

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA *ADULT CONGENITAL HEART DISEASE* (ACHD)

DENGAN GANGGUAN PSIKOLOGIS



Oleh:

Saskia Intandivanty Kamalia Anggika

NIM 011911133179

PROGAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA *ADULT CONGENITAL HEART DISEASE* (ACHD)

DENGAN GANGGUAN PSIKOLOGIS



Oleh:

Saskia Intandivanty Kamalia Anggika

NIM 011911133179

PROGAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

i

IR - PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

**HUBUNGAN ANTARA *ADULT CONGENITAL HEART DISEASE* (ACHD)
DENGAN GANGGUAN PSIKOLOGIS**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan tahap sarjana Program Studi Kedokteran

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Penulis

Saskia Intandivanty Kamalia Anggika

NIM 011911133179

PROGAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah disetujui dan diterima setelah diuji oleh tim penguji
Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Tanggal 13 Oktober 2022

Pembimbing I



Dr. Andrianto, dr., Sp.JP(K), FIHA, FAsCC

NIP 196903262002121008

Pembimbing II

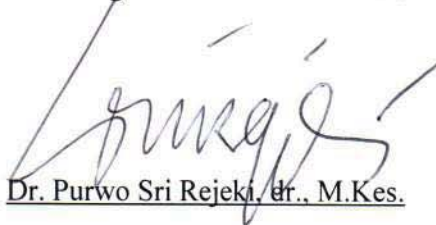


dr. Erikavetri Yulianti Sp.KJ(K)

NIP 197607212010012006

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Kedokteran



Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes.

NIP. 197506122005012003

LEMBAR KEPUTUSAN TIM PENGUJI

**Hubungan antara *Adult Congenital Heart Disease* (ACHD) dengan Gangguan
Psikologis**

Oleh:

SASKIA INTANDIVANTY KAMALIA ANGGIKA

011911133179

**Disetujui dan diterima setelah diuji oleh Tim penguji Program Studi Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya**

Surabaya, 13 Oktober 2022

Menyetujui,

Ketua Penguji



dr. Nining Febrivana, Sp.KJ(K)

NIP. 196002041987122001

Pembimbing Utama



Dr. Andrianto, dr., Sp.JP(K), FIHA, FASCC

NIP. 196903262002121008

Pembimbing Serta



dr. Erikavitri Yulianti, Sp.KJ(K)

NIP. 197607212010012006

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Saskia Intandivanty Kamalia Anggika
NIM : 011911133179
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA *ADULT CONGENITAL HEART DISEASE* (ACHD)
DENGAN GANGGUAN PSIKOLOGIS**

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 5 Oktober 2022



Saskia Intandivanty Kamalia Anggika

NIM 011911133179

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga skripsi yang berjudul “Hubungan *Antara Adult Congenital Heart Disease* (ACHD) dengan Gangguan Psikologis” dapat terselesaikan dengan baik. Sehubungan dengan selesainya skripsi ini yang merupakan salah satu syarat kelulusan Program Studi S1 Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE., MT., Ak selaku Rektor Universitas Airlangga beserta jajaran Rektorat Universitas Airlangga periode 2020—2025,
2. Prof. Dr. Budi Santoso, dr., Sp.OG(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga beserta jajaran Dekanat Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga periode 2020—2025,
3. Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes. selaku Ketua Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga periode 2020—2025,
4. Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes. selaku Penanggung Jawab Blok (PJB) Modul Penelitian I dan II,
5. Dr. Andrianto, dr., Sp.JP(K), FIHA, FAsCC selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing, menanyakan perkembangan penelitian, memberi bantuan berupa saran, koreksi, serta motivasi dalam penyusunan skripsi sehingga skripsi penulis dapat terselesaikan dengan baik,
6. dr. Erikavitri Yulianti, Sp.KJ(K) selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing, memberi saran, koreksi, serta motivasi

tambahan dalam penyusunan skripsi sehingga skripsi penulis dapat terselesaikan dengan baik,

7. dr. Nining Febriyana, Sp.KJ(K) selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktunya untuk hadir dan bersedia untuk menjadi penguji dalam penelitian ini, serta memberi koreksi, kiritik, dan saran yang membangun untuk memperbaiki skripsi,
8. dr. Mahendra Tri Arif Sampurna, Sp.A(K) selaku Dosen Wali yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan memberikan dukungan kepada penulis selama menempuh pendidikan pre-klinik,
9. Seluruh tenaga kependidikan dan staf Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah berkenan membagikan ilmu dan pengalamannya sebagai bekal penulis dalam penulisan skripsi,
10. dr. Anudya Kartika Ratri, Sp.JP selaku supervisor penulis, serta dokter-dokter yang bekerja di Poli Kongenital Pusat Pelayanan Jantung Terpadu (PPJT) RSUD Dr. Soetomo yang telah berkenan untuk membantu penulis saat mewawancarai pasien,
11. Pak Arief selaku perawat PPJT RSUD Dr. Soetomo yang telah banyak membantu penulis dalam proses pengumpulan data rekam medis,
12. Bu Fita, Bu Nur, Bu Ana, Bu Nunik selaku sekretaris Kardiologi dan TU PPJT yang telah banyak membantu penulis terkait surat-surat untuk perizinan penelitian,
13. Islugin, S.T dan Sulikah Asmorowati, S.Sos, M.Dev.St., Ph.D., kedua orang tua penulis, serta Dahniar Sarahdevanty Aulia Anggika, Ar-rayyansyah Jibrán Melviet Dewanggika, dan *our twins* Zafiralysa Melbyandra Calista Anggika - Zafaranisa Melbyandra Amira Anggika, adik-adik penulis, juga keluarga besar penulis yang

tidak dapat disebutkan satu persatu yang tiada hentinya memberikan do'a, kasih sayang, dan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi,

14. Muhammad Ditya Satrianto, dan teman-teman terdekat saya di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga: Fidela, Citra, Isna, Dita, A'yun, Fing, yang telah memberi motivasi kepada penulis setiap hari agar skripsi dapat terselesaikan,
15. Nuvus, Ula, dan Evelyn sebagai teman seperbimbingan yang telah membantu dan memberikan motivasi kepada penulis selama penyusunan skripsi,
16. Teman-teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Angkatan 2019: Costae 2019,
17. Seluruh teman penulis dan seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan dan motivasi kepada penulis dalam penyelesaian skripsi.

Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dalam skripsi ini, maka dari itu penulis berharap pembaca dapat memberikan kritik dan saran yang membangun. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi siapapun yang membaca.

Surabaya, 5 Oktober 2022



Penulis

RINGKASAN

Congenital Heart Disease atau CHD adalah kelainan bawaan yang terjadi pada jantung dan merupakan kelainan paling umum yang terjadi pada bayi baru lahir dengan prevalensi CHD tertinggi di Asia yaitu 9,3 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia sendiri, kejadian CHD diperkirakan mencapai 32-40 ribu per tahun. Diagnosis dan pengobatan CHD telah mengalami kemajuan luar biasa dalam 60 tahun terakhir. Kemajuan ini telah memperpanjang kelangsungan hidup pasien dengan CHD. Prevalensi CHD pada orang dewasa (*adult congenital heart disease/ACHD*; yaitu CHD pada pasien 18 tahun dan ke atas) meningkat secara drastis hingga melampaui prevalensi CHD pada pediatri dengan rasio 2:1. Dengan demikian, CHD tidak dapat lagi dianggap sebagai penyakit khusus pada pediatri karena kebanyakan kasus CHD tidak dapat disembuhkan dan memerlukan perawatan khusus seumur hidup. Distres psikologis umum terjadi setelah diagnosis penyakit jantung, dengan sekitar 20% hingga 50% pasien melaporkan kesulitan penyesuaian dengan kondisi ini. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara *adult congenital heart disease* (ACHD) dengan gangguan psikologis.

Desain penelitian ini adalah studi analitik observasional dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Populasi penelitian adalah seluruh pasien ACHD yang berobat di PPJT RSUD Dr. Soetomo. Sampel diambil menggunakan teknik *consecutive sampling* dan besar sampel ditentukan menggunakan rumus koefisien korelasi dengan hasil minimal jumlah subjek sebanyak 36 pasien. Di akhir penelitian, total jumlah sampel yang diteliti adalah 38 pasien ACHD. Adapun variabel yang diteliti yaitu usia, jenis kelamin, tipe jenis CHD pada pasien, serta tindakan yang dilakukan pada pasien sebagai variabel bebas; dan jenis gangguan psikologis yang dialami pasien sebagai variabel terikat. Pengumpulan data dilakukan melalui data sekunder yang berupa rekam medis pasien ACHD di PPJT RSUD Dr. Soetomo untuk variabel bebas, sedangkan untuk variabel terikat melalui data primer yaitu dengan menggunakan wawancara *Mini International Neuropsychiatric Interview* (MINI ICD-10). Data-data ini kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-square dan Fisher's Exact melalui IBM SPSS versi 25.

Penelitian ini menemukan bahwa usia terbanyak penderita ACHD di PPJT RSUD Dr. Soetomo adalah pada rentang usia 18-40 tahun dan paling sedikit pada rentang usia >60 tahun. Adapun jenis kelamin yang paling sering mengalami ACHD di PPJT RSUD Dr. Soetomo adalah perempuan, sedangkan laki-laki lebih sedikit. Penelitian ini juga menemukan bahwa tipe diagnosis CHD yang paling banyak dialami pasien di PPJT RSUD Dr. Soetomo adalah *Atrial Septal Defect* (ASD) dan paling sedikit pada tipe *Coarctation of Aorta* (CoA) dan *Pulmonary Stenosis* (PS). Terapi yang paling sering dilakukan pada pasien ACHD di PPJT RSUD Dr. Soetomo adalah medikamentosa (obat-obatan) saja dan paling sedikit adalah tindakan intervensi bedah tanpa medikamentosa. Penelitian ini menemukan bahwa sebanyak 32 (84,2%) pasien tidak mengalami gangguan psikologis, sedangkan 6 (15,8%) pasien terindikasi mengalami gangguan psikologis. Gangguan psikologis yang ditemukan pada 15,8% pasien yang terindikasi mengalami gangguan psikologis adalah gangguan anxietas menyeluruh dan gangguan panik, sedangkan gangguan psikologis yang paling sedikit ditemukan adalah gangguan depresi berulang, agoraphobia, serta gangguan obsesif kompulsif.

Adapun hasil analisis statistik jenis CHD dengan gangguan psikologis didapatkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,228 ($>0,050$), sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien ACHD dengan berbagai jenis CHD tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan gangguan psikologis di PPJT RSUD Dr Soetomo. Berdasarkan kesimpulan di atas, peneliti menyarankan agar PPJT RSUD Dr. Soetomo bekerjasama dengan departemen Ilmu Kedokteran Jiwa guna memonitor dan menjaga kesehatan mental pasien agar pasien dapat mendapatkan tindakan terapi terbaik. Peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian serupa disarankan untuk melakukan penelitian dengan periode waktu yang lebih lama, jumlah subjek yang lebih besar, serta variabel yang lebih banyak agar dapat diperoleh hasil yang lebih valid atau akurat.

ABSTRAK

Latar belakang: Salah satu penyakit kardiovaskuler yang sering terjadi adalah *congenital heart disease* (CHD) dan *adult congenital heart disease* (ACHD) yaitu CHD pada pasien dewasa. Efek kronis penyakit, pembedahan, dan rawat inap dalam berbagai tahapan kehidupan tertentu dapat memiliki dampak yang signifikan pada psikologis dan kualitas hidup pasien.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara ACHD dengan gangguan psikologis pada pasien di PPJT RSUD Dr. Soetomo.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling* dengan rumus koefisien korelasi yang menghasilkan minimal jumlah subjek sebanyak 36 pasien, kemudian di analisis menggunakan uji Chi-square dan Fisher's Exact. Data demografis penelitian didapatkan dari Rekam Medis Poli Kongenital PPJT RSUD Dr. Soetomo dan pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diwawancarai menggunakan *Mini International Neuropsychiatric Interview* (MINI ICD-10).

Hasil: Sebanyak 38 pasien berpartisipasi dalam penelitian ini. Berdasarkan hasil wawancara, didapatkan hasil 32 pasien (84,2%) tidak mengalami gangguan psikologis, dan 6 pasien (15,8%) mengalami satu atau lebih dari satu jenis gangguan psikologis, antara lain gangguan anxietas menyeluruh, gangguan depresi berulang, agoraphobia, gangguan obsesif kompulsif (OCD), serta gangguan panik. Hasil analisis statistik jenis CHD dengan gangguan psikologis didapatkan nilai signifikansi (p) sebesar 0,228 ($>0,050$).

Kesimpulan: Dengan nilai signifikansi (p) tersebut, dapat disimpulkan bahwa pasien ACHD dengan berbagai jenis CHD tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan gangguan psikologis di PPJT RSUD Dr Soetomo.

Kata kunci: Penyakit jantung bawaan, pasien dewasa, gangguan psikologis

ABSTRACT

Background: One of the most common cardiovascular diseases is congenital heart disease (CHD) and *adult congenital heart disease* (ACHD) or CHD in adult patients. The chronic effects of illness, surgery, and hospitalization in certain stages of life can have significant impacts on a patient's psychology and quality of life.

Objective: This study aims to discover the relationship between CHD and psychological disorders in ACHD patients at the Integrated Heart Service Center, Dr. Soetomo General Academic Hospital.

Methods: This research is a cross-sectional observational analytic study. Consecutive sampling technique was used with the correlation coefficient formula to determine the number of the minimum sample, which resulted in the minimum of 36 patients. The data was then analyzed using the Chi-square test and Fisher's Exact. The demographic data of the study were obtained from the Congenital Polyclinic Medical Records of the Integrated Heart Service Center, Dr. Soetomo General Academic Hospital and patients who fulfilled the inclusion and exclusion criteria were interviewed using the Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI ICD-10).

Results: This study included 38 patients in total. Based on the results of interviews, it was found that 32 patients (84.2%) did not experience any psychological disorders, and 6 patients (15.8%) experienced one or more types of psychological disorders, including generalized anxiety disorder, recurrent depressive disorder, agoraphobia, obsessive compulsive disorder (OCD), and panic disorder. The results of the statistical analysis of the CHD types and psychological disorders obtained a significance value (p) of 0,228 ($>0,050$).

Conclusion: With the significance value (p), it can be concluded that ACHD patients with various types of CHD do not have a significant relationship with psychological disorders at the Integrated Heart Service Center, Dr. Soetomo General Academic Hospital.

Keywords: Congenital heart disease, adult patients, psychological disorders

DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM.....	i
LEMBAR PRASYARAT GELAR	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR KEPUTUSAN TIM PENGUJI.....	iv
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
RINGKASAN	ix
ABSTRAK	xi
ABSTRACT.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xx
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Akademis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB 2	5
TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Congenital Heart Disease (CHD).....	5
2.1.1 Definisi CHD	5

2.1.2 Klasifikasi dan Manifestasi Klinis CHD	5
2.1.3 Etiologi dan Faktor Risiko CHD	7
2.1.4 Diagnosis CHD	8
2.1.5 Terapi CHD	8
2.1.6 Komplikasi CHD	9
2.1.7 Prevensi CHD	9
2.1.8 <i>Adult Congenital Heart Disease (ACHD)</i>	10
2.2 Gangguan Psikologis pada Pasien ACHD	10
2.2.1 Depresi	11
2.2.2 Gangguan Bipolar	16
2.2.3 Gangguan Kecemasan	20
2.2.4 <i>Obsessive-compulsive Disorder (OCD)</i>	24
2.2.5 Stres	28
2.2.6 Bulimia Nervosa	31
2.2.7 Anorexia Nervosa	34
2.2.8 Gangguan Psikotik	38
2.3 Perkiraan Hubungan antara ACHD dengan Gangguan Psikologis	43
2.3.1 Patofisiologi Gangguan Psikologis pada ACHD	43
2.3.2 <i>Behavior</i> pada pasien ACHD yang Dapat Menyebabkan Gangguan Psikologis	44
2.4 <i>Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) Version ICD-10</i>	44
BAB 3	46
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	46
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	46
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual Penelitian	47
3.3 Hipotesis	48
BAB 4	49
MATERI DAN METODE PENELITIAN	49
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian yang digunakan	49
4.1.1 Jenis Penelitian	49
4.1.2 Rancangan Penelitian	49
4.2 Populasi, Besar Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel	49
4.2.1 Populasi Penelitian	49
4.2.2 Besar Sampel	50
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	51
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	51

