

FAKTOR PSIKOLOGIS DAN KLINIS TERHADAP KEPATUHAN PASIEN JANTUNG KORONER DALAM PERAWATAN JANGKA PANJANG

I Nengah Adiana^{1*}, I Nyoman Arya Maha Putra¹, I Wayan Edi Sanjana¹, Ni Made Emy Lestari²

¹Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Jalan Tukad Balian No.180, Renon, Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali 80226, Indonesia

²Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tabanan, Jl. Pahlawan No.14, Delod Peken, Kec. Tabanan, Kabupaten Tabanan, Bali 82121, Indonesia

*adiana.stikesbali@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyebab utama kematian dan disabilitas global, termasuk di Indonesia, dengan lebih dari 15 juta kematian tiap tahun. Kepatuhan pasien dalam menjalani kontrol ulang sangat penting dalam keberhasilan pengobatan PJK yang memerlukan perawatan jangka panjang. Faktor psikologis seperti kecemasan dapat mengganggu motivasi dan pengambilan keputusan terkait kontrol Kesehatan. Komorbiditas seperti diabetes dan hipertensi juga meningkatkan beban pengobatan dan memperumit manajemen terapi. Penelitian ini bertujuan untuk menilai korelasi antara kecemasan dan komorbiditas terhadap kepatuhan pasien PJK dalam menjalani kontrol ulang di rumah sakit. Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah sampel sebanyak 105 pasien PJK, dipilih menggunakan tehnik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji chi-square. Rerata usia responden adalah 60,34 tahun ($SD \pm 5,36$), mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 62 orang (59 %), dan berpendidikan sekolah dasar sebanyak 34 orang (32,4 %). Mayoritas mengalami kecemasan ringan sebanyak 63 orang (60 %) dan mengalami komorbiditas yaitu sebanyak 56 orang (53,3 %). Hasil uji bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan ($p \text{ value} = 0.028$) dan komorbiditas ($p \text{ value} = 0,032$) dengan kepatuhan kontrol rutin ke rumah sakit. Kecemasan ringan dapat berperan sebagai faktor motivasi bagi pasien untuk tetap melakukan perawatan, sedangkan keberadaan komorbiditas meningkatkan kesadaran akan pentingnya kontrol terhadap kesehatan. Namun, beban penyakit ganda juga berpotensi menjadi hambatan terhadap kepatuhan.

Kata kunci: kecemasan; kepatuhan; komorbiditas; penyakit jantung koroner

PSYCHOLOGICAL AND CLINICAL FACTORS ON CORONARY HEART DISEASE PATIENT COMPLIANCE IN LONG-TERM CARE

ABSTRACT

Coronary Heart Disease (CHD) is a leading cause of death and disability globally, including in Indonesia, with more than 15 million deaths each year. Patient compliance in undergoing follow-up check-ups is crucial for the success of CHD treatment that requires long-term care. Psychological factors such as anxiety can interfere with motivation and decision-making regarding health control. Comorbidities such as diabetes and hypertension also increase the burden of treatment and complicate therapy management. This study aims to assess the correlation between anxiety and comorbidities on CHD patient compliance in undergoing follow-up check-ups at the hospital. Method: This study employs a descriptive correlation design with a cross-sectional approach. The sample size was 105 CHD patients, selected using a purposive sampling technique. Data were collected through questionnaires and analyzed using the chi-square test. The average age of respondents was 60.34 years ($SD \pm 5.36$); the majority were male (62 people (59%)), and 34 people (32.4%) had an elementary school education. The majority experienced mild anxiety (63 people) (60%), and 56 people (53.3%) had comorbidities. Bivariate test results showed a significant relationship between anxiety levels ($p\text{-value} = 0.028$) and comorbidities ($p\text{-value} = 0.032$) and adherence to routine hospital check-ups. Mild anxiety can act as a motivating factor for patients to continue treatment, while the presence of comorbidities increases awareness of the importance of health control. However, the dual burden of disease also has the potential to hinder adherence.

