

## PENGALAMAN DAN GANGGUAN AKTIVITAS KLIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER

Muhammad Amin<sup>1</sup>, Larra Fredrika<sup>2</sup>, Delvi Duwi Kartika<sup>3</sup>  
Universitas Muhammadiyah Bengkulu<sup>1,2,3</sup>  
ma6232909@gmail.com<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengalaman gangguan aktivitas seksualitas pada klien dengan penyakit jantung koroner di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif, dengan metode fenomenologi. Penelitian ini menghasilkan empat (4) tema yaitu: aspek pengetahuan tentang penyakit jantung koroner, aspek penanganan, aspek gangguan aktifitas seksualitas pada klien dengan penyakit jantung koroner, aspek emosional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan aktifitas seksual pada pasien jantung koroner yaitu kurang nafsu, rangsangan, orgasme, dan dyspareunia. Simpulan, adapun upaya yang dilakukan klien untuk mengurangi rasa sakit serta memperlancar saat berhubungan suami istri adalah dengan cara menggunakan pelumas.

Kata Kunci: Jantung Koroner, Pengalaman, Seksualitas

### ABSTRACT

*This study aims to determine how the experience of sexual activity disorders in clients with coronary heart disease in Dr. M. Yunus Bengkulu. This type of research used in this research is qualitative, with the phenomenological method. This study resulted in four (4) themes, namely: aspects of knowledge about coronary heart disease, aspects of treatment, aspects of sexual activity disorders in clients with coronary heart disease, emotional aspects. The results showed that sexual activity disorders in coronary heart patients were lack of appetite, stimulation, orgasm, and dyspareunia. In conclusion, the client's efforts to reduce pain and improve when having a husband and wife is by using lubricants.*

*Keywords: Coronary Heart, Experience, Sexuality*

### PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner terjadi akibat dari ketidakseimbangan antara suplai dengan kebutuhan oksigen miokardium karena adanya penyempitan arteri koroner dengan tanda gejala spesifik seperti rasa sakit atau nyeri luar biasa di dada, jantung berdebar-debar, keringat dingin, sesak nafas dan pusing yang muncul beberapa bulan sebelum serangan (Muttaqin, 2009).

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan salah satu penyakit yang banyak menyebabkan kematian serta masih merupakan masalah kesehatan bagi negara-negara yang maju maupun negara yang sedang berkembang. Diperkirakan dua kali lipat dalam dua dekade mendatang, menjadikannya penyebab utama terbesar kematian pada tahun

2020. Penyakit gagal jantung dapat di alami oleh setiap orang dari berbagai usia. Misalnya neonatus dengan penyakit jantung kongenital atau orang dewasa dengan penyakit jantung koroner (arterosklerosis), usia pertengahan dan tua sering pula mengalami kegagalan jantung (Padila, 2012).

Organisasi kesehatan dunia (WHO) juga telah mengemukakan fakta bahwa Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan epidemi modern dan tidak dapat dihindari oleh faktor penuaan. Data statistik dunia melaporkan tentang insiden terbesar dan prevalensi PJK di dunia ternyata semakin meningkat dengan usia harapan hidup berkisar 3 sampai 9% (Shivaramakrishna et al., 2010). Berdasarkan (WHO) 2013, penyakit jantung koroner (PJK) adalah penyebab tunggal terbesar kematian di negara maju dan di negara berkembang. Menurut statistik dunia ada 9,4 juta kematian setiap tahun yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular dan 45% kematian tersebut disebabkan oleh penyakit jantung koroner (Kundasamy, 2014).

Menurut statistik dunia ada 9,4 juta kematian setiap tahun yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular dan 45% kematian tersebut disebabkan oleh penyakit jantung koroner (Kundasamy, 2014). Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 juga menyebutkan bahwa prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter adalah sebesar 0,5%, sedangkan prevalensi penyakit jantung koroner berdasarkan terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 1,5% (Kemenkes RI, 2013).

