea secara harian, mengonsumsi obat-obatan sesuai dengan petunjuk yang ada serta mengelola kecemasan akan ancaman kesakitan bahkan kematian mendadak. Ketika tuntutan ini melebihi kapasitas adaptif neurokognitif pasien, terjadilah kelelahan mental kronis yang memicu apati dan penurunan *self-care*. Ketika pasien mengalami kelelahan mental maka kapasitas untuk melakukan *self-care monitoring* (misalnya, menimbang berat badan harian untuk mendeteksi retensi cairan) menurun drastis. Kegagalan dalam *monitoring* ini memicu gangguan *self-care management*, di mana pasien tidak mampu lagi mengambil tindakan korektif yang tepat (seperti membatasi asupan cairan atau menghubungi fasilitas kesehatan) (Weddell et al., 2024).

Rendahnya *self-care* pada pasien SKA yang mengalami kelelahan mental dalam penelitian ini juga menyingkap fragmentasi dalam sistem pelayanan kesehatan yang ada saat ini (Vellone et al., 2016). Model perawatan konvensional cenderung mengadopsi pendekatan biomedis yang reduksionis, di mana intervensi klinis berfokus hampir seluruhnya pada stabilisasi parameter hemodinamik dan optimasi terapi farmakologis, sementara aspek beban kognitif dan psikologis pasien terabaikan. Ketika pasien dipulangkan dari rumah sakit (*discharge*), mereka sering kali dihadapkan pada banyaknya informasi medis yang rumit tanpa adanya sistem pendukung. Akibatnya kemampuan *self-care* pasien akan mengalami penurunan drastis dalam 30 hari pertama pasca-rawat yang akan berdampak pada tingginya angka rawat inap ulang (Tang et al., 2020)

Temuan dari penelitian ini memberikan implikasi strategis yang fundamental bagi pengembangan praktik keperawatan kardiovaskular, khususnya dalam merancang intervensi yang tidak hanya berfokus pada kepatuhan fisik, melainkan pada aspek mental yang berdampak pada *self-care*. Kelelahan

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional

mental berdampak luas pada kinerja, emosi, dan fungsi kognitif, serta sering berkaitan dengan stres berkepanjangan. Dukungan keluarga atau sosial dan penguatan efikasi diri muncul sebagai kunci penting untuk mencegah dan mengurangi dampak kelelahan mental pasien SKA.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan kelelahan mental dan *self-care* pasien SKA. semakin tinggi nilai kelelahan mental maka semakin rendah *self-care*, begitupun juga sebaliknya. Semakin rendah kelelahan mental maka *self-care* semakin baik.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Yayasan Pendidikan Tinggi Nusa Nipa yang telah mendanai penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Bhatt, D. L., Lopes, R., & Harrington, R. (2022). Diagnosis and Treatment of Acute Coronary Syndromes: A Review.. *JAMA*, *327 7*, 662-675. https://doi.org/10.1001/jama.2022.0358

Bouche, A., Poulin-Charronnat, B., & Lepers, R. (2025). Mental fatigue in older adults: A narrative review of subjective, behavioral, neurophysiological, and physical changes.. *Archives of gerontology and geriatrics*, *138*, 105950. https://doi.org/10.1016/j.archger.2025.105950

Burkauskas, J., Bunevičius, A., Brožaitienė, J., Neverauskas, J., Fineberg, N. A., Wellsted, D., ... & Mickuvienė, N. (2018). Exploring cognitive concomitants of mental fatigue in patients with coronary artery disease. *Neuropsychobiology*, *76*(3), 151-160.

Cella, D., Lenderking, W. R., Chongpinitchai, P., Bushmakin, A. G., Dina, O., Wang, L., ... & Navarro-Compán, V. (2022). Functional assessment of chronic illness therapy-fatigue is a reliable and valid measure in patients with active ankylosing spondylitis. *Journal of Patient-Reported Outcomes*, *6*(1), 100.

Gecaite-Stonciene, J., Hughes, B. M., Burkauskas, J., Bunevicius, A., Kazukauskiene, N., van Houtum, L., ... & Mickuviene, N. (2021). Fatigue is associated with diminished cardiovascular response to anticipatory stress in patients with coronary artery disease. *Frontiers in Physiology*, *12*, 692098.

Habay, J., Laurisa, Y., Arauz, A., Proost, M., Schampheleer, E., Lathouwers, E., Pauw, K. D., Pattyn, N., Cutsem, J., & Roelands, B. (2025). Mental Fatigue Negatively Impacts Cognitive and Physical Performance Outcomes: A Large-Scale Randomized Crossover Trial. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, *58*, 225 - 241. https://doi.org/10.1249/mss.0000000000003852

Irman, O. (2025). Motivasi Sembuh dan Self Care Pasien Sindrom Koroner Akut. *JIMU: Jurnal Ilmiah Multidisipliner*, *3*(04).