Keywords: adherence; anxiety; comorbidities; coronary heart disease

PENDAHULUAN

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu penyebab utama kematian dan disabilitas di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data World Health Organization (WHO), pada tahun 2022 diperkirakan 19,8 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskuler, yang mewakili sekitar 32% dari seluruh kematian global. Dari data tersebut, 85% kematian disebabkan oleh serangan jantung dan stroke (World Health Organization (WHO), 2025). Di Indonesia, prevalensi penyakit kardiovaskular, khususnya penyakit jantung koroner, terus meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup dan pola makan masyarakat (Kemenkes RI, 2023). Penanganan yang optimal terhadap PJK sangat bergantung pada kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan dan kontrol ulang di fasilitas kesehatan.

Kepatuhan pasien dalam menjalani kontrol ulang merupakan faktor kunci dalam manajemen PJK, karena kontrol yang rutin memungkinkan dokter memantau kondisi pasien, menyesuaikan terapi, dan mencegah komplikasi serius seperti serangan jantung ulang (Chen et al., 2022). Namun, banyak pasien PJK yang tidak patuh menjalani kontrol ulang sesuai anjuran. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepatuhan pasien dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor psikososial dan klinis, termasuk tingkat kecemasan dan adanya komorbiditas lain (T. Wang et al., 2025).

Kecemasan merupakan gangguan psikologis yang umum dijumpai pada pasien dengan penyakit kronis, termasuk PJK. Kondisi ini muncul akibat kekhawatiran akan kesehatan, risiko kematian, dan perubahan gaya hidup yang harus dijalani. Dalam manajemen jangka panjang pasien PJK, tingkat kecemasan memiliki peranan krusial yang bersifat dualistik terhadap perilaku kesehatan pasien. Kecemasan yang tinggi dapat mempengaruhi motivasi dan kemampuan pasien dalam mengelola penyakitnya, sehingga berpotensi menurunkan tingkat kepatuhan dalam mengikuti jadwal kontrol dan pengobatan (Malak et al., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Wang et al., (2025) menunjukkan adanya hubungan negatif antara kecemasan dan kepatuhan pengobatan pada pasien dengan penyakit kardiovaskular. Sebaliknya menurut Ehmann et al., (2025), kecemasan ringan terkait kekambuhan serangan jantung justru berkorelasi positif dengan tingginya kepatuhan kunjungan kontrol rutin. Hal tersebut karena pada kondisi tertentu kecemasan ringan dapat meningkatkan persepsi kerentanan pasien sekaligus pentingnya melakukan evaluasi klinis secara teratur.

Komorbiditas pada pasien PJK juga menjadi perhatian penting dalam praktik klinis. Pasien dengan lebih dari satu penyakit kronis seringkali mengalami beban pengobatan yang lebih berat, biaya yang lebih tinggi, serta kompleksitas dalam pengelolaan terapi. Adanya komorbiditas seperti diabetes mellitus, hipertensi, penyakit ginjal kronis, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), osteoarthritis, gangguan penglihatan, dimana sering kali memperberat kondisi pasien PJK, sehingga manajemen penyakit menjadi lebih kompleks dan memerlukan perhatian lebih (Buddeke et al., 2019; Rahman et al., 2020). Kondisi ini dapat menyebabkan peningkatan stres sehingga menurunkan kemampuan pasien untuk mengikuti anjuran medis secara optimal. Oleh karena itu, pemahaman mengenai pengaruh komorbiditas terhadap kepatuhan kontrol ulang sangat penting untuk meningkatkan outcome klinis pasien.