Dengan tingginya jumlah penderita penyakit jantung koroner maka banyak pula dampak yang mungkin terjadi. Penyakit Jantung Koroner (PJK) berdampak terhadap berbagai aspek kehidupan penderitanya. Secara fisik penderita akan merasakan sesak, mudah lelah, mengalami gangguan seksual, serta nyeri dada (Nuraeni et al., 2015). Seksualitas merupakan suatu komponen integral dari kehidupan seorang wanita normal. Hubungan seksual yang nyaman dan memuaskan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam hubungan perkawinan bagi banyak pasangan (Irwan, 2012).

Kehidupan seksual yang sehat ditandai dengan hubungan seksual yang lancar dan tidak bermasalah. Kehidupan seksual seharusnya dilandasi oleh hubungan antar pribadi yang harmonis dalam kehidupan sehari-hari. Sikap menghargai serta kesediaan untuk mengekspresikan perhatian dan rasa sayang satu sama lain akan berdampak positif pada hubungan seksualnya (Windu, 2009). Jika kondisi fisiknya dalam arti kesehatannya terganggu, seseorang kemungkinan besar akan mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan seksualitasnya, yang dapat ditampilkan melalui berbagai aktivitas seksual. Seperti gangguan nafsu, rangsangan, orgasme, dan resolusi (Pieter, 2010).

Pengalaman merupakan suatu peristiwa yang benar-benar dialami. Pengungkapan pengalaman secara narasi berarti mengemukakan atau memaparkan suatu peristiwa atau pengalaman yang pernah dialami berdasarkan urutan waktu terjadinya peristiwa. Pengalaman dapat diartikan juga sebagai memori episodik, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu, yang berfungsi sebagai referensi otobiografi (Alwi, 2008).

Survey awal yang dilakukan peneliti di dapatkan jumlah penderitapenyakit jantung koroner yang di rawat di RSUD Dr. M. Yunus Provinsi Bengkulu terdapat 211 orang, 2015 terdapat 245 orang, 2016 terdapat 281 orang, an periode Januari-April 2017 terdapat 115 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 orang penderita penyakit jantung koroner, 1 orang penderita mengidap penyakit jantung koroner sudah 2 tahun dan 2 orang lebih dari 3 tahun. Saat terdiagnosis penyakit jantung koroner penderita

mengatakan banyak hal yang dialami salah satunya berkurangnya minat dalam berhubungan seksual.

## METODE PENELITIAN

### Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah kualitatif dengan metode fenomenologi. Partisipan dalam penelitian ini sebanyak 5 orang, dengan kriteria Klien yang memiliki riwayat jantung koroner yang pernah berobat di RSUD M. Yunus Bengkulu, berdomisili di daerah kota Bengkulu dan sekitarnya, usia > 35 tahun, bersedia menjadi informan, yang bukan single parent. Sedangkan partisipan yang sedang mengalami serangan jantung tidak dimasukkan kedalam penelitian ini. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan alat perekam atau *smartphone*, alat tulis seperti buku tulis dan note book, File note, pedoman wawancara serta kamera untuk pendokumentasian selama proses penelitian.

Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi dua tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Pada tahap persiapan meliputi kegiatan penetapan judul, survey awal, pengumpulan data, merumuskan masalah penelitian, menyiapkan instrumen penelitian, ujian proposal dan mengurus surat izin penelitian. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Poli Jantung RSUD Dr.M. Yunus Bengkulu, sesuai dengan persetujuan informan dan dilaksanakan pada bulan Oktober.

Setelah mendapat surat izin dari RSUD M. Yunus peneliti langsung melakukan penelitian. Selanjutnya hasil penelitian yang telah didapatkan diolah dalam bentuk narasi oleh peneliti.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Informan

Tabel. 1  
Karakteristik Informan

No	Informan	Pekerjaan	Pendidikan	Umur
1	Tn. T (Informan 1)	PNS	SMA	55
2	Ny. Y (Informan 2)	Tani	SMA	61
3	Ny. D (Informan 3)	IRT	SMP	60
4	Ny. W (Informan 4)	IRT	SMA	56
5	Ny. P (Informan 5)	IRT	SMA	58

Berdasarkan tabel 1 karakteristik informan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut dalam penelitian yang menjadi informan adalah 5 orang pasien dengan penyakit jantung koroner terdiri dari 1 orang laki-laki dan 4 orang pasien perempuan.

