

DISERTASI

**PENGEMBANGAN MODEL INTERVENSI TRANSISI
BERBASIS *THEORY OF GOAL ATTAINMENT* TERHADAP RESPONS
FISIK, PSIKOSOSIAL, DAN KUALITAS HIDUP PADA
KLIEN SINDROM KORONER AKUT**



AZIZAH KHOIRIYATI

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DOKTOR KEPERAWATAN
SURABAYA
2022**

NASKAH DISERTASI

**PENGEMBANGAN MODEL INTERVENSI TRANSISI
BERBASIS *THEORY OF GOAL ATTAINMENT* TERHADAP RESPONS
FISIK, PSIKOSOSIAL, DAN KUALITAS HIDUP PADA
KLIEN SINDROM KORONER AKUT**



AZIZAH KHOIRIYATI

NIM: 131811573001

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DOKTOR KEPERAWATAN
SURABAYA
2022**

**PENGEMBANGAN MODEL INTERVENSI TRANSISI
BERBASIS *THEORY OF GOAL ATTAINMENT* TERHADAP RESPONS
FISIK, PSIKOSOSIAL, DAN KUALITAS HIDUP PADA
KLIEN SINDROM KORONER AKUT**

DISERTASI

**Untuk memperoleh Gelar Doktor
dalam Program Doktor Keperawatan
pada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
dan dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Disertasi Tertutup**

Oleh:

AZIZAH KHOIRIYATI

NIM: 131811573001

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DOKTOR KEPERAWATAN
SURABAYA
2022**

PENGESAHAN

**Dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Disertasi Tertutup Pada Program
Studi Doktor Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Dan
diterima untuk Memenuhi Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Doktor
Pada Tanggal 11 Oktober 2022**

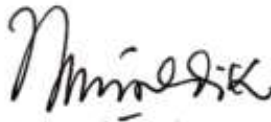
Oleh

Promotor



**Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes
NIP. 197212172000032001**

Ko Promotor



**Dr. Ninuk Dian Kurniawati, S.Kep., Ns., MANP
NIP. 197703162005012001**

**Mengetahui
KPS Doktor Keperawatan**



**Prof. Dr. H. Nursalam, M.Nurs (Hons)
NIP. 196612251989031004**

Disertasi ini telah diuji dan dinilai oleh

**panitia penguji Ujian Disertasi Tertutup
pada tanggal 11 Oktober 2022**

Panitia Penguji:

Ketua : 1. Prof. Dr. H. Nursalam, M.Nurs (Hons)

Anggota: 2. Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes

3. Dr. Ninuk Dian Kurniawati, S.Kep., Ns, MANP

4. Dr. dr. Sri Sundari, M.Kes

5. Dr. Joko Suwito, S.Kp., M.Kes

6. Dr. Yulis Setiya Dewi, S.Kep., Ns, M.Ng

7. Dr. Mundakir, S.Kep, Ns., M.Kep

8. Dr. Sriyono, S.Kep., Ns, M.Kep., Sp. Kep.M.B

Ditetapkan dengan Surat Keputusan

Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Airlangga

Tentang Panitia Penguji Ujian Disertasi Tertutup

Nomor: 110/UN3.1.13/2022

Tanggal 7 Oktober 2022

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, Saya:

Nama : Azizah Khoiriyati, S.Kep. Ns, M.Kep
NIM : 131811573001
Program Studi : Doktor Keperawatan
Alamat : Cepet, Purwobinangun, Pakem, Sleman, Yogyakarta 55582
No. Telp. : 081391423264

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Disertasi saya ini adalah asli dan benar-benar hasil karya sendiri dan bukan hasil karya orang lain dengan mengatasnamakan saya, serta bukan merupakan hasil peniruan atau penjiplakan (**Plagiarisme**) dari hasil karya orang lain. Disertasi ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Airlangga, maupun di Perguruan Tinggi lainnya;
2. Dalam disertasi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar kepustakaan;
3. Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis Disertasi ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan Peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Surabaya, 11 Oktober 2022

Yang membuat pernyataan,



Azizah Khoiriyati, S.Kep. Ns, M.Kep
NIM. 131811573001

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur diucapkan kehadiran Allah SWT karena atas ridho-Nya sehingga dapat menyelesaikan naskah ujian tertutup yang berjudul: “Pengembangan model intervensi transisi berbasis *theory of goal attainment* terhadap respons fisik, psikososial dan kualitas hidup pada klien sindrom koroner akut.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya disampaikan kepada Alm Prof. Dr. Kusnanto, S.Kp., M.Kes selaku promotor yang telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi, semoga semua amal kebaikan beliau diterima disisi Allah SWT. Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya juga disampaikan kepada Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes dan Dr. Ninuk Dian Kurniawati, S.Kep., Ns., MANP, selaku promotor dan ko promotor yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah meluangkan waktu, memberikan pengarahan, dorongan dan arahan dalam penulisan karya ini. Penyelesaian naskah ini tidak lepas dari bantuan dan pengarahan semua pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini kami kami sampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Muhammad Nasih, SE, MT., Ak, selaku Rektor Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas dalam proses pembelajaran di Program Studi Doktor Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
2. Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga periode 2015-2020 yaitu Prof. Dr. H. Nursalam, M.Nurs (Hons) dan Dekan periode 2020-2025 yaitu Prof. Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes
3. Koordinator Program Studi Doktor Keperawatan, Fakultas Keperawatan