Memahami secara lebih dalam bagaimana kecemasan dan komorbiditas memengaruhi kepatuhan kontrol ulang pasien PJK sangat penting dalam merancang intervensi yang tepat sasaran. RSUD Tabanan sendiri mencatat 318 kasus PJK yang dirawat di ruang ICCU sepanjang tahun 2023, di mana sebagian besar merupakan pasien dengan riwayat perawatan berulang dan ketidakpatuhan terhadap jadwal kontrol. Oleh karena itu, penelitian ini sangat relevan untuk menjawab tantangan nyata dalam pelayanan kesehatan dan memberikan kontribusi terhadap pengembangan sistem perawatan jangka panjang yang lebih responsif dan holistik. Berdasarkan hal tersebut tujuan penelitian ini adalah menilai korelasi antara kecemasan dan komorbiditas terhadap kepatuhan pasien penyakit jantung koroner menjalani kontrol ulang di rumah sakit dalam perawatan jangka panjang

METODE

Desain dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross-sectional. Jumlah sampel penelitian sebanyak 105 orang pasien PJK di RSUD Tabanan yang diperoleh menggunakan tehnik purposive sampling. Kriteria inklusi pada penelitian ini antara lain: Memiliki riwayat penyakit jantung koroner yang membutuhkan perawatan jangka panjang dalam mengelola penyakitnya serta setuju ikut serta dalam penelitian dengan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi adalah pasien PJK sedang mengalami nyeri dada dengan skala sedang sampai berat, pasien PJK dengan aritmia malignan. Data diperoleh dengan pengisian kuesioner yang terdiri dari: kuesioner karakteristik responden, kuesioner tingkat kecemasan menggunakan kuesioner hospital anxiety and depression scale-anxiety (HADS-A), yang merupakan kuesioner baku dengan nilai $r > 0.40$ dan nilai reliabilitas Cronbach's alpha 0,85 (Tiksnadi et al., 2023). Kuesioner kepatuhan kontrol ke rumah sakit menggunakan modifikasi dari kuesioner cardiac rehabilitation compliance scale (CORS) dengan indeks validitas adalah 0,96 dan koefisien Cronbach's alpha adalah 0,909 (Yao et al., 2025). Untuk kejadian komorbiditas berdasarkan data rekam medis pasien. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat seperti: jenis kelamin, tingkat pendidikan, kecemasan, komorbiditas dan kepatuhan kontrol rutin ke rumah sakit yang merupakan data katogorik disajikan dengan distrubusi frekuensi dan persentase, sedangkan data usia yang merupakan data numerik disajikan dengan tendensi sentral. Analisa bivariat dilakukan dengan uji chi square. Prinsip etik yang diterapkan adalah Beneficience, Respect for human dignity dan Justice. Penelitian ini mendapatkan persetujuan etik RSUD Tabanan dengan nomor: 445/486/TIMKORDIK/RSUD/2025. Peneliti juga menjamin anonimitas dan kerahasiaan responden.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, kecemasan, komorbiditas, kepatuhan kontrol ulang ke Rumah Sakit (n=105)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-Laki	62	59
Perempuan	43	41
Tingkat Pendidikan		
SD	34	32,4
SMP	33	31,4
SMA	25	23,8
Perguruan Tinggi	13	12,4
Kecemasan		
Ringan	63	60
Sedang	26	24,8
Berat	16	15,2
Komorbiditas		
Tidak ada	49	46,7
Ada	56	53,3
Kepatuhan kontrol ulang ke Rumah Sakit		
Patuh	72	68,6
Tidak Patuh	33	31,4

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 62 orang (59 %), berpendidikan sekolah dasar sebanyak 34 orang (32,4 %). Berdasarkan tingkat kecemasan sebanyak 63 orang (80,5%) mengalami cemas ringan. Terkait komorbiditas sebagian besar responden mengalami komorbiditas yaitu sebanyak 56 orang (53,3 %). Terkait dengan kepatuhan

kontrol ulang ke Rumah Sakit sebagian besar responden yaitu 72 orang (68,6 %) patuh untuk kontrol rutin.

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan usia pada pasien PJK (n= 105)

Variabel	Mean $\pm$ SD	Min-Mak	95% CI
Usia	60,34 (5,36)	49-73	59,30-61,38

Tabel 2 menunjukkan bahwa rerata usia responden adalah 60,34 tahun ($SD \pm 5,36$). Dari estimasi interval 95% diyakini bahwa rerata usia responden adalah di antara 59,30 sampai dengan 61,38 tahun.

Analisis Bivariat

Tabel 3 Korelasi antara tingkat kecemasan dan komorbiditas dengan kepatuhan kontrol rutin ke Rumah Sakit pada pasien PJK (n= 105)

Variabel	Kepatuhan kontrol rutin ke Rumah Sakit				Total		p value
	Tidak patuh		Patuh				
	n	%	n	%	n	%	
Kecemasan							
Ringan	37	35,2	26	24,8	63	60	0.028*
Sedang	22	21,0	4	3,8	26	24,8	
Berat	13	12,4	3	2,9	16	15,2	
Komorbiditas							
Tidak Ada	28	26,7	21	20	49	46,7	0,032*
Ada	44	41,9	12	11,4	56	53,3	

* signifikan pada $\alpha = 0.05$

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan (p value = 0.028) dan komorbiditas (p value = 0,032), dengan kepatuhan kontrol rutin ke Rumah Sakit pada pasien penyakit jantung koroner.

PEMBAHASAN

Penyakit jantung koroner merupakan suatu penyakit yang disebabkan penumpukan plak aterosklerotik dimana pada kondisi yang tidak stabil dapat menyebabkan terjadinya rupture plak atheroma yang menyebabkan terjadinya sindroma koroner akut. Studi ini meneliti faktor psikologis dan klinis terhadap kepatuhan pasien jantung koroner dalam perawatan jangka panjang dimana mencari hubungan antara kecemasan dan komorbiditas dengan kepatuhan control rutin ke Rumah Sakit pada pasien Penyakit Jantung koroner. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan pada bulan Juli-Agustus 2025 dengan melibatkan 105 orang pasien penyakit jantung koroner yang menjadi subjek penelitian.

Pada penelitian ini didapatkan rerata usia pasien yaitu 60,34 tahun dengan komposisi pada jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibanding perempuan, yaitu sebanyak 62 orang (59 %). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Polsook (2020), yang menemukan bahwa rerata usia seluruh responden adalah 63 tahun ($SD \pm 14,3$) dan sebagian besar responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 59,2%. Hasil penelitian yang tidak jauh berbeda juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien penyakit jantung koroner yang dilakukan perawatan dengan usia rata-rata pasien 63,15 tahun ($SD \pm 12,3$) dan dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 64,0% (Marina et al., 2018). Hal ini juga didukung oleh penelitian Adiana et al., (2025) Rerata usia responden adalah 60,09 tahun ($SD \pm 5,44$), dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 63,4 %.

Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kepatuhan kontrol rutin ke Rumah Sakit pada pasien penyakit jantung koroner

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan kecemasan ringan yaitu sebanyak 63 orang (60%) dan mayoritas menunjukkan kepatuhan kontrol rutin ke rumah sakit yaitu sebanyak 72 orang (68,6%). Lebih lanjut hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kecemasan dengan kepatuhan terhadap kontrol rutin ke rumah sakit pada pasien penyakit jantung koroner dengan $p \text{ value} = 0,028$. Hasil ini menunjukkan bahwa kecemasan pasien PJK tidaklah bersifat homogen dalam pengaruhnya terhadap perilaku kepatuhan, melainkan tergantung pada intensitas dan konteks emosional pasien.