Johnston, S., & Eckhardt, A. L. (2018). Fatigue and acute coronary syndrome: a systematic review of contributing factors. *Heart & Lung*, *47*(3), 192-204.

Kessing, D., Denollet, J., Widdershoven, J., & Kupper, N. (2016). Fatigue and self-care in patients with chronic heart failure. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, *15*(5), 337-344.

Lukman, N. A., Leibing, A., & Merry, L. (2020). Self-care experiences of adults with chronic disease in

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional

Indonesia: an integrative review. *International journal of chronic diseases*, *2020*(1), 1379547.

Ralapanawa, U., & Sivakanesan, R. (2021). Epidemiology and the Magnitude of Coronary Artery Disease and Acute Coronary Syndrome: A Narrative Review. *Journal of Epidemiology and Global Health*, *11*, 169 - 177. https://doi.org/10.2991/jegh.k.201217.001

Schumann, A., Di Giuliano, M., Schulz, S., De La Cruz, F., Kreuder, T., Seifert, G., & Bär, K. (2025). Mapping the brain's fatigue network: a transdiagnostic systematic review and meta-analysis on functional correlates of mental fatigue. *Brain Communications*, *7*. https://doi.org/10.1093/braincomms/fcaf315

Segal, O., Dobrecky-Mery, I., Muslavi, O., Meir, Y., & Koppel, F. (2024). Trends in risk factor prevalence in young adults experiencing acute coronary syndrome. *European Heart Journal*. https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae666.2673

Steen, D. L., Khan, I., Andrade, K., Koumas, A., & Giugliano, R. (2022). Event Rates and Risk Factors for Recurrent Cardiovascular Events and Mortality in a Contemporary Post Acute Coronary Syndrome Population Representing 239 234 Patients During 2005 to 2018 in the United States. *Journal of the American Heart Association: Cardiovascular and Cerebrovascular Disease*, *11*. https://doi.org/10.1161/jaha.121.022198

Stiles, S., Stacey, I., Katzenellenbogen, J., Briffa, T., Hyun, K., Sanfilippo, F. M., Chew, D., Brieger, D., & Nedkoff, L. (2025). Trends in acute coronary syndrome hospitalisation, incidence and mortality rates in young adults: an Australian linked data study. *Journal of Epidemiology & Community Health*, *79*, 580 - 587. https://doi.org/10.1136/jech-2024-223615

Tang, L., Li, K., & Wu, C. J. (2020). Thirty-day readmission, length of stay and self-management behaviour among patients with acute coronary syndrome and type 2 diabetes mellitus: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, *29*(3-4), 320-329.

Timmis, A., Kazakiewicz, D., Townsend, N., Huculeci, R., Aboyans, V., & Vardas, P. (2023). Global epidemiology of acute coronary syndromes. *Nature Reviews Cardiology*, *20*, 778 - 788. https://doi.org/10.1038/s41569-023-00884-0

Vaughan Dickson, V., Lee, C. S., Yehle, K. S., Mola, A., Faulkner, K. M., & Riegel, B. (2017). Psychometric testing of the self-care of coronary heart disease inventory (SC-CHDI). Research in nursing & health, 40(1), 15-22.

Vellone, E., Pancani, L., Greco, A., Steca, P., & Riegel, B. (2016). Self-care confidence may be more important than cognition to influence self-care behaviors in adults with heart failure: testing a mediation model. *International Journal of Nursing Studies*, *60*, 191-199.

Weddell, J., Rogerson, M. C., Gallagher, R., Hesselson, S., Iismaa, S. E., Graham, R. M., ... & Murphy, B. M. (2024). Cognitive and physical fatigue—the experience and consequences of 'brain fog'after spontaneous coronary artery dissection: a qualitative study. *European Journal of*

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional

Cardiovascular Nursing, *23*(8), 855-862.

Wolf, A., Fors, A., Ulin, K., Thorn, J., Swedberg, K., & Ekman, I. (2016). An eHealth diary and symptom-tracking tool combined with person-centered care for improving self-efficacy after a diagnosis of acute coronary syndrome: a substudy of a randomized controlled trial. *Journal of medical Internet research*, *18*(2), e40.

Yang, Y. C., Chiang, T. I., Wang, H. P., Chiao, C. H., & Wu, B. T. (2023). Readmission rate of patients with acute coronary syndrome after an interventional self-management program. *Tungs' Medical Journal*, *17*(1), 30-35.

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional