

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (2018), sebesar 71% penyebab kematian di dunia adalah PTM, salah satu penyakit PTM adalah penyakit jantung koroner (PJK). Direktur Pencegahan Penyakit Tidak Menular, Kementerian Kesehatan Cut Putri Ariane menyebutkan sebelum pandemi, Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit katastrofik dengan penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Hal ini mengakibatkan hilangnya hari produktif bagi penderita dan pendamping. saat ini tren PTM semakin meningkat, dan menyerap biaya terbesar dalam JKN.

Di sebutkan oleh Direktur Pencegahan Penyakit Tidak Menular Kementerian Kesehatan Republik Indonesia saat di Graha BNPB 04 Juli 2020 bahwa jantung koroner merupakan penyakit penyebab kematian tertinggi, diikuti kanker, Diabetes militus dengan komplikasi, tuberculosi, lalu PPOK

Penyakit jantung koroner atau PJK adalah penyakit jantung akibat penyempitan atau penyumbatan pada pembuluh darah koroner. Setiap tahun penyakit jantung menjadi penyebab kematian untuk 17,9 juta orang di dunia dengan estimasi 31% (WHO,2020). Risesdas 2018 menunjukkan prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 1,5%, dengan

peringkat prevalensi tertinggi terdapat pada Provinsi Kalimantan Utara 2,2%, DIY 2%, Gorontalo 2%. Dan Jawa Barat sendiri sebesar 1,6%.

Ketika seseorang terdiagnosis penyakit jantung koroner timbulah pemikiran-pemikiran buruk sehingga menimbulkan berbagai kecemasan, tidak dapat terpungkiri kecemasan dapat memperburuk kondisi fisik pasien sehingga memperlambat bahkan menghambat pemulihan. Ketika seseorang merasa cemas maka sistem tubuh akan bekerja dengan meningkatkan kerja saraf simpatis sebagai respon terhadap stres. Sistem saraf simpatis bekerja melalui aktivasi medula adrenal untuk meningkatkan pengeluaran *epinephrine*, *norepinephrine*, *cortisol* serta menurunkan *nitric oxide* (Patimah, dkk, 2015).

Mery Agustini (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa para penderita penyakit jantung koroner memiliki rasa takut, tergoncang jiwanya, cemas, gelisah, resah, takut, putus asa serta merasa kebingungan untuk melakukan apa untuk kedepannya setelah mengalami penyakit tersebut.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Nuraeni dan Mirwanti (2017) diketahui bahwa tingkat kecemasan pasien dengan PJK berada pada kategori normal, ringan – sedang, dan berat. Jika dilihat berdasarkan kategorinya jumlah persentase terbanyak ada pada kategori cemas ringan – berat (54%).

Cemas atau ansietas sendiri adalah suatu keadaan apprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi, Kecemasan merupakan respons yang tepat terhadap ancaman, kecemasan bisa menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman atau

ancaman datang tanpa ada penyebabnya (Nevid, Rathus, & Greene, 2014).

Cara mengatasi kecemasan dan stress yaitu dengan mekanisme koping. Individu biasanya menghadapi kecemasan menggunakan beberapa jenis mekanisme koping, yaitu mekanisme koping yang berfokus pada masalah, mekanisme koping yang berfokus pada kognitif, dan mekanisme koping yang berfokus pada emosi. Koping dapat diidentifikasi melalui respon manifestasi (tanda dan gejala) koping dapat dikaji melalui beberapa aspek yaitu fisiologis dan psikologis koping yang efektif menghasilkan adaptif sedangkan yang tidak efektif menyebabkan maladaptif (Stuart, 2013)

Koping adalah semua aktifitas kognitif dan motorik yang dilakukan oleh orang sakit untuk mempertahankan integritas tubuh dan psikisnya, memulihkan fungsi tubuh yang rusak dan membatasi kerusakan yang tidak bisa dipulihkan (Stuart, 2016). Mekanisme koping adalah cara yang digunakan individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi dan situasi yang mengancam, baik secara kognitif maupun perilaku (Nasir, 2011).

Penelitian yang dilakukan Febriana dan Nawangsih (2020) menyimpulkan bahwa mekanisme koping penderita penyakit jantung koroner lebih cenderung emotional focused coping dibandingkan penggunaan problem focused coping. Namun meskipun demikian semua aspek mekanisme koping dari penderita penyakit jantung koroner berada pada kategori yang baik. Adapun nilai terendah pada problem focused coping yaitu meminta saran dan bantuan orang lain untuk menyelesaikan masalah, selanjutnya nilai terendah pada emotional focused coping

yaitu cara melihat situasi dari sudut pandang berbeda agar masalah tampak lebih positif dan mencari dukungan emosional dari orang lain.

Penelitian yang dilakukan oleh Putri Widyastuti DKK pada tahun 2019 dengan sampel pasien penyakit jantung koroner (PJK) di poli jantung ruman sakit biomedika mataram yaitu Pasien PJK yang menjalani rawat jalan kemungkinan sudah memiliki strategi koping yang baik sehingga kecemasannya sedikit berkurang. Hal tersebut dapat dilihat dari segi kesehatan fisik, keyakinan atau pandangan positif, keterampilan sosial, dan dukungan sosial (Nasir & Muhith, 2011).

Pasien dengan gangguan psikososial seperti kecemasan dan mekanisme koping dapat memperlambat bahkan menghambat proses pengobatan. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai gambaran tingkat kecemasan dan mekanisme koping pada pasien penyakit jantung koroner (PJK).

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana gambaran tingkat kecemasan dan mekanisme koping pada pasien penyakit jantung koroner (PJK) di poli jantung RS PMI Kota Bogor?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan dan mekanisme koping pada pasien penyakit jantung koroner (PJK) di RS. PMI Kota Bogor.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya gambaran karakteristik (usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat Pendidikan, lama sakit tingkat kecemasaninklusi mekanisme koping)
- b. Teridentifikasinya tingkat kecemasan pada pasien penyakit jantung koroner (PJK) di RS PMI Kota Bogor 2021.
- c. Teridentifikasinya mekanisme koping pada pasien penyakit jantung koroner (PJK) di RS PMI Kota Bogor 2021.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

- a. Menambah wawasan, pengalaman dan meningkatkan pengetahuan tentang proses dan cara-cara penelitian deskriptif.
- b. Mendapatkan informasi kecemasan dan mekanisme koping pada pasien penyakit jantung koroner (PJK).
- c. Sebagai bahan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

1.4.2. Manfaat bagi institusi Pendidikan

- a. Sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa kesehatan, khususnya mahasiswa keperawatan medikal bedah.
- b. Sebagai data dasar penelitian selanjutnya.

1.4.3. Manfaat bagi lahan praktik

- a. Sebagai dasar untuk rumah sakit dalam meningkatkan atau membuat program konseling psikososial.
- b. untuk meningkatkan kualitas pelayanan dalam hal pendampingan dan konseling psikososial pada pasien penyakit jantung koroner yang rawat jalan.