Hasil wawancara dengan 5 informan peneliti mendapatkan 4 tema yang menjelaskan masalah penelitian. Tema diperoleh tentang Pengalaman gangguan aktivitas seksualitas pada klien dengan penyakit jantung koroner di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, adalah (1) Aspek pengetahuan, (2) Aspek penanganan, (3) Aspek Gangguan aktivitas seksualitas pada klien dengan penyakit jantung koroner, dan (4) Aspek emosional.

### **Aspek Pengetahuan**

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh 5 informan terdapat kesamaan bahwa kelima informan mengetahui tentang definisi penyakit jantung koroner adalah penyempitan pembuluh darah pada jantung.

*“Kalu kato dokter dek penyakit ibu ni penyempitan pembuluh jantung ”(Wawancara dengan Ny. D (Informan 3), wawancara tanggal 26 Oktober 2017).*

### **Aspek Penanganan**

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 5 orang informan terdapat kesamaan bahwa kelima informan mengetahui tentang tindakan pengobatan yang dilakukan adalah dengan mengkonsumsi obat, melakukan operasi dan kontrol ke poli jantung. Serta menghindari makanan yang dilarang seperti pedas, bersantan dan minyak jenuh (kolesterol).

*“Waktu pertama kali berobat “saya ke puskesmas pagar jati lalu di puskesmas dokter mengatakan bahwa saya kemungkinan ada gejala penyakit jantung dan diberi rujukan untuk berobat ke poli jantung kemudian dijadwalkan akan dilakukan operasi, saya mengalami penyakit jantung sejak 1 tahun yang lalu” (Wawancara dengan Tn. T (Informan I), 7 Oktober 2017).*

*“Gara-gara kurang mengkonsumsi makanan yang sehat dan gizi seimbang dan terlalu banyak makan makanan yang mengandung kolesterol” (Wawancara dengan Ny. Y (Informan 2), 12 Oktober 2017).*

### **Aspek Gangguan Aktivitas Seksualitas pada Klien dengan Penyakit Jantung Koroner**

Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 5 informan terdapat kesamaan bahwa kelima informan menyatakan tipe gangguan yang muncul adalah kurang nafsu, rangsangan, orgasme dan dispareunia.

*“Iyo minat lah kurang nian dek idak-idak nian selero tunah lemak jujur bae kamu orang kan ndak belajar kalu ibu tu idak nian ado lagi minat”(Wawancara dengan Ny.D(Informan 3),wawancara tanggal 26 Oktober 2017).*

### **Aspek Emosional**

Hasil penelitian menunjukan adanya upaya yang dilakukan oleh pasien yang mengalami jantung koroner sebagai cobaan yang harus dijalani sehingga upaya yang dapat dilakukan adalah dengan beristirahat, dan tidur serta mengisi waktu yang bermanfaat hal ini sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut :

Apa upaya yang dilakukan saat meredam keadaan cemas, dan takut saat mengetahui terjadinya gangguan aktivitas seksualitas ?

*“paling minum teh dan bersantai bercerita tentang hidup”(Wawancara dengan Tn. T (Informan I), 7 Oktober 2017)*

*“upaya yang dilakukan palingan memberikan pengertian supaya suami mengerti keadaan penyakit yang diderita dek” (Wawancara dengan Ny. Y(Informan 2), 12 Oktober 2017)*

*“Beristirahat dan bersantai di teras belakang”(Wawancara dengan Ny. D(Informan 3), wawancara tanggal 26 Oktober 2017).*

*“Palingan dengan melakukan aktivitas yang bermanfaat”(Wawancara dengan Ny. W (Informan 4), wawancara tanggal 18 Oktober 2017).*

*“palingan berbicara dengan suami meceritakan bagaimana keadaan sakit yang diderita cak itulah dek” Wawancara dengan Ny. P (Informan 5), wawancara tanggal 23 Oktober 2017).*

### **Interpretasi Hasil Penelitian**

Pada penelitian ini dihasilkan 4 tema diperoleh tentang Pengalaman gangguan aktivitas seksualitas pada klien dengan penyakit jantung koroner di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, adalah (1) Aspek pengetahuan, (2) Aspek penanganan, (3)Aspek gangguan aktivitas seksualitas pada klien dengan penyakit jantung koroner dan (4) Aspek emosional.

## **PEMBAHASAN**

### **Aspek Pengetahuan**

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 5 orang informan terdapat kesamaan bahwa kelima informan mengetahui tentang definisi dari penyakit jantung koroner adalah penyempitan pembuluh darah pada jantung.

Pernyataan informan tentang defisini penyakit jantung koroner sesuai dengan teori menurut Kasron dalam Rahim (2016) Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan gangguan fungsi jantung akibat otot jantung kekurangan darah karena adanya penyempitan pembuluh darah koroner. Sebagaimana halnya organ tubuh lain, jantung pun memerlukan zat makanan dan oksigen agar dapat memompa darah ke seluruh tubuh, jantung akan bekerja baik jika terdapat keseimbangan antara pasokan dan pengeluaran. Jika pembuluh darah koroner tersumbat atau menyempit, maka pasokan darah ke jantung akan berkurang, sehingga terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan dan pasokan zat makanan dan oksigen, makin besar persentase penyempitan pembuluh koroner makin berkurang aliran darah ke jantung, akibatnya timbullah nyeri dada.

Sedangkan menurut penelitian Djohan (2004) penyakit jantung koroner adalah penyakit jantung yang menyangkut gangguan dari pembuluh darah koroner yang dalam mengenal dan menanganinya membutuhkan perhatian serta pengenalan dari faktor resiko yang ada pada penderita serta tindakan yang segera dapat diambil terhadap penderita tersebut dalam waktu yang singkat agar tidak terjadi komplikasi yang dapat membawa akibat yang tidak di inginkan. Dengan memperhatikan berbagai aspek yang berkaitan infark miokard dapat ditanggulangi sehingga terhindar dari komplikasi yang lebih buruk.

Menurut teori Reny (2014) penyakit jantung koroner merupakan penyakit jantung yang paling sering ditemukan pada orang usia lanjut yaitu pada studi populasi ditemukan 20% pria dan 12% wanita yang berusia 65 tahun ke atas.

### **Aspek Penanganan**

#### **Tindakan Pengobatan**

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 5 orang terdapat kesamaan bahwa kelima informan mengetahui tentang tindakan pengobatan yang dilakukan adalah dengan rutin mengkonsumsi obat, melakukan operasi dan kontrol ke poli jantung.

Pernyataan informan tentang tindakan pengobatan sejalan dengan penelitian menurut Majid (2007) salah satu tindakan pengobatan yang dapat dilakukan Pada penyakit PJK adalah farmakologis, tindakan intervensi kardiologi dan pembedahan.

Sedangkan menurut Yahya (2008) pengobatan penyakit jantung koroner dimaksudkan tidak sekedar mengurangi atau bahkan menghilangkan keluhan. Yang paling penting adalah memelihara fungsi jantung sehingga harapan hidup akan meningkat.

### **Jenis Makanan yang Dilarang**

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 5 orang informan terdapat kesamaan bahwa kelima informan mengetahui tentang jenis makanan yang dilarang adalah pedas,bersantan dan minyak jenuh.

Pernyataan informan tentang jenis makanan yang dilarang pada penyakit jantung koroner sesuai dengan hasil penelitian Harvest (2016) studi telah menemukan bahwa mengkonsumsi satu makanan tinggi lemak jenuh bisa menjadi pemicu serangan jantung yang fatal, terutama bagi orang yang memiliki riwayat penyakit jantung koroner. Karena menurut salah seorang pakar kardiolog terkenal Chauncey Crandall, M.D Dia menambahkan Setelah makan makanan berlemak tinggi, kadar lemak pada darah akan menjadi bertambah dan kental. Orang yang memiliki riwayat penyakit jantung koroner memiliki penyumbatan pada pembuluh darah mereka yang dapat menyebabkan gumpalan, dan, akibat kombinasi ini, gumpalan bisa pecah, dan menyebabkan serangan jantung.

### **Gangguan Aktivitas Seksual**

#### **Penyebab Gangguan Aktivitas Seksual**

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 5 orang informan terdapat kesamaan bahwa kelima informan mengetahui tentang penyebab gangguan aktivitas seksual adalah merasa sakit karena pengaruh operasi, lelah hasrat belum muncul, merasa diperkosa dan terpaksa.

Pernyataan informan tentang penyebab gangguan aktivitas seksual pada penyakit jantung koroner sesuai dengan teori menurut Pangkahila (2008) gangguan fisik seperti fungsi jantung dan pembuluh darah, gangguan metabolisme, perubahan hormonal, penurunan sistem persyarafan, vaginitis, pasca operasi, kekurangan gizi serta penggunaan obat-obatan tertentu sering kali berhubungan dengan potensi seksualitas.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sasube (2016) yaitu kejadian penyakit kardiovaskular,sehingga masih ada kesempatan untuk mencegah resiko yang akan terjadi. Dengan demikian fungsi seksual harus dimasukkan dalam penilaian resiko penyakit kardiovaskular pada semua laki-laki. Algoritma untuk penanganan pasien DE telah dirumuskan sesuai dengan resiko aktivitas seksual dan kejadian penyakit kardiovaskular dimasa depan. Beberapa pendekatan untuk mengurangi resiko penyakit kardiovaskular terdiri dari perubahan gaya hidup dan pengobatan farmokologi dapat meningkatkan kualitas hidup dan meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan.

### **Upaya yang Dilakukan**

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 5 orang informan terdapat kesamaan bahwa kelima informan menyatakan bahwa upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah seksual adalah dengan menceritakan kondisi dengan pasangan,menggunakan pelumas,ikhlas, memilih tempat tidur berbedaserta menonton tv.

Pernyataan informan tentang upaya mengatasi gangguan aktivitas seksual pada penyakit jantung koroner sesuai dengan teori menurut Windu (2009) Kehidupan seksual seharusnya dilandasi oleh hubungan antar pribadi yang harmonis dalam kehidupan sehari-hari. sikap menghargai serta kesediaan untuk mengekspresikan perhatian dan rasa sayang satu sama lain akan berdampak positif pada hubungan seksualnya.

Sedangkan menurut Arisandi (2008) aktivitas seksual merupakan kebutuhan biologis manusia untuk mendapatkan keturunan. Seseorang memilih suatu gaya hidup umumnya dengan harapan ingin meningkatkan aktivitas seksualnya. Tujuan ini tidak selalu tercapai karena ketidak mengertian atau kesalahan informasi yang mereka terima sehingga akan berakibat buruk bagi kesehatan, baik kesehatan fisiologis maupun kesehatan jiwa.

### **Tipe Gangguan**

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 5 orang informan terdapat kesamaan bahwa kelima informan menyatakan tipe gangguan aktifitas seksual yang muncul adalah kurang nafsu, rangsangan, orgasme, dan dispareunia.

Pernyataan informan tentang tipe gangguan aktifitas seksual pada penyakit jantung koroner sesuai dengan teori menurut Intisari (2008) Disfungsi seksual meliputi gangguan dorongan seksual, dorongan seksual hipoaktif, disfungsi ereksi, gangguan ejakulasi, disfungsi orgasme, dan dyspareunia.

Sedangkan menurut penelitian Sasube (2016) terdapat hubungan erat antara penyakit kardiovaskuler dan disfungsi ereksi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa deteksi dini penyakit jantung koroner dapat diperkirakan sudah ada terutama pada pasien-pasien dengan disfungsi ereksi, oleh karena ukuran pembuluh darah penis lebih kecil dari pembuluh darah koroner dan proses aterosklerosis terjadi secara sistemik.

Sedangkan menurut Arisandi (2008) disfungsi seksual merupakan kondisi dimana fungsi seksual dalam tubuh seseorang mulai melemah. Kondisi tersebut dapat terjadi pada saat usia muda, maupun usia lanjut karena kondisi fisik dan mental mulai berkurang.

### **Aspek Emosional**

#### **Respon Emosional**

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 5 orang informan terdapat kesamaan bahwa kelima informan menyatakan bahwa respon emosional setelah menderita penyakit jantung koroner adalah, pasrah, sedih, merasa bersalah dan cenderung cemas memikirkan penyakit yang diderita.

