

## Kebutuhan Penderita Penyakit Jantung di Usia Dewasa Madya

Dwi Kartika Aulia Putri<sup>1\*</sup>, Hafizah Putri Salim<sup>2</sup>, Muhammad Haikal<sup>3</sup>,  
Nurul Azmi Ansari<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

Alamat: Jl. William Iskandar, Pasar V, Estate, Sumatera Utara, Indonesia

Korespondensi penulis: [dwikartikaauliaputri02@gmail.com](mailto:dwikartikaauliaputri02@gmail.com)\*

**Abstract.** *Middle adulthood ranges from 40 years to 60 years. The needs of heart disease sufferers in middle adulthood are needs that prioritize physical health such as exercise, diet and regular medication. This research aims to find out how important the needs of individuals suffering from heart disease are. The research method used is a qualitative method with a literature and interview approach. Data was obtained from analysis of related literature as well as in-depth interviews with informants who suffered from heart disease at the age of 58 years. The research results show that the needs of middle adults who suffer from heart disease prioritize health restoration recommended by doctors by means of bypass surgery. This is shown by the improvement in physical health experienced by the informants, by maintaining their diet, taking prescribed medication, exercising regularly, and monitoring their health at recommended clinics. This result has been felt by the informant that changes in his physical condition are currently starting to improve and he is still in the recovery stage.*

**Keywords:** *Heart Disease Sufferers, Middle Adult Needs, Physical Health*

**Abstrak.** Usia dewasa madya berkisar dari 40 tahun hingga 60 tahun. Kebutuhan penderita penyakit jantung di usia dewasa madya adalah kebutuhan yang mengutamakan kesehatan fisik seperti olahraga, pola makan, dan pengobatan secara rutin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa penting kebutuhan individu yang mengidap penyakit jantung. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan literatur dan wawancara. Data diperoleh dari analisis literatur terkait serta wawancara mendalam dengan informan yang mengidap penyakit jantung di usia 58 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebutuhan dewasa madya yang mengidap penyakit jantung mengutamakan pemulihan kesehatan yang dianjurkan oleh dokter dengan cara operasi *bypass*. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan kesehatan fisik yang dialami oleh informan, dengan cara menjaga pola makan, mengkonsumsi obat resep dokter, olahraga secara rutin, dan kontrol kesehatan pada klinik yang telah dianjurkan. Hal ini telah dirasakan hasilnya oleh informan bahwa perubahan kondisi fisiknya saat ini mulai membaik dan masih dalam tahap masa pemulihan.

**Kata kunci:** Penderita Penyakit Jantung, Kebutuhan Dewasa Madya, Kesehatan Fisik

### 1. LATAR BELAKANG

Pada penelitian ini, penulis mendapatkan informasi dari seorang informan dengan inisial IH berusia 58 tahun berjenis kelamin perempuan yang sedang mengidap penyakit jantung coroner dan masih dalam tahap pemulihan. IH menyatakan bahwa banyak perubahan yang terjadi setelah mengidap penyakit jantung, salah satunya aktivitas fisik yang tidak bisa terlalu aktif. IH adalah seorang yang sangat aktif dalam kehidupan sosialnya, sejak ia mengetahui bahwa mengidap penyakit jantung, banyak aktivitas yang ditinggalkan dan memilih untuk fokus pada kesehatannya.

Individu dewasa madya, yang berada dalam rentang usia 40 hingga 60 tahun, mulai meninggalkan ciri-ciri fisik dan perilaku masa dewasa sebelumnya dan memasuki fase baru dalam hidup mereka yang ditandai oleh perubahan jasmani dan sikap. Dalam bukunya, Yudrik menjelaskan bahwa masa dewasa madya adalah periode transisi, di mana pria dan wanita meninggalkan ciri-ciri fisik dan perilaku masa dewasa sebelumnya. Mereka memasuki suatu fase baru dalam kehidupan yang ditandai oleh ciri-ciri jasmani dan perilaku yang berbeda (Jahja, 2011). Pada masa ini, tampak adanya penurunan kemampuan fisik disertai peningkatan tanggung jawab yang harus diemban. Kerutan di wajah mulai muncul, menopause dapat terjadi, dan berbagai penyakit kronis serta akut sering kali terdeteksi. Meskipun begitu, individu pada fase dewasa madya masih memiliki tanggung jawab untuk bekerja, mempertahankan karier, serta memberikan kontribusi positif bagi generasi yang lebih muda. Mereka juga harus mengurus pasangan dan anak-anak yang sedang memasuki fase dewasa, mempersiapkan masa pensiun, dan menghadapi realita bahwa kematian bisa menjadi ancaman terhadap pencapaian kesuksesan atau tujuan hidup yang diimpikan.