Universitas Airlangga yaitu Prof. Dr. H. Nursalam, M.Nurs (Hons) beserta seluruh staf pengelola yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti proses pembelajaran di Program Studi Doktor Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

4. Prof. Dr. Ir. Gunawan Budiyanto, MP., IPM selaku selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Yogyakarta beserta seluruh jajarannya yang telah memberikan ijin dan dukungan beasiswa studi lanjut pada Program Studi Doktor Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga
5. Dr. dr. Sri Sundari, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta beserta jajarannya yang telah memberikan dukungan studi lanjut pada Program Studi Doktor Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga
6. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan, Ketua Program Studi Ners, Ketua Program Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan studi
7. Kementrian Riset dan Teknologi-Badan Riset Inovasi Nasional RI yang telah memberikan hibah penelitian Disertasi Doktor selama 2 tahun yang sangat membantu pelaksanaan penelitian dan publikasi jurnal.
8. Prof. Dr. H. Nursalam, M.Nurs (Hons), Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes, Dr. Ninuk Dian Kurniawati, S.Kep., Ns., MANP, Dr. Sriyono, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep., M.B, Dr. Yulis Setiya Dewi, S.Kep., Ns., M.Ng, Dr Joko Suwito, S.Kp., M.Kes, dan Dr. Mundakir, S.Kep, Ns., M.Kep, sebagai tim penguji yang telah banyak memberikan saran dan memperkaya isi dari naskah kelayakan

9. Prof. Dr. Budi Susetio Pikir., dr., Sp.PD., Sp. JP (K), FIHA selaku konsultan pembimbing *sit in* MKPD yang telah menyediakan waktu dan memberikan banyak ilmu tentang jantung dan sindrom koroner akut
10. Prof. Dr. dr. Budi Yuli Setianto, Sp.PD, K-KV, Sp. JP (K) selaku konsultan kardiovaskuler dan pembuluh darah
11. Direktur RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta beserta jajarannya yang telah memberikan ijin dan dukungan dalam proses pengambilan data penelitian.
12. Direktur RS PKU Muhammadiyah Gamping beserta jajarannya yang telah memberikan ijin dan dukungan dalam proses pengambilan data penelitian
13. Direktur RSUD Panembahan Senopati Bantul yang telah memberikan ijin dan dukungan dalam proses pengambilan data penelitian
14. Rekan-rekan perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, RS PKU Muhammadiyah Gamping dan RSUD Panembahan Senopati Bantul yang telah membantu proses pelaksanaan penelitian
15. Seluruh responden penelitian yang telah berkenan menjadi responden penelitian
16. Keluarga tercinta yang selalu memberikan doa, dorongan, dan semangat untuk mencari ilmu: Ibu Djariyah, Ibu Tini Haryanti, Imam Suhada, S.Sc., M.Pd, Nayla Hafidhzotunnisa, Muhammad Hamdan Asyraf, Athifa Hafsa Khoirunnisa dan seluruh keluarga besar
17. Seluruh dosen keperawatan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan dorongan dan motivasi dalam penyusunan naskah ini.
18. Rekan-rekan Angkatan 1 Program Doktor Keperawatan Fakultas Keperawatan

Universitas Airlangga atas semangat, dukungan dan bantuannya selama penyusunan naskah ini.

Semoga Allah SWT membalas semua amal kebaikan semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan naskah disertasi ini. Penulis menyadari tentunya masih banyak kekurangan, terutama dalam penyusunan naskah ini, Oleh karena itu, sangat diharapkan saran yang konstruktif dalam pengembangan model intervensi transisi ini. Akhir kata semoga penelitian ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan.

Surabaya, September 2022

RINGKASAN

**PENGEMBANGAN MODEL INTERVENSI TRANSISI
BERBASIS *THEORY OF GOAL ATTAINMENT* TERHADAP RESPONS
FISIK, PSIKOSOSIAL, DAN KUALITAS HIDUP PADA
KLIEN SINDROM KORONER AKUT**

Respons transisi klien SKA setelah perawatan dari rumah sakit masih belum optimal terutama pada minggu pertama perawatan di rumah. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya masih tingginya risiko kekambuhan pasca-SKA terutama dalam tahun pertama, kesiapan pulang dari rumah sakit yang kurang, kepercayaan diri dalam memodifikasi gaya hidup yang masih rendah, serta masih banyaknya kesulitan dan kurangnya adaptasi yang dialami saat perawatan di rumah. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model intervensi transisi berbasis *theory of goal attainment* terhadap respons fisik, psikososial dan kualitas hidup pada klien SKA.

Pengembangan model intervensi transisi berbasis *theory of goal attainment* ini dikembangkan menggunakan teori transisi dari Meleis dan teori pencapaian tujuan dari King. Tujuan utama perawat ada dua yaitu mempersiapkan individu dan keluarga untuk transisi perkembangan, situasional dan sehat sakit, dan untuk merawat individu dan keluarga selama masa transisi serta meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup. Persiapan kepulangan yang terdiri atas perencanaan pulang, koordinasi kepulangan dan edukasi kepulangan dengan melibatkan keluarga serta aspek psikososial merupakan sebuah upaya yang perlu dikembangkan untuk mencapai respons transisi yang sehat pada klien SKA.

Kerangka konsep dibangun dari konsep teori King bahwa keperawatan adalah sebuah proses aksi, reaksi, interaksi dan transaksi interpersonal. Hubungan antara perawat dan klien adalah proses timbal balik yang mempengaruhi klien dan perawat. Faktor klien sebagai faktor personal dalam proses transisi dan sifat transisi mempengaruhi proses interaksi antara perawat dan klien. Persepsi klien SKA terhadap situasi sehat-sakit dan makna yang melekat pada situasi tersebut dipengaruhi oleh kondisi transisi. Sifat pengalaman transisi sebagai reaksi klien SKA yang digali dalam penelitian ini meliputi kesadaran, keterlibatan, perubahan dan perbedaan, lama rawat, dan lama terdiagnosis SKA. Edukasi (intervensi terapeutik) merupakan modalitas utama untuk menghasilkan kondisi terbaik agar siap menghadapi transisi. Intervensi yang dilandasi pencapaian tujuan antara perawat dan klien ini diharapkan akan mempengaruhi respons fisik, psikososial dan kualitas hidup pada klien SKA.

Penelitian ini terdiri atas 3 tahap: tahap pertama adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan *exploratory research* untuk mengeksplorasi pengalaman transisi klien sindrom koroner akut. Jumlah partisipan 15 klien SKA dengan kriteria STEMI/NSTEMI 1 minggu setelah di rawat di RS dengan teknik *purposive sampling*. Lokasi penelitian di poliklinik RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah Gamping. Analisis data menggunakan metode "Analisis tematik" dengan bantuan *software open-code*. Tahap kedua merupakan tahap penyusunan modul intervensi transisi melalui perumusan isu strategis, *Focus Group Discussion (FGD)* dan konsultasi pakar. Partisipan FGD berjumlah 12 perawat dari RS PKU

Muhammadiyah Yogyakarta dan RS PKU Muhammadiyah Gamping untuk membahas isu strategis dan bahan masukan penyusunan draft modul. Penelitian tahap ketiga adalah *quasi-experimental* untuk uji coba penerapan intervensi modul transisi. Lokasi penelitian meliputi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, RS PKU Muhammadiyah Gamping dan RSUD Panembahan Senopati Bantul. Responden terdiri atas 40 responden kelompok intervensi dan 40 responden kelompok kontrol. Analisis data menggunakan *Independent t-test*, *Repeated-test ANOVA*, *Friedman-test* dengan nilai signifikansi $\alpha < 0,05$. Persetujuan etik penelitian dari Komite Etik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga (*Etichal Approval* No.1915-KEPK).

Hasil penelitian tahap satu ada 6 tema yaitu persepsi positif klien pasca-SKA, penilaian tentang perubahan yang dialami, pengetahuan yang dibutuhkan, kebutuhan akan dukungan, hambatan proses penyembuhan, serta tujuan dan harapan klien pasca-SKA. Hasil penelitian tahap dua menemukan isu strategis yaitu: persepsi, pengetahuan dan respons psikologis pada masa transisi masih kurang, ada kesulitan dalam melakukan modifikasi gaya hidup, persepsi perawat sama dengan persepsi pasien tentang makna transisi perawatan, belum ada panduan edukasi untuk pasien pasca-SKA, dan bervariasinya materi edukasi yang diberikan perawat, pasien dan keluarga perlu mengidentifikasi tujuan bersama perawat untuk memperbaiki respons fisik, psikososial dan kualitas hidup. Hasil penelitian tahap tiga menunjukkan bahwa modul intervensi transisi berbasis *theory of goal attainment* berpengaruh signifikan terhadap respons fisik (tekanan sistolik), respons psikososial (skala hubungan, kesiapan pulang, kepercayaan diri dan kesulitan coping) serta kualitas hidup ($p < 0,05$).

Kepulangan pasien dari rumah sakit adalah transisi penting. Proses modifikasi gaya hidup pasca-SKA diperlukan pendekatan kolaboratif yang didasarkan menghargai dan hubungan saling menguntungkan. Keterlibatan perawat dalam memberikan perencanaan kepulangan meminimalkan kesulitan adaptasi pascakepulangan dari rumah sakit sehingga kualitas hidup meningkat. Temuan baru penelitian adalah model intervensi transisi berbasis *theory of goal attainment* mempengaruhi respons fisik, psikososial, dan kualitas hidup. Faktor yang paling berpengaruh pada pengembangan model intervensi ini adalah faktor klien dan reaksi klien SKA. Hal ini sejalan dengan teori transisi Meleis bahwa salah satu faktor yang memfasilitasi dan menghambat transisi adalah faktor personal.

Kesimpulan penelitian adalah pengembangan model intervensi transisi berbasis *theory of goal attainment* berpengaruh terhadap respons fisik, psikososial dan kualitas hidup pada klien SKA. Modul intervensi transisi ini dapat digunakan sebagai panduan perawat dalam memberikan asuhan klien pasca-SKA untuk mempersiapkan transisi perawatan di rumah. Penelitian lanjutan perlu dilakukan pada pengukuran 3 bulan, dan 6 bulan untuk melihat kualitas hidup pada waktu yang berbeda.

SUMMARY

DEVELOPMENT OF THE TRANSITION INTERVENTION MODEL BASED ON THEORY OF GOAL ATTAINMENT ON PHYSICAL, PSYCHOSOCIAL RESPONSE, AND QUALITY OF LIFE IN ACUTE CORONARY SYNDROME CLIENT

The transition response of ACS patients after discharge from the hospital remains suboptimal, particularly during the first week of treatment at home. This is influenced by several factors including the high risk of recurrence after ACS, especially in the first year, lack of readiness to go home from the hospital, low confidence in modifying lifestyle, as well as the many difficulties and lack of adaptation experienced during treatment at home. This study aims to develop a transition intervention model based on the theory of goal attainment on physical, psychosocial and quality of life responses to ACS clients.

The development transition intervention model based on the theory of goal attainment was developed using the transition theory from Meleis and the goal attainment theory from King. The nurse's primary goals are to prepare individuals and families for developmental, situational, and sick transitions, to care for individuals and families during the transition, and to improve well-being and quality of life. Preparation for discharge which consists of discharge planning, discharge coordination, and, return education involving family and psychosocial aspects is an effort that needs to be developed to achieve a healthy transition for ACS clients.

The conceptual framework was built from the concept of King's theory that nursing is a process of action, reaction, interaction, and interpersonal transactions. The relationship between nurse and client is a reciprocal process that affects both the client and the nurse. Client factors as personal factors in the transition process and the nature of the transition affect the interaction process between nurses and clients. ACS clients' perceptions of health-ill situations and the meaning attached to these situations were influenced by transitional conditions. The nature of the transition experience as a client's reaction to ACS explored in this study includes awareness, involvement, changes and differences, length of stay, and duration of ACS diagnosis. Education (therapeutic intervention) is the main modality to produce the best conditions to be ready to face the transition. This intervention based on the achievement of goals between the nurse and the client was expected to affect the physical, psychosocial, and quality of life responses in ACS clients.

This research consists of 3 stages: the first stage is qualitative research with an exploratory research approach to explore the transition experience of acute coronary syndrome clients. The number of participants was 15 ACS clients with STEMI/NSTEMI criteria one week after being admitted to the hospital using the purposive sampling technique. The research location was in the polyclinic of PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta and PKU Muhammadiyah Gamping Hospital. Data analysis used the "Thematic analysis" method with the help of open code software. The second stage was the stage of preparing the transition intervention module through the formulation of strategic issues, Focus Group Discussion (FGD),

and expert consultation. The FGD participants consisted of 12 nurses from PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital and PKU Muhammadiyah Gamping Hospital to discuss strategic issues and input materials for drafting module drafts. The third stage of the research was a quasi-experimental pre-post-test with the control group to try out the application of the transition module intervention. The research locations include PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital, PKU Muhammadiyah Gamping Hospital, and Panembahan Senopati Hospital Bantul. Respondents consisted of 40 respondents from the intervention group and 40 respondents from the control group. Data analysis used an Independent t-test, Repeated-test ANOVA, and Friedman-test with a significance value of < 0.05 . Research ethics approval from the Ethics Committee of the Faculty of Nursing Universitas Airlangga (Ethical Approval No.1915-KEPK).

The results of the first phase of the study contained 6 themes, namely positive perceptions of post-ACS clients, assessment of changes experienced, knowledge needed, need for support, obstacles in the healing process, as well as goals and expectations of post-SKA clients. The results of the second phase of the study found strategic issues, namely: perceptions, knowledge, and psychological responses during the transition period were still lacking, there were difficulties in making lifestyle modifications, nurses' perceptions were the same as patients' perceptions of the meaning of the transition to care, there was no educational guide for post-SKA patients, and the variety of education provided by nurses, patients, and families need to identify the shared goals of nurses to improve physical, psychological responses and quality of life. The results of the third stage of the study showed that the transition intervention module based on the theory of goal attainment had a significant effect on physical responses (systolic pressure), psychosocial responses (mutuality scale, readiness to go home, self-confidence, and coping difficulties) and quality of life ($p < 0.05$).

The process of changing or modifying a patient's lifestyle after ACS requires a collaborative approach based on mutual respect and mutually beneficial relationships. The discharge of the patient from the hospital to the home is an important transition. Hospitals can facilitate the transition to primary care and improve adherence to established quality standards for ACS clients. The involvement of nurses in providing good discharge planning so as to minimize the difficulties of post-discharge adaptation from the hospital so that the quality of life is expected to increase. The new finding in this study was a theory of goal attainment-based transition intervention model in improving transition responses from psychosocial and physical aspects, namely systolic pressure and quality of life. The theory of goal attainment-based transition intervention module increases the scale of the relationship between nurses and patients; readiness for discharge; self-confidence; and reduces the difficulty of coping with ACS clients. The theory of goal attainment-based transition intervention module can be a guide for nurses in preparing for the return of clients after ACS before they undergo the transition period of home care.

The post-SKA lifestyle modification process requires a collaborative approach based on mutual respect and mutually beneficial relationships. The patient's discharge from the hospital is an important transition. The involvement of nurses in providing discharge planning minimizes the difficulty of post-discharge adaptation from the hospital so that the quality of life increases. The research's new finding is that the theory

of goal attainment-based transition intervention model affects physical, psychosocial, and quality of life responses. The most influential factor in the development of this intervention model is the client factor and the client's reaction to ACS. This is in line with the Meleis transition theory that one of the factors that facilitate and hinder the transition is a personal factor.

The study concluded that the development of a transition intervention model based on the theory of goal attainment has an effect on physical, psychosocial, and quality of life responses in ACS clients. This transition intervention module can be used as a guide for nurses in providing post-ACS client care to prepare for the transition to home care. Further studies need to be carried out on measurements of 3 months, and 6 months to look at the quality of life at different times.

ABSTRAK

**PENGEMBANGAN MODEL INTERVENSI TRANSISI
BERBASIS *THEORY OF GOAL ATTAINMENT* TERHADAP
RESPONS FISIK, PSIKOSOSIAL, DAN KUALITAS HIDUP PADA
KLIEN SINDROM KORONER AKUT**

Azizah Khoiriyati

Pendahuluan: Respons transisi klien SKA setelah perawatan dari rumah sakit masih belum optimal terutama pada minggu pertama perawatan di rumah. Tujuan penelitian ini adalah mengembangkan model intervensi transisi berbasis *theory of goal attainment* terhadap respons fisik, psikososial, dan kualitas hidup klien SKA. **Metode:** Tahap 1 adalah penelitian kualitatif, partisipan klien SKA rawat 1 minggu dengan *purposive sampling*. Pengumpulan data melalui wawancara semi terstruktur pada 15 partisipan dan dianalisis dengan *thematic analysis*. Tahap 2 penyusunan modul intervensi transisi berbasis *theory of goal attainment* melalui perumusan isu strategis, *focus group discussion* (n=15) dan konsultasi pakar. Tahap 3 penelitian quasi experimental melibatkan 80 klien pasca-SKA. Data dianalisis menggunakan *Independent t-test*, *Mann Whitney test*, *Repeated-test Anova*, *Friedman-test*, nilai signifikansi $\alpha < 0,05$. **Hasil:** Ada 6 tema mengenai persepsi positif, perubahan yang dialami, pengetahuan yang dibutuhkan, dukungan, hambatan, tujuan dan harapan klien pasca-SKA. Ada 10 isu strategis mengenai respons transisi yang belum optimal pada klien pasca-SKA serta pemberian edukasi oleh perawat di RS. Modul intervensi transisi berbasis *theory of goal attainment* berpengaruh terhadap respons fisik (tekanan sistolik), respons psikososial (skala hubungan, kesiapan pulang, kepercayaan diri dan kesulitan coping) serta kualitas hidup ($p < 0,05$). **Pembahasan dan kesimpulan:** Model intervensi transisi berbasis *theory of goal attainment* dikembangkan untuk mempersiapkan masa transisi perawatan di rumah pada klien SKA yang dipengaruhi oleh faktor klien, perawat dan reaksi klien. Modul intervensi transisi berpengaruh terhadap respons fisik, psikososial, dan kualitas hidup. Model ini membantu klien SKA menjalani masa transisi perawatan sehingga memperbaiki respons fisik, psikososial, dan kualitas hidup.

Kata kunci: Kualitas Hidup, Psikososial, Sindrom koroner akut, *Theory of Goal Attainment*, Transisi,

ABSTRACT

**DEVELOPMENT OF THE TRANSITION INTERVENTION MODEL
BASED ON THEORY OF THEORY OF GOAL ATTAINMENT ON
PHYSICAL, PSYCHOSOCIAL RESPONSE, AND QUALITY OF LIFE IN
ACUTE CORONARY SYNDROME CLIENT**

Azizah Khoiriyati

Introduction: ACS patients' transition response after hospitalization remains suboptimal, particularly during the first week of home treatment. The goal of this study was to create a transition intervention model based on goal attainment theory that would assess the physical, psychosocial, and quality of life responses of ACS clients. **Methods:** The first phase consisted of a qualitative study. Participants were chosen using purposive sampling from ACS patients who were hospitalized for one week. Data were gathered through semi-structured interviews with 15 participants and analyzed using thematic analysis. Phase 2 consists of developing the transition intervention module based on goal attainment theory through strategic issue formulation, focus group discussions (n = 15), and expert consultation. The quasi-experimental study's third phase included 80 post-SKA patients. With a significance value of 0.05, data were analyzed using the independent t-test, Mann Whitney test, repeated-test ANOVA, and Friedman-test. **Result:** Positive perceptions, changes experienced, knowledge required, support, obstacles, goals, and expectations of post-SKA clients were the six themes identified. There were ten strategic issues concerning the inadequate transition response for post-SKA clients and the provision of education by nurses in hospitals. Based on the theory of goal attainment, the transition intervention module had an effect on physical responses (systolic pressure), psychosocial responses (relationship scale, readiness to return home, self-confidence, and coping difficulties), and quality of life (p 0.05). **Discussion and Conclusion:** To prepare for the transition period of home care for ACS clients, the theory of a goal attainment-based transition intervention model was developed, which is influenced by client factors, nurses, and client reactions. The transition intervention module has an influence on physical, psychosocial, and quality of life responses. This model assists ACS clients in managing the transition period of care in order to improve physical, psychosocial, and quality of life outcomes.

Keywords: Quality of Life, Psychosocial, Acute Coronary Syndrome, Theory of Goal Attainment, Transition.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI DISERTASI TERTUTUP	iii
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vi
RINGKASAN	x
SUMMARY	xii
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
DAFTAR ISI.....	xvii
DAFTAR TABEL	xx
DAFTAR GAMBAR.....	xxi
DAFTAR LAMPIRAN	xxii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xxiii
 BAB 1 PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.5 Temuan Baru.....	7
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 10
2.1 Teori Transisi	10
2.1.2 Asumsi Utama	20
2.2 Teori Sistem Konseptual dan Teori Middle-Range Pencapaian Tujuan (<i>goal attainment</i>).....	24
2.2.1 Sistem Interaksi Teori King	25
2.3 Sindrom Koroner Akut.....	31
2.3.1 Definisi.....	31
2.3.2 Klasifikasi	31
2.3.4 Patofisiologi	32
2.3.5 Faktor risiko	33
2.4 Persiapan Pemulangan.....	38
2.5 Modifikasi gaya hidup pada klien setelah sindrom koroner akut	44
2.6 Aspek fisik pada klien SKA	46
2.7 Aspek psikososial pada klien SKA.....	50
2.8 Kualitas hidup pada klien SKA.....	51
2.9 Keaslian penelitian	54
2.10 Kerangka Teori.....	65
 BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	 68
3.1 Kerangka Konseptual.....	68
3.2 Hipotesis Penelitian	72
 BAB 4 METODE PENELITIAN	 73

4.1 Tahap 1	73
4.1.1 Rancangan Penelitian	73
4.1.2 Partisipan Penelitian	73
4.1.3 Definisi konseptual	74
4.1.4 Lokasi dan waktu penelitian	76
4.1.5 Instrumen penelitian	76
4.1.6 Keabsahan data	76
4.1.7 Prosedur pengumpulan data	77
4.2 Tahap 2	80
4.2.1 Peserta FGD	80
4.2.2 Prosedur pengambilan data	80
4.2.3 Expert review	82
4.2.4. Lokasi dan waktu penelitian	82
4.3 Tahap 3	83
4.3.1 Rancangan Penelitian yang digunakan	83
4.3.2 Populasi, sampel, besar sampel dan teknik sampling	83
4.3.3 Sampel dan besar sampel	84
4.3.4 Variabel tahap 3	85
4.3.5 Instrumen tahap 3	88
4.3.7 Prosedur pengumpulan data	94
4.3.7 Analisis data	97
4.3.8 Kerangka operasional	98

BAB 5 HASIL PENELITIAN 100

5.1 Hasil Tahap 1	100
Tema 1: Persepsi positif pasca-SKA	104
Tema 2: Perubahan yang dialami	107
Tema 3: Pengetahuan yang dibutuhkan	108
Tema 4: Kebutuhan akan dukungan	110
Tema 5. Hambatan dalam proses penyembuhan	111
Tema 6: Tujuan dan harapan	114
5.1 Hasil tahap 2	126
5.1.1. Isu strategis	126
5.1.2 Pengembangan model intervensi transisi pada klien SKA berbasis teori <i>theory of goal attainment</i> King	131
5.1.3 Deskripsi Modul Intervensi Transisi Berbasis Theory of Goal Attainment	133
5.1.4 Hasil konsultasi pakar/expert review	138
5.3 Hasil Tahap 3	139
5.3.1 Gambaran umum lokasi penelitian	139
5.3.2 Karakteristik responden	140
5.3.3 Deskripsi variabel penelitian	144

BAB 6 PEMBAHASAN 156

6.1 Model intervensi transisi berbasis <i>theory of goal attainment</i> pada klien SKA	156
6.1.1 Pengaruh faktor klien terhadap pengembangan model intervensi transisi berbasis <i>theory of goal attainment</i> pada klien SKA	156
6.1.2 Pengaruh faktor perawat terhadap pengembangan model intervensi transisi berbasis <i>theory of goal attainment</i> pada klien SKA	159
6.1.3 Pengaruh faktor reaksi terhadap pengembangan model intervensi transisi berbasis	

<i>theory of goal attainment</i> pada klien SKA	161
6.1.4 Pengaruh modul intervensi transisi berbasis <i>theory of goal attainment</i> terhadap aspek fisik (sistolik, diastolik, denyut nadi dan 6MWT)	170
6.1.5 Pengaruh modul intervensi transisi berbasis <i>theory of goal attainment</i> terhadap aspek psikososial (skala hubungan, kesiapan pulang, kepercayaan diri, dan kesulitan coping)	175
6.1.6 Pengaruh modul intervensi transisi berbasis <i>theory of goal attainment</i> terhadap kualitas hidup pada klien SKA	183
6.2 Temuan baru	185
6.3 Kontribusi Penelitian	190
6.3.1 Kontribusi teoritis	191
6.3.2 Kontribusi praktis	191
6.4 Keterbatasan Penelitian	192
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	194
7.1 Kesimpulan	194
7.2 Saran	195
7.2.1 Aplikatif	195
7.2.2 Perkembangan keilmuan	196
7.2.3 Peneliti selanjutnya	197
DAFTAR PUSTAKA	198
LAMPIRAN	208

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Keaslian penelitian “Pengembangan model intervensi transisi berbasis <i>goal attainment</i> terhadap respons transisi pada klien SKA.....	55
Tabel 4. 2 Rancangan penelitian	83
Tabel 4. 3 Variabel penelitian	85
Tabel 4. 4 Definisi Operasional.....	86
Tabel 4. 5 Blue print instrumen skala hubungan	88
Tabel 4. 6 Blue print instrumen kesiapan kepulauan.....	89
Tabel 4. 7 Blue print instrumen kepercayaan diri.....	90
Tabel 4. 8 Blue print instrumen kesulitan koping.....	91
Tabel 4. 9 Blue print instrumen HeartQOL	92
Tabel 4. 10 Hasil uji validitas dan reliabilitas	94
Tabel 5. 1 Karakteristik partisipan klien SKA (n=15).....	102
Tabel 5. 2 Karakteristik partisipan perawat (n=15)	103
Tabel 5. 3 Hasil analisis data partisipan pasien (tema, subtema, kategori dan kata kunci) ...	114
Tabel 5.4 Isu strategis	126
Tabel 5. 5 Hasil FGD model intervensi transisi berbasis theory of goal attainment pada klien SKA 2021	128
Tabel 5. 6 Pengembangan model intervensi transisi berbasis theory of goal attainment pada klien SKA.....	132
Tabel 5. 7 Kerangka modul intervensi transisi berdasarkan tema.....	136
Tabel 5. 8 Hasil masukan pakar	138
Tabel 5. 9 Distribusi karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kontrol sebelum intervensi modul (n=80).....	141
Tabel 5. 10 Distribusi karakteristik responden kelompok perlakuan dan kontrol sebelum intervensi modul transisi (n=80).....	142
Tabel 5. 11 Deskripsi homogenitas karakteristik responden kelompok intervensi dan kontrol berdasarkan usia, lingkaran perut dan IMT (n=80)	143
Tabel 5.12 Uji normalitas data variabel penelitian	143
Tabel 5.13 Deskripsi variabel, aspek fisik, psikososial dan kualitas hidup pada klien SKA (n=80).....	144
Tabel 5.14 Deskripsi variabel aspek fisik (tekanan darah sistolik, diastolik dan denyut nadi) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada klien SKA (n=80)	146
Tabel 5.16 Deskripsi indikator kesiapan pulang antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada klien SKA tahun 2022 (n=80).....	148
Tabel 5.17 Deskripsi indikator kepercayaan diri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada klien SKA (n=80)	149
Tabel 5.18 Deskripsi indikator kesulitan koping antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada klien SKA (n=80)	151
Tabel 5.19 Rangkuman hasil uji statistik respons psikososial pada klien SKA	153
Tabel 5. 20 Deskripsi variabel kualitas hidup antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada klien SKA (n=80)	154
Tabel 6. 1 Rekap temuan baru.....	190