Pernyataan informan tentang respon emosional setelah menderita penyakit jantung koroner sesuai dengan teori menurut Howton dalam Zuhra et al., (2013) kecemasan merupakan faktor yang umum bagi beberapa masalah seksual, kecemasan berkaitan dengan kebutuhan yang sangat besar untuk memuaskan pasangannya. Hal ini terutama berlaku untuk pria yang mengalami kesulitan ereksi atau ejakulasi dini, dan wanita yang mengalami disfungsi orgasme. Oleh karena itu, kecemasan akan kemampuan berkaitan dengan kebutuhan yang sangat besar untuk memuaskan pasangannya dengan sedikit mengindahkan kenikmatan dan kepuasannya sendiri.

### **Pengalihan Aktivitas**

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 5 orang informan terdapat kesamaan bahwa kelima informan menyatakan bahwa pengalihan aktivitas setelah menderita penyakit jantung koroner adalah melakukan aktivitas yang bermanfaat dan bersantai.

Pernyataan informan tentang pengalihan aktifitas setelah menderita penyakit jantung koroner sesuai dengan penelitian menurut Ropei (2013) dengan mengalihkan fungsi seksualitasnya kepada aktivitas yang positif hal ini dikarenakan penerimaan lanjut usia terhadap perubahan proses penuaan.

### **Dukungan Keluarga**

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 5 orang informan terdapat kesamaan bahwa kelima informan menyatakan bahwa dalam menghadapi penyakit yang diderita pasien mendapatkan dukungan keluarga.

Pernyataan informan tentang dukungan keluarga sesuai dengan teori Niven dalam Anggraeni (2016) dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan mekanisme koping individu dengan memberikan dukungan emosi dan saran-saran mengenai strategi alternatif yang didasarkan pada pengalaman sebelumnya dan mengajak orang lain berfokus pada aspek-aspek yang lebih positif.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian menurut Niven dalam Anggraeni (2016) responden yang memiliki dukungan keluarga baik, hal ini akan membuat responden merasa nyaman, aman, merasa selalu didengar dan diterima setiap masalah-masalahnya, tidak merasa sendiri hal tersebut akan mendukung baik fisik, mental maupun spiritual pasien. Hal ini dapat menurunkan kemungkinan terjadinya rawat ulang yang lebih dari 2 kali pada pasien dengan penyakit jantung koroner.

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil Penelitian dan uraian pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat di simpulkan ada empat (4) tema penelitian yaitu : aspek pengetahuan tentang penyakit jantung koroner, aspek penanganan, aspek gangguan aktivitas seksualitas pada klien dengan jantung koroner, aspek emosional.

Dari seluruh informasi yang kami dapatkan dari ke 5 informan kami maka kami mendapatkan kesimpulan informan memiliki pemahaman tentang penyakit jantung koroner yaitu penyempitan pembuluh darah penyebabnya yaitu pola hidup tidak sehat , makanan yang mengandung kolestrol dan hipertensi. Cara penanganan langsung melakukan pengobatan ke rumah sakit/ poli klinik jantung. Gangguan aktivitas seksualitas pada klien penyakit jantung koroner, menunjukan ada beberapa tipe gangguan aktivitas seksualitas pada penyakit jantung koroner yaitu kurang nafsu, rangsangan, orgasme, dan dyspareunia antara lain klien merasa sakit karena pengaruh operasi, lelah karena hasrat belum muncul, dan merasa diperkosa dan terpaksa.

### **SARAN**

#### **Bagi Akademik**

Diharapkan dengan ada penelitian ini diharapkan pihak akademisi yaitu kampus Universitas Muhammadiyah Bengkulu dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai pengembangan literatur yang bermanfaat sehingga penelitian dan mahasiswa lainnya dapat memahami pentingnya pengalaman gangguan aktivitas seksualitas pada klien dengan penyakit jantung koroner di RSUD Dr.M.Yunus Bengkulu.

### Bagi Rumah Sakit

Diharapkan agar dapat meningkatkan pelayanan serta memperhatikan pengalaman gangguan aktivitas seksualitas pada klien dengan penyakit jantung koroner di RSUD Dr.M.Yunus Bengkulu sehingga pasien dengan penyakit jantung koroner dapat menjadi lebih menjaga pola hidup dan dapat melakukan penyuluhan dengan meyebarakan leaflet dan memasang poster di Rumah Sakit agar pasien yang berobat dapat memperoleh informasi dan memperbaiki pola hidup dan meningkatkan program pembinaan pada pasien jantung koroner.