Perilaku kesehatan seperti kepatuhan kontrol rutin ke rumah sakit dipengaruhi oleh persepsi pasien terhadap kerentanan dan keparahan penyakit, serta persepsi manfaat dan hambatan untuk mengambil tindakan. Kecemasan ringan dapat meningkatkan persepsi terhadap kerentanan serta urgensi untuk menjalani kontrol rutin. Pasien merasa bahwa perlu hadir kontrol rutin secara berkala. Interpretasi kontekstual menunjukkan bahwa dalam beberapa situasi, kecemasan ringan bisa memacu kepatuhan, khususnya dalam kunjungan pemeriksaan rutin/kontrol yang bukan hanya minum obat namun juga tentang kecemasan terkait kekambuhan pada penyakit jantung menunjukkan kecenderungan hadir lebih sering untuk kontrol rutin (Ehmann et al., 2025). Hal tersebut juga didukung dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kecemasan tidak selalu berdampak maladaptif, kecemasan pada tingkat ringan justru bersifat protektif karena memperluas lapang persepsi pasien, membantu mengarahkan fokus perhatian, serta mendorong pemecahan masalah secara mandiri. Dalam konteks pasien Penyakit Jantung Koroner, kecemasan ringan akan menstimulasi mekanisme koping yang adaptif dengan manifestasi pada peningkatan kepatuhan untuk kontrol rutin ke rumah sakit dan mengkonsumsi obat secara teratur (Wu et al., 2021; Wei et al., 2026). Sebaliknya, kecemasan yang tinggi atau kronis berpotensi menjadi hambatan karena muncul perasaan takut, kewalahan, atau keputusasaan sehingga menurunkan motivasi atau mengganggu kapasitas kognitif untuk tindak lanjut, misalnya lupa atau perilaku menghindari. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa secara umum, tingkat kecemasan yang lebih tinggi dikaitkan dengan kepatuhan pengobatan yang lebih rendah pada pasien penyakit kardiovaskular (T. Wang et al., 2025). Penelitian lainnya menunjukkan bahwa tingginya tingkat kecemasan dan depresi pada pasien sindrom koroner akut (SKA) dapat memicu respons fisiologis negatif serta secara langsung dapat mempengaruhi kepatuhan pengobatan serta kepatuhan terhadap modifikasi gaya hidup sehat. Hal tersebut menunjukkan bahwa pasien yang secara psikologis mengalami kelelahan akibat kecemasan cenderung gagal mempertahankan manajemen diri jangka panjang (Dondero et al., 2023).

Dalam penelitian ini, dimana dominan mengalami kecemasan ringan (60%) kemungkinan mencerminkan kondisi emosional dimana pasien merasa cukup sadar akan penyakitnya namun belum mencapai tingkat kecemasan yang parah sehingga justru terdorong untuk mengikuti kontrol rutin (68,6 %). Dengan $p \text{ value} 0,028$, hasil ini mendukung hipotesis bahwa tingkat kecemasan ringan berhubungan positif dengan kepatuhan. Hal ini penting bagi praktik keperawatan dimana tenaga kesehatan perlu mengenali tingkat kecemasan pasien, menilai apakah kecemasan tersebut berfungsi sebagai motivator atau penghambat, dan memberikan intervensi yang sesuai. Intervensi seperti edukasi penyakit, konseling emosional, atau dukungan psikososial bisa membantu menjaga kecemasan pada tingkatan adaptif dan mendorong kepatuhan kontrol rutin, sambil mencegah kecemasan menjadi maladaptif.

Secara keseluruhan, temuan ini menguatkan literatur bahwa aspek psikologis khususnya kecemasan adalah faktor penting dalam kepatuhan tindakan preventif atau pengelolaan jangka panjang penyakit jantung. Namun perlu diperhatikan bahwa jenis kecemasan, intensitas, durasi, dan interaksi dengan faktor lain seperti depresi, persepsi penyakit, dukungan sosial, dan kepercayaan pasien juga penting untuk diteliti lebih lanjut, karena sebagian penelitian menunjukkan bahwa kecemasan tinggi malah

memperburuk kepatuhan (Malak et al., 2021; Religioni et al., 2025). Ketika kecemasan berinteraksi dengan persepsi penyakit yang buruk dimana pasien merasa tidak berdaya atau menolak kondisinya, kapasitas kognitif mereka untuk patuh pada terapi jangka panjang akan menurun drastis (Zydecka et al., 2024)

Hubungan antara komorbiditas dengan kepatuhan kontrol rutin ke Rumah Sakit pada pasien penyakit jantung koroner

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami komorbiditas yaitu sebanyak 56 orang (53,3 %). Hal ini sesuai dengan (Adiana et al., 2025) dimana pasien penyakit jantung koroner dominan mengalami komorbiditas yaitu sebanyak 63,4 %. Terkait kepatuhan terhadap kontrol rutin ke rumah sakit sebanyak 72 orang (68,6 %). Terdapat hubungan yang bermakna antara adanya komorbiditas dengan kepatuhan kontrol rutin pada pasien PJK dengan nilai p value = 0,032. Artinya, keberadaan komorbiditas pada pasien PJK dapat memengaruhi sejauh mana pasien menjalani kontrol rutin ke fasilitas kesehatan.