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Model Transisi (Meleis A.I, Sawyer L.M, Im E.O, et.al. 2000)	12
Gambar 2. 2 Kerangka sistem interaksi King.....	25
Gambar 2. 3 Model Sistem Interaksi (King, 1981)	28
Gambar 2. 4 Model konseptual persiapan pemulangan dari rumah sakit (Weiss et al., 2015)	39
Gambar 2. 6 Diagram alir Preferred Reporting Items for Systematic Review and Metaanalysis (PRISMA).....	54
Gambar 2. 7 Kerangka teori (King, 1992; Meleis, 2014; Oldridge et al., 2014; Caceres, 2015; PERKI, 2015; S. S. Pedersen et al., 2017; Sungkar, 2017; Corona-lobos, Harduin	65
Gambar 3. 1 Kerangka konsep pengembangan model intervensi transisi berbasis <i>theory of goal attainment</i> terhadap respons transisi pada klien sindrom koroner akut	68
Gambar 4. 1 Kerangka operasional pengembangan model intervensi transisi terhadap respons transisi pada klien pasca-SKA.....	98
Gambar 5. 1 Rekap tema 1	120
Gambar 5. 2 Rekap tema 2	121
Gambar 5. 3 Rekap tema 3	122
Gambar 5. 4 Rekap tema 4	123
Gambar 5. 5 Rekap tema 5	124
Gambar 5. 6 Rekap tema 6	125
Gambar 6. 1 Model intervensi transisi berbasis <i>theory of goal attainment</i> terhadap respons transisi: aspek psikososial, fisik dan kualitas hidup pada klien SKA	186

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat-surat ijin penelitian	208
Lampiran 2 Surat keterangan lolos uji etik penelitian di RS	212
Lampiran 3 Instrumen penelitian	214
Lampiran 4 Hasil analisis data	233

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

<i>ACS</i>	: <i>Acute Coronary Syndrome</i>
<i>ADL</i>	: <i>Activity daily living</i>
<i>CABG</i>	: <i>Coronary Artery Bypass Graft</i>
<i>CI</i>	: <i>Confidence Interval</i>
<i>CRP</i>	: <i>Cardiac Rehabilitation Programe</i>
<i>DePART</i>	: <i>Discharge Proses Acute Rehabilittiation Transition</i>
<i>DM</i>	: <i>Diabetes Melitus</i>
<i>HeartQOL</i>	: <i>Heart Quality of Life</i>
<i>HPA</i>	: <i>hypothalamic-pituitary-adrenal</i>
<i>HRQoL</i>	: <i>Health -related Quality of life</i>
<i>IKP</i>	: <i>Intervensi Koroner Perkutan</i>
<i>IMT</i>	: <i>Indeks Masa Tubuh</i>
<i>JCS</i>	: <i>Japanese Circulation Society</i>
<i>mmHg</i>	: <i>milimeter Hydrargyrum</i>
<i>NSTEMI</i>	: <i>Non ST Elevation Myocardial Infarction</i>
<i>PCC</i>	: <i>Patient Centred Care</i>
<i>PCI</i>	: <i>Percutaneous Coronary Intervention</i>
<i>PERKI</i>	: <i>Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia</i>
<i>PHE</i>	: <i>Patient Health Engagement</i>
<i>PJK</i>	: <i>Penyakit Jantung Koroner</i>
<i>PKU</i>	: <i>Pembina Kesejahteraan Umat</i>
<i>PRISMA</i>	: <i>Prefered Reporting Items for Systematic Review and Metaanalysis</i>
<i>PT</i>	: <i>Perguruan Tinggi</i>
<i>RED</i>	: <i>Reengineered Discharge</i>
<i>RHDS</i>	: <i>Readiness for hospital discharge scale</i>
<i>Riskesda</i>	: <i>Riset Kesehatan Dasar</i>
<i>RS</i>	: <i>Rumah sakit</i>
<i>RSUD</i>	: <i>Rumah Sakit Umum Daerah</i>
<i>SKA</i>	: <i>Sindrom Koroner Akut</i>
<i>SMP</i>	: <i>Sekolah Menengah Pertama</i>
<i>SMA</i>	: <i>Sekolah Menengah Akhir</i>
<i>SOP</i>	: <i>Standar Prosedur Operasional</i>
<i>SRS</i>	: <i>Sample Registration System</i>
<i>STEMI</i>	: <i>ST Elevation Miocardial Infarction</i>
<i>UAP</i>	: <i>Unstable Angina Pectoris</i>
<i>WHO</i>	: <i>World Health Organization</i>
<i>6MWT</i>	: <i>Six Minutes Walk Test</i>