Masa dewasa madya adalah masa terjadinya peningkatan penyakit kronis termasuk penyakit jantung coroner. Penderita jantung coroner perlu mengubah perilaku mereka menjadi lebih sehat untuk mengurangi penderitaan yang dirasakan, menekan biaya pengobatan, serta menurunkan risiko kematian. Dengan menerapkan gaya hidup sehat, mereka dapat memperbaiki kondisi jantung, mengurangi kemungkinan penyakit semakin parah, dan meningkatkan peluang keberhasilan operasi jantung yang mungkin harus dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kebutuhan individu yang mengidap penyakit jantung setelah didiagnosis.

## **2. KAJIAN TEORITIS**

Penyakit jantung adalah salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia, terutama di kalangan individu dewasa madya (WHO, 2020). Sayangnya, pemahaman dan pemenuhan kebutuhan mereka yang menderita penyakit ini belum sepenuhnya terwujud (Kemenkes, 2019). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan pengidap penyakit jantung pada kelompok usia tersebut. Menurut Nancy Johnson (1996), kebutuhan pasien dapat dibagi menjadi tiga kategori utama: fisik, psikologis, dan sosial. Dalam konteks pengidap penyakit jantung, kebutuhan fisiologis mereka mencakup pengelolaan gejala serta perawatan dan pengobatan. Beberapa faktor yang mempengaruhi kebutuhan ini antara lain usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, dan tingkat kesadaran kesehatan (Kemenkes, 2019).

### **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan literatur dan wawancara. Wawancara merupakan salah satu metode pengumpulan data dalam penelitian, terutama penelitian kualitatif. Wawancara pada penelitian kualitatif merupakan pembicaraan yang memiliki tujuan dan didahului beberapa pertanyaan informal dan dilanjutkan dengan pertanyaan formal. Metode penelitian kualitatif menekankan analisis data secara mendalam dan rinci, memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi informasi yang mungkin tidak bisa diungkap melalui metode penelitian kuantitatif. Salah satu teknik yang umum digunakan untuk mengumpulkan data dalam pendekatan ini adalah wawancara.

Penelitian ini bertujuan untuk memahami makna dan pengalaman manusia melalui interpretasi data yang dihasilkan dari wawancara yang dihasilkan dari konteks kehidupan nyata. Pengumpulan data dalam penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi tentang kebutuhan penderita penyakit jantung pada usia dewasa madya.

### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada usia dewasa madya (40-60 tahun) mulai memiliki perubahan fisik secara umum yaitu kulit mulai mengendur, penglihatan yang mulai menurun, perubahan bentuk tubuh, rambut mulai memutih. Perubahan ini mencerminkan kebutuhan individu di masa dewasa madya untuk meresapkan kembali prioritas hidup, mengelola stres, dan mencapai keseimbangan antara aktivitas fisik dan mental. Masa pemulihan ini menjadi momen krusial untuk mengevaluasi gaya hidup, serta mengambil langkah-langkah preventif demi menjaga kualitas hidup di masa depan. Pada masa ini juga mulai terdeteksi penyakit seperti penyakit kronis salah satunya yaitu jantung koroner. Penyakit jantung koroner adalah suatu kelainan pada miokardium yang disebabkan oleh insufisiensi aliran darah koroner akibat arteriosklerosis. Proses ini bersifat degeneratif dan dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah mencakup usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga dalam mengalami penyakit jantung serta pembuluh darah, yang sering kali terkait dengan faktor genetik. Di sisi lain, terdapat faktor risiko yang dapat dihindari melalui perbaikan pola hidup. Misalnya, mengubah kebiasaan merokok, mengatur pola makan, dan rutin berolahraga. Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner antara lain dislipidemia, yaitu kadar kolesterol tinggi, hipertensi, diabetes melitus, kebiasaan merokok, obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik. Penyakit ini terjadi ketika aliran darah menuju otot jantung mengalami penyempitan, yang disebabkan oleh penebalan pada lapisan tunika intima. Selain itu, ruptur pada plak dapat memicu pembentukan trombus yang semakin memperburuk kondisi tersebut.

Perubahan-perubahan yang terjadi pada usia madya penting untuk melakukan penyesuaian diri dan membiasakan dengan hidup positif yang mengedepankan kesehatan. Penyesuaian diri sangat penting agar individu dapat menerima kenyataan dengan sikap yang positif. Individu mampu menemukan makna dalam pengalaman penyakit yang pernah mereka derita. Mereka menyadari bahwa perjalanan menuju pemulihan sering kali penuh tantangan, namun dukungan sosial dari keluarga dan kasih Tuhan memberikan harapan.