Dilihat secara psikologis hal ini menunjukkan peningkatan persepsi ancaman kesehatan. Adanya komorbiditas pada pasien penyakit jantung koroner dapat meningkatkan persepsi kerentanan dan keparahan terhadap kondisi kesehatan pasien, dimana penyakit penyerta dapat memperberat kondisi penyakitnya yang menyebabkan kondisi lebih kompleks yang pada gilirannya dapat memotivasi pasien untuk lebih patuh terhadap rekomendasi kontrol rutin. Adanya persepsi terhadap ancaman penyakit yang dialami, maka pasien PJK yang memiliki komorbiditas sering kali mengalami gejala fisik yang lebih berat dan kompleks, sehingga muncul rasa takut akan pemburukan kondisi kesehatannya. Hal tersebut mendorong mereka pasien lebih patuh untuk melakukan kontrol ke rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Ramadani et al., (2024) menjelaskan bahwa pasien dengan penyakit kardiovaskular yang mengalami komorbiditas lebih sering kontrol ke fasilitas layanan kesehatan karena kompleksitas terapi yang harus dijalani. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Y. Wang et al., (2025) yang dalam penelitiannya menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki komorbiditas sistemik seperti hipertensi dan diabetes melitus, dimana keberadaan komorbiditas ini meningkatkan kompleksitas regimen terapi, dapat memicu peningkatan tekanan emosional, serta memperkuat persepsi terkait konsekuensi buruk dari penyakit. Dampak risiko pemburukan dan readmisi rumah sakit tersebut dapat mengaktifasi respons adaptif pasien untuk meningkatkan perilaku manajemen diri, dan rutin untuk kontrol secara berkala. Lebih lanjut ketika pasien merasakan kelelahan fisik yang nyata dan berat, terutama yang dipicu oleh kompleksitas kondisi klinis yang dialaminya, maka kesadaran akan ancaman penyakit akan meningkat. Hal tersebut yang secara psikologis mendorong mereka untuk bersikap patuh pada perawatan dan kontrol medis rutin demi menghindari kekambuhan atau pemburukan kondisi (Xue et al., 2026). Namun, di sisi lain, komorbiditas juga bisa menjadi hambatan, yang menyebabkan kontrol yang lebih sering, biaya yang lebih besar, beban pengobatan, kelelahan, atau konflik jadwal sehingga justru menurunkan kepatuhan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa keberadaan penyakit kronis dan pengobatan yang kompleks sering kali meningkatkan beban manajemen diri dan menghambat kepatuhan *self-care* atau pengobatan (Lee et al., 2023).

Berbagai penelitian lainnya menunjukkan hasil yang beragam mengenai komorbiditas dan kepatuhan. Penelitian yang dilakukan Wong et al., (2024) tentang hubungan antara multimorbiditas dan kepatuhan terhadap pengobatan kardiovaskular menunjukkan bahwa multimorbiditas secara signifikan berhubungan dengan kepatuhan pengobatan yang buruk. Hal ini menunjukkan perlunya pemantauan yang lebih ketat terhadap perilaku minum obat pada mereka yang memiliki beberapa kondisi kronis. Penelitian lainnya pada pasien gagal jantung menunjukkan bahwa jumlah kondisi komorbid non-kardiovaskular berhubungan dengan aktivitas *self-care* yang lebih rendah, selain itu pengaruh komorbiditas dapat dimediasi oleh faktor seperti kontrol diri dan gejala kecemasan (Lee et al., 2023)