### DAFTAR PUSTAKA

- Alwi, A. (2008). *Pasar Modal dan Teori Aplikasi*. Jakarta: Yayasan Pancur Siwah
- Anggraeni, A. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Rawat Ulang Pasien Penyakit Jantung Koroner di Ruang Jantung RSUD dr. h. Abdulmoeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, VII(3), 345-350
- Arisandi, Y. (2008). *Disfungsi Seksual*. Edisi 1. Jakarta: Garda Media, 23-40
- Djohan, D. (2004). *Patofisiologi dan Penatalaksanaan Penyakit Jantung Koroner*. e-USU Repository. Universitas Sumatera Utara
- Harvest, H. (2016). *Pola Makan Penderita Jantung*. <https://harvestsupplement.com/pola-makan-penderita-penyakitjantung>
- Intisari, I. (2008). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Irwan, I. (2012). *Perbandingan Fungsi Seksual Pasca Salin Berdasarkan Female Sexual Function Index (FSFI)*. Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin
- Kementerian Kesehatan, R. I. (2013). Infodatin: *Situasi Kesehatan Jantung*. [pdf] Jakarta: Pusat Data dan Informasi. Tersediadi: <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-jantung.pdf>
- Kundasamy, K. (2014). *Karakteristik Hipertensi pada Pasien Penyakit Jantung Koroner yang Dirawat Inap di RSUP Haji Adam Malik dari September hingga November 2014*. [http:// repository.usu.ac.id](http://repository.usu.ac.id)
- Majid, A. (2007). *Penyakit Jantung Koroner Patofisiologi, Pencegahan, dan Pengobatan Terkini. Terkini 2007 USU e-Ropisitory Universitas Sumatra Medan*
- Muttaqin, A. (2009). *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Nuraeni, A., Mirwanti, R., Anna, A., Prawesti, A., & Emaliyawati, E. (2016). Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*, 4(2), 107-116. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4i2.231>
- Padila, P. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: NuhaMedika
- Pangkahila, P. (2008). *Seks yang Membahagiakan: Menciptakan Keharmonisan Suami Istri*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara
- Pieter, P. (2010). *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Rahim, R. (2016). Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner di Instalasi CVBC RSUP Prof dr. R.d. Kandou Manado. *e-journal Keperawatan(e-Kp)*, 4(2)
- Reny. R. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Aplikasi NANDA, NIC dan NOC*. Jakarta: Trans info media

- Ropei, R. (2010). *Pengalaman Perubahan Fungsi Seksualitas pada Lanjut Usia di Kota Cimahi Studi Fenomenologi*. Universitas Indonesia
- Sasube, S. (2016). Disfungsi Ereksi pada Penyakit Kardivaskular. *Jurnal Biomedik (JMB)*, 8(1), 8-16
- Shivaramakrishna, H. R., Wantamutte, A. S., Sangolli, H. N., & Mallapur, M. D. (2010). Risk Factors of Coronary Heart Disease among Bank Employees of Belgaum City-Cross-Sectional Study. *Original Article. Al Ameen J. Med. Sci*, 3(2), 152-159. (online), ([http://ajms.alameenmedical.org/article\\_Vol.3-2-apr-jun-2010/AJMS.3.2.152-159.pdf](http://ajms.alameenmedical.org/article_Vol.3-2-apr-jun-2010/AJMS.3.2.152-159.pdf))
- WHO. (2013). *About Cardiovascular diseases*. World Health Organization. Geneva. Cited July 15th 2014. Available from URL: [http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/about\\_cvd/en/](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/en/) accessed on
- Windu, C. S. (2009). *Disfungsi Seksual*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta
- Yahya, A. Y. (2008). *Menaklukan Pembunuh No.1: Mencegah dan Mengatasi Penyakit Jantung Koroner Secara Tepat*. PT Mizan Pustaka, Bandung
- Zuhra, N., Arma, A. J. A., & Asfiryati, A. (2013). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Hubungan Seksualitas pada Lanjut Usia (Lansia) Wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Luas Kab. Aceh Utara Tahun 2013. *Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi dan pidemiologi*, 1(1)