Penelitian ini dilaksanakan untuk mendapatkan informasi langsung dari seorang informan yang berinisial IH berusia 58 tahun yang sedang mengidap penyakit jantung dalam bentuk metode wawancara yang dilaksanakan di kediaman IH. Setelah IH didiagnosis memiliki penyakit jantung banyak hal-hal yang menghambat aktivitas sehari-hari, apabila banyak melakukan aktivitas sehari-hari dapat merasa mudah lelah dan sesak nafas. Sesak nafas dimulai dengan perasaan pendeknya napas saat menjalani aktivitas yang cukup berat, seiring berjalannya waktu rasa sesak semakin meningkat, bahkan melakukan aktivitas ringan sekalipun. Pada pertengahan tahun 2023 IH dilarikan ke RS karena mengalami sesak nafas yang begitu mengkhawatirkan. Sejak saat itu dokter menganjurkan untuk dilakukan operasi bypass pada akhir tahun 2023 karena melihat kondisi yang sangat gawat. Sebelum melakukan operasi, dokter menganjurkan untuk kontrol rutin dan dibantu dengan alat tabung oksigen. Oksigen memiliki manfaat penting, antara lain meningkatkan oksigenasi dalam darah dan jaringan, serta mengurangi gejala sesak napas dan kelelahan. (Suyatno, 2020).

Seiring dengan dilakukan operasi bypass dan dalam tahap pemulihan, IH juga dianjurkan untuk memfokuskan diri pada kesembuhannya. Banyak hal-hal yang harus diperbaiki untuk dapat pulih dari sakitnya yaitu mengatur pola makan, rajin berolahraga dan terus melakukan pengobatan yang rutin. Pola makan yang harus seimbang dan mengurangi kadar lemak yang tinggi. Menurut Sulviana (2008), konsumsi protein yang berlebihan dapat berdampak negatif bagi tubuh. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa makanan yang tinggi protein seringkali juga mengandung kadar lemak yang tinggi, yang pada akhirnya dapat menyebabkan obesitas. Maka dari itu individu yang mengidap penyakit jantung diharapkan agar pengaturan pola makan dilakukan bersamaan dengan olahraga yang teratur bagi penderita penyakit jantung koroner.

Para penderita penyakit jantung yang sedang dalam masa pemulihan dapat melakukan beberapa jenis olahraga ringan, seperti berjalan cepat, bersepeda, yoga, dan peregangan. Aktivitas ini tidak hanya bermanfaat untuk meningkatkan kapasitas paru-paru dan mengurangi tekanan darah, tetapi juga dapat meningkatkan kekuatan otot (Kardiologi Indonesia, 2018). Selain itu, yoga terbukti efektif dalam mengurangi stres dan berkontribusi pada peningkatan

kualitas hidup bagi pasien jantung (Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2019). Dengan izin dari dokter, penderita penyakit jantung dapat melakukan aktivitas fisik yang moderat, seperti berenang, berjalan di treadmill, dan latihan kekuatan otot. Aktivitas ini bermanfaat untuk meningkatkan fungsi jantung, mengurangi risiko komplikasi, serta meningkatkan kebugaran fisik (Majalah Kedokteran Indonesia, 2020). Namun, sangat penting untuk memantau denyut nadi dan tekanan darah selama berolahraga.

Setelah melakukan pengobatan pra-pasca operasi bypass, IH tetap dianjurkan untuk fokus pada masa pemulihannya. IH mendapatkan dukungan dan support dalam keadaannya saat ini. Dukungan dari keluarga dan kerabat dekat juga memengaruhi kondisi psikologisnya. Coffman (2008) mengemukakan bahwa keluarga adalah sumber dukungan terpenting bagi penderita penyakit jantung. Penelitian yang dilakukan oleh Myers (2012) menunjukkan bahwa pasien jantung yang mendapatkan dukungan keluarga yang kuat memiliki risiko kematian yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang mengalami kurangnya dukungan tersebut. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Schulte (2010) yang menyimpulkan bahwa dukungan dari anggota keluarga dapat membantu mengurangi kecemasan dan kegelisahan yang dialami oleh pasien. Dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat mengambil bentuk kunjungan rutin, perhatian yang tulus, kasih sayang, serta upaya untuk membangkitkan motivasi dan semangat yang positif. Baik dukungan moral maupun material memiliki peranan penting dalam meningkatkan harga diri dan rasa percaya diri penderita saat menghadapi penyakitnya (Bomar, 2004).