Dalam konteks penelitian ini, ada korelasi antara memiliki komorbiditas dan tingkat kepatuhan kontrol rutin kemungkinan besar pasien dengan komorbiditas merasa kondisi mereka lebih serius sehingga lebih termotivasi hadir untuk kontrol. Namun dengan adanya sebagian yang tidak patuh sebanyak 31,4% masih menjadi kendala dalam perawatan pasien PJK. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa kompleksitas regimen terapi akibat penyakit penyerta sering kali memicu kelelahan perawatan di mana rutinitas pengobatan yang sering justru menjadi hambatan utama yang mengikis kepatuhan pasien (Kalantarzadeh et al., 2022). Berbagai faktor seperti beban pengobatan, jadwal kontrol yang padat, dan kelelahan dalam perawatan penyakitnya bisa menjadi hambatan yang signifikan. Oleh karena itu, rekomendasi untuk penelitian selanjutnya adalah mengukur secara lebih rinci jenis dan jumlah komorbiditas seperti (diabetes, hipertensi, atau penyakit ginjal), serta keseimbangan antara faktor motivasi dan hambatan yang dialami. Apakah komorbiditas membuat pasien menjadi lebih patuh, atau sebaliknya menambah beban sehingga kepatuhan menurun, adalah pertanyaan yang menarik. Selain itu, perlu dilakukan analisis variabel lain seperti persepsi kontrol diri, dukungan sosial, dan beban pengobatan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa komorbiditas adalah faktor yang tidak bisa diabaikan dalam memahami kepatuhan kontrol rutin pasien PJK. Sehingga diperlukan intervensi klinik yang mencakup identifikasi dan pendekatan spesifik untuk pasien dengan komorbiditas agar kepatuhan ke kontrol rutin dapat lebih ditingkatkan.

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dan komorbiditas dengan kepatuhan kontrol rutin ke rumah sakit pada pasien penyakit jantung koroner, masing-masing dengan p value = 0,028 dan p value = 0,032. Mayoritas responden mengalami kecemasan ringan (60 %) dan memiliki penyakit penyerta (53,3 %), sedangkan sebanyak 68,6 % responden patuh terhadap kontrol rutin. Hasil ini mengindikasikan bahwa kecemasan ringan dapat berperan sebagai faktor motivasi bagi pasien untuk tetap melakukan perawatan, sedangkan keberadaan komorbiditas meningkatkan kesadaran akan pentingnya kontrol kesehatan. Namun, beban penyakit ganda juga berpotensi menjadi hambatan terhadap kepatuhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiana, I. N., Arya, I. N., Putra, M., & Sanjana, I. W. E. (2025). Kepatuhan Kontrol Faktor Risiko Kardiovaskuler dan Kejadian Rawat Inap Berulang Pasien Penyakit Jantung Koroner Yang Memerlukan Perawatan Jangka Panjang The Compliance of Cardiovascular Risk Factor Control and Recurrent Hospitalizations in Coronary Heart . 13(1), 7–15.
- Buddeke, J., Bots, M. L., Dis, I. Van, Visseren, F. L. J., & Hollander, M. (2019). Comorbidity in patients with cardiovascular disease in primary care : a cohort study with routine healthcare data. June.
- Chen, C., Li, X., Su, Y., Wan, R., & Hong, K. (2022). Adherence with cardiovascular medications and the outcomes in patients with coronary arterial disease : “ Real - world ” evidence. June, 1220–1228. <https://doi.org/10.1002/clc.23898>
- Dondero, P., Navarrete, K. M., Medicina, E. De, San, N., Gonzaga, L., & Wiener, N. (2023). Prevalence of anxiety and depression in patients with acute coronary syndrome : systematic review and meta-analysis.
- Ehmann, A., Schütte, E., Semmler, J., Berger, F., Bauer, U. M. M., Schmitt, K., Pfitzer, C., & Helm, P. C. (2025). Key Factors of Adherence in Cardiological Follow-Up of Adults with Congenital Heart Disease. 1–14.
- Kalantarzadeh, Hojatollah, Yousefi, Alavi, M., Jahangir, & Maghsoudi. (2022). Adherence Barriers to Treatment of Patients with Cardiovascular Diseases : A Qualitative Study. Cvd, 317–324. <https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr>
- Kemenkes_RI. (2023). Profil kesehatan indonesia 2022.
- Lee, K. S., Moser, D. K., & Dracup, K. (2023). The association between comorbidities and self-care