4.3.1 Variabel Penelitian	51
4.3.2 Definisi Operasional Variabel	51
4.4 Instrumen Penelitian.....	52
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	52
4.5.1 Lokasi Penelitian	52
4.5.2 Waktu Penelitian.....	52
4.6 Prosedur Pengambilan Data	53
4.7 Kerangka Operasional Penelitian.....	53
4.8 Pengolahan dan Analisis Data.....	54
4.8.1 Pengolahan Data	54
4.8.2 Analisis Data.....	54
4.9 Aspek Etik Penelitian.....	55
4.9.1 Persetujuan Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Soetomo	55
4.9.2 <i>Informed Consent</i>	55
4.9.3 <i>Anonymity</i> (Anonim)	55
4.9.4 <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan).....	55
BAB 5	56
HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN.....	56
5.1 Gambaran Umum Penelitian	56
5.2 Gambaran Umum PPJT RSUD Dr. Soetomo.....	56
5.3 Analisis Univariat Karakteristik Subjek Penelitian	57
5.3.1 Distribusi Frekuensi Usia Pasien ACHD di PPJT RSUD Dr. Soetomo	57
5.3.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin pasien ACHD di PPJT RSUD Dr. Soetomo	57
5.3.3 Distribusi Frekuensi Jenis CHD pada Pasien Dewasa di PPJT RSUD Dr. Soetomo	57
5.3.4 Distribusi Frekuensi Tindakan pada Pasien ACHD di PPJT RSUD Dr. Soetomo	58
5.3.5 Distribusi Frekuensi Gangguan Psikologis pada Pasien ACHD di PPJT RSUD Dr. Soetomo	58
5.4 Analisis Bivariat Hubungan antara Jenis CHD dengan Gangguan Psikologis	59
BAB 6	61
PEMBAHASAN	61
6.1 Karakteristik Pasien ACHD di PPJT RSUD Dr. Soetomo.....	61

6.2 Hubungan antara Jenis CHD dengan Gangguan Psikologis	64
6.3 Keterbatasan Penelitian.....	66
BAB 7	67
KESIMPULAN DAN SARAN	67
7.1 Kesimpulan	67
7.2 Saran.....	68
DAFTAR PUSTAKA.....	69
LAMPIRAN.....	76

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Depresi dalam Fungsi Tingkat Keparahan dan Durasi	11
Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel	51
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Usia Pasien ACHD di PPJT RSUD Dr. Soetomo	57
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin pada Pasien ACHD di PPJT RSUD Dr. Soetomo	57
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Jenis CHD pada Pasien Dewasa di PPJT RSUD Dr. Soetomo	57
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Tindakan pada Pasien ACHD di PPJT RSUD Dr. Soetomo	58
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Gangguan Psikologis pada Pasien ACHD di PPJT RSUD Dr. Soetomo	58
Tabel 5.6 Analisis Hubungan Gangguan Psikologis pada Berbagai Diagnosis Klinis CHD	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	46
Gambar 4.1 Kerangka Operasional Penelitian	53
Gambar 5.1 Distribusi Frekuensi Gangguan Psikologis pada Berbagai Diagnosis Klinis CHD	59

DAFTAR SINGKATAN

ACHD: *Adult Congenital Heart Disease*
APA: *American Psychiatric Association*
AS: *Aortic Stenosis*
ASD: *Atrial Septal Defect*
AVCD: *Atrioventricular Canal Defect*
BMI: *Body Mass Index*
CAM: *Complementary and alternative medicine*
CAT: *Cognitive analytical therapy*
CBT: *Cognitive behavioral therapy*
CHD: *Congenital Heart Disease*
CO: *Cardiac Output*
CoA: *Coarctation of Aorta*
DSM-IV: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fourth edition*
ECG: *Echocardiogram*
ECT: *Electroconvulsive Therapy*
FDA: *Food and Drugs Administration*
GAD: *Generalized Anxiety Disorder*
ICD-10: *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th revision*
LSD: *Lysergic Acid Diethylamide*
LVOT: *Left Ventricle Outflow Tract Obstruction*
MINI: *Mini International Neuropsychiatric Interview*
MBSR: *Mindfulness-based stress reduction*
MRI: *Magnetic Resonance Imaging*
NIMH: *The National Institute of Mental Health*
NHS: *National Health Service*
OCD: *Obsessive-compulsive disorder*
PA: *Pulmonary Atresia*
PDA: *Patent Ductus Arteriosus*
PS: *Pulmonary Stenosis*
QoL: *Quality of Life*
RVOT: *Right Ventricle Outflow Tract Obstruction*
SNS: *Sympathetic nervous system*
SPSS: *Statistical Package for the Social Sciences*
TMS: *Transcranial magnetic stimulation*
ToF: *Tetralogi of Fallot*
VSD: *Ventricular Septal Defect*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Penelitian dari PJB Penelitian	76
Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Fakultas	77
Lampiran 3. Sertifikat Kelaikan Etiki	78
Lampiran 4. <i>Informed Consent</i> melalui <i>Google Forms</i>	79
Lampiran 5. Lembar Wawancara <i>Mini International Neuropsychiatric Interview</i> (MINI ICD-10)	82