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa individu berusia 40-60 tahun mengalami banyak perubahan fisik, seperti kulit yang mengendur, penurunan penglihatan, dan rambut beruban. Perubahan ini meminta individu untuk merefleksikan prioritas hidup dan mengelola stres, guna mencapai keseimbangan aktivitas fisik dan mental. Jika tidak ditangani, periode ini berisiko tinggi terhadap penyakit serius, termasuk penyakit jantung koroner, yang bisa disebabkan oleh aterosklerosis. Penyakit ini dipengaruhi oleh faktor tak terubah seperti usia, serta faktor yang dapat diubah seperti pola hidup dan diet.

Penyesuaian diri yang positif sangat penting dalam menghadapi tantangan tersebut. Dalam penelitian ini, seorang pria berusia 58 tahun, berinisial IH, yang menderita penyakit jantung, berbagi pengalamannya. Setelah dirawat di rumah sakit dan direkomendasikan untuk operasi bypass, IH disarankan untuk fokus pada proses pemulihan melalui pola makan seimbang, olahraga, dan pengobatan rutin. Dukungan keluarga terbukti krusial dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepercayaan diri selama masa

pemulihan. Pengalaman IH menekankan pentingnya kolaborasi antara perawatan medis dan dukungan sosial.

Dukungan peran keluarga dalam membantu pasien mengatasi kecemasan dan meningkatkan motivasi selama proses pemulihan. Dengan menggabungkan pengelolaan gaya hidup yang sehat, terapi medis, dan dukungan sosial, penderita penyakit jantung koroner dapat secara signifikan meningkatkan kualitas hidup mereka. Penyesuaian diri yang positif serta kesadaran akan kesehatan menjadi faktor kunci dalam menghadapi perubahan yang terjadi pada masa dewasa madya.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada Ibu Fauziah Nasution, M. Psi, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, masukan, dan motivasi, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik. Selain itu, penulis juga berterima kasih kepada Ibu Ida Haryanti, sebagai informan, yang telah memberikan informasi berharga mengenai kebutuhan pengidap penyakit jantung di usia madya. Semoga karya ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan masyarakat secara luas.

## DAFTAR REFERENSI

- Hendiarto, Y. (2014). Hubungan antara self-efficacy dengan perilaku sehat pada penderita jantung koroner. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 3(2), 85–89.
- Jun, K., Niman, S., & Suntoro, H. (2023). Kesehatan jasmani dengan kepuasan hidup pada kelompok dewasa madya. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 8(3).
- Jurnal Kesehatan Masyarakat. (2019). Pengaruh yoga terhadap kualitas hidup pasien jantung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 100–107.
- Kardiologi Indonesia. (2018). Pedoman aktivitas fisik pada pasien jantung. *Jurnal Kardiologi Indonesia*, 39(2), 123–130.
- Majalah Kedokteran Indonesia. (2020). Manajemen klinis pasien jantung. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 70(3), 257–265.
- Marlinda, R., Dafriani, P., & Irman, V. (2020). Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan penyakit jantung koroner. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(2), 253–257.
- Merizka, L., Khairani, M., Dahlia, D., & Faradina, S. (2019). Religiusitas dan kecemasan kematian pada dewasa madya. *AN-NAFS*, 13(2), 76–84.
- Mulyani, N. S., Al Rahmad, A. H., & Jannah, R. (2018). Faktor risiko kadar kolesterol darah pada pasien rawat jalan penderita jantung koroner di RSUD Meuraxa. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 3(2), 132–140.

- Naomi, W. S., Picauly, I., & Toy, S. M. (2021). Faktor risiko kejadian penyakit jantung koroner. *Media Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 99–107.
- Rachmawati, I. N. (2007). Pengumpulan data dalam penelitian kualitatif: Wawancara. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 11(1), 35–40.
- Santoso, M., & Setiawan, T. (2005). Penyakit jantung koroner. *Cermin Dunia Kedokteran*, 147, 5–9.
- Suparyanto, S. (2009). Perubahan fisiologis pada lansia. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 2(1), 1–10.
- Suyatno, S. (2020). Peran oksigen terapi dalam pengelolaan pasien jantung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 100–107.
- Widiyanti, P. P., & Rahmandani, A. (2020). Hubungan persepsi terhadap dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita penyakit jantung. *Jurnal Empati*, 10(2), 107–113.
- World Health Organization. (2020). Heart disease. Retrieved from [https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1)