- of heart failure : a cross-sectional study. 1–8.
- Malak, M. Z., Al-thbetat, A. J., & Al-amer, R. M. (2021). Psychosocial factors correlate with adherence to medications among cardiovascular outpatient clinics in Jordan. 45(1), 206–213.
- Marina, L., Mendonça, S., Maria, I., Barros, N., Costa, D. C., Silva, G., Rodrigo, J., Santos, S., Barreto-filho, J. A. S., Antônio, M., Santos, A., Luzia, J., Oliveira, M., Dornelas, M., Moreira, B., Aliete, D., Vieira, S., Carlos, A., & Sousa, S. (2018). Readmission of Patients with Acute Coronary Syndrome and Determinants. 42–49. <https://doi.org/10.5935/abc.20190104>
- Polsook, R. (2020). A cross-sectional study of factors predicting readmission in Thais with coronary artery disease. 1–12. <https://doi.org/10.1177/1744987120946792>
- Ramadani, R. V., Svensson, M., Hassler, S., Hidayat, B., & Ng, N. (2024). The impact of multimorbidity among adults with cardiovascular diseases on healthcare costs in Indonesia : a multilevel analysis. 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18301-7>
- Religion, U., Barrios-rod r guez, R., Requena, P., & Borowska, M. (2025). Enhancing Therapy Adherence : Impact on Clinical Outcomes , Healthcare Costs , and Patient Quality of Life. 1–12.
- Tiksnadi, B. B., Triani, N., Fihaya, F. Y., Janetputra, I., Allo, T., & Iskandar, S. (2023). Validation of Hospital Anxiety and Depression Scale in an Indonesian population : a scale adaptation study. 2015, 1–8. <https://doi.org/10.1136/fmch-2022-001775>
- Wang, T., Li, Z., Wei, Y., Zhang, X., Yuan, Q., Zhang, X., & Li, X. (2025). Association between anxiety disorders and medication adherence in patients with cardiovascular disease : a systematic review and meta-analysis of observational studies.
- Wang, Y., Gong, X., Id, J. C., Wu, Y., Wang, S., Zhu, Y., Liu, C., He, F., & Xu, K. (2025). Mediating effect of illness perception between self-care ability and health- promoting behaviors among patients with stable coronary artery disease. 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0316551>
- Wei, J., Li, B., Han, S., Zhuang, H., Cao, W., & Zhang, H. (2026). Effect of continuity of care on medication adherence and psychological outcomes in patients with coronary heart disease : a retrospective cohort study. March, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2026.1784201>
- Wong, M. C. S., Liu, J., Zhou, S., Li, S., Su, X., Wang, H. H. X., Chung, R. Y. N., Yip, B. H. K., Wong, S. Y. S., & Lau, J. T. F. (2024). The association between multimorbidity and poor adherence with cardiovascular medications ☆ , ☆☆. *International Journal of Cardiology*, 177(2), 477–482. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2014.09.103>
- World Health Organization (WHO). (2025). Cardiovascular diseases (CVDs).
- Wu, J., Shi, N., Ren, J., & Mou, G. (2021). Effects of cognitive re-education on compliance , emotion and attitude in patients with coronary heart disease. 14(1), 374–382.
- Xue, Q., Wu, C., Qu, G., Chen, Y., Zeng, X., & Han, R. (2026). Illness Perception and Medication Adherence Trajectories in Patients with Acute Coronary Syndrome : A 6-Month Longitudinal Study. May, 1–11.
- Yao, Z., Wen, X., Yu, J., & Zhu, X. (2025). Psychometric evaluation of the cardiac rehabilitation adherence scale in patients with coronary heart disease : an observational study. September, 1–15. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2025.1641392>
- Zydecka, K. S., Cwiek, D., Schneider-matyka, D., & Reginia, A. (2024). The Impact of Mood Disorders on Adherence , on Life Satisfaction and Acceptance of Illness — Cross-Sectional Observational Study. 1–15.