

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit jantung merupakan penyakit kardiovaskular dan merupakan penyakit pembuluh darah dan merupakan masalah kesehatan yang ada di Negara maju dan negara berkembang. Penyakit jantung merupakan penyebab kematian paling tinggi di dunia setiap tahunnya. Kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular berkisar sebesar 4% berada pada negara dengan penghasilan tinggi, dan sebanyak 42% terjadi di negara dengan berpenghasilan rendah. Perkiraan kematian yang di sebabkan oleh penyakit jantung atau kardiovaskular, akan terus meningkat bahkan dapat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 mendatang. Indonesia penyakit kardiovaskular ini terus meningkat dan memberikan kecacatan bagi pasien sendiri serta beban social ekonomi bagi keluarga penderita, bagi masyarakat bahkan negara (KEMENKES RI, 2014).

Penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat dan jumlahnya semakin meningkat baik di dunia maupun di Indonesia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian dan kecacatan di seluruh dunia mewakili 31% dari semua kematian global. Dari kematian tersebut, diperkirakan 7,4 juta disebabkan oleh penyakit jantung dan 6,7 juta disebabkan oleh stroke. Dari 17 juta kematian dini (dibawah usia 70 tahun) pada tahun 2015, 82% berada di Negara berpenghasilan rendah dan menengah dan 37% disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler (WHO, 2015).

Coping adalah bagaimana reaksi seseorang ketika menghadapi stres ataupun tekanan *coping* yang di gunakan oleh pasien jantung pasca kepulangan dari RS dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan yang di alami oleh pasien jantung. Tingkat depresi yang lebih tinggi juga memicu seseorang untuk menggunakan strategi penghindaran. Munculnya depresi pada pasien juga dapat mempengaruhi sudut pandang individu terhadap stressor dimana individu tersebut menganggap stressor sebagai ancaman. Penggunaan strategi koping berkaitan dengan kualitas hidup seseorang baik secara fisik maupun psikologis. Koping positif akan meningkatkan kualitas hidup mereka dan sebaliknya, koping negatif menurunkan kualitas hidup (Fikriani, 2020).

Teori psikoanalitis menyatakan saat individu menghadapi situasi yang mengancam maka secara umum akan memiliki reaksi berupa kecemasan dan ketakutan. Kebingungan dalam menghadapi stimulus yang berlebihan dan tidak berhasil diselesaikan oleh ego akan diliputi kecemasan dan rasa takut akan penyakitnya. Perilaku *coping* di perlukan ketika menghadapi kecemasan pasien jantung, karena pola *coping* yang kurang baik dapat meningkatkan resiko penyakit pada pasien itu, *coping* yang efektif dapat menghasilkan adaptasi yang menetap yang merupakan kebiasaan – kebiasaan baru dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan sebaliknya *coping yang* tidak efektif akan berakhir maladaptif yaitu perilaku yang menyimpang dari keinginan normatif yang dapat merugikan diri sendiri maupun orang lain dan juga lingkungan. Relevan dengan perbedaan individu dalam merespon situasi yang kurang baik yang dapat menyebabkan terjadinya kecemasan merupakan konsep dari *coping*, yaitu bagaimana pasien atau individu berupaya mengatasi masalah atau menangani emosi yang umumnya negative yang ditimbulkannya. Efek depresi atau rasa takut yang berlebih dari pasien

berpariasi tergantung pada bagaimana individu atau pasien jantung menghadapi situasi tersebut.

Pada pasien jantung pasca perawatan dari rumah sakit perilaku *coping* yang kurang baik akan memperparah kondisi pasien kemudian dapat menyebabkan pasien menjadi gelisah berlebih, sesak napas, tekanan dara meningkat, denyut nadi cepat dan tidak patuh dalam pengobatan sehingga dapat menyebabkan penyakitnya tidak kunjung sembuh. Pola *coping* yang kurang baik dapat meningkatkan risiko penyakit pada pasien jantung (Potter & Perry, 2006).

Respon tiap pasien atau individu dapat bervariasi tergantung pada pengetahuan yang di miliki tentang perilaku *coping*, banyak sekali pasien yang susah dalam menggunakan *coping* yang baik dalam menghadapi penyakitnya pada saat pulang dari rumah sakit terutama pada pasien jantung, *coping* yang baik yang di berikan ke pasien khususnya pada penderita jantung dapat meningkatkan perkembangan kondisi kesehatan dan membantu pasien mencapai kualitas hidup optimum pada saat pulang dari rumah sakit atau pada saat di rumah. Ketidaktahuan atau ketidakmampuan pasien dan keluarga mengenai cara perawatan di rumah berdampak pada masalah kesehatan atau ketidaksiapan pasien menghadapi pemulangan setelah pasien di rawat di rumah sakit. Hal tersebut menyebabkan risiko peningkatan komplikasi dan berakibat kepada hospitalisasi ulang (Potter & Perry, 2016).

Dalam kehidupan manusia tidak akan lepas dari cobaan dan ujian. Sehingga manusia membutuhkan mekanisme *coping* untuk menghadapi cobaan tersebut. Allah SWT memberikan cobaan melalui beberapa hal dalam firman-Nya :

“Dan sungguh akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah buahan dan berikanlah berita gembira

kepada orang-orang yang sabar, (yaitu) orang – orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan ‘innaalillahi wainnaa ilaihi rooji’uun.’ (QS. Al Baqarah : 155-156).

Melihat keadaan dan kesakitan yang di rasakan oleh pasien jantung pasca perawatan di rumah sakit, pasien jantung seringkali mengalami tekanan psikologis baik secara eksternal maupun internal. Pasien jantung sering kali merasa cemas karena mempunyai penyakit yang dapat mengancam nyawanya pasien kadang juga merasa penyakitnya tersebut berdampak bagi keluarga dan orang orang yang di sayangi, penderita penyakit jantung memiliki daya tahan tubuh yang lemah, dimana perilaku *coping* pada pasien jantung sangat mempengaruhi kondisi pasien jantung pasca perawatan dari rumah sakit, melihat kasus ini peneliti tertarik untuk melihat gambaran adaptasi *coping* pada pasien jantung pasca perawatan dari rumah sakit (Potter & Perry, 2016).

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran kesulitan *coping* pada pasien jantung pasca perawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta?”

B. Tujuan Penelitian

Mengetahui gambaran kesulitan *coping* pada pasien jantung pasca perawatan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis:
 - a. Bagi pendidikan

Menambah kepustakaan dalam bidang psikologi kesehatan mengenai bagaimana gambaran kesulitan *coping* yang di alami pasien jantung pasca perawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

b. Bagi peneliti

Digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan sekaligus menambah wawasan tentang bagaimana gambaran kesulitan *coping* pada pasien jantung pasca perawatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

2. Manfaat praktis:

a. Bagi responden

Menambah wawasan tentang gambaran *coping* pada pasien jantung pasca perawatan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

b. Bagi praktisi kesehatan

Informasi agar para praktisi kesehatan dapat lebih memahami gambaran kesulitan *coping* pada pasien jantung pasca pulang dari Rumah Sakit.

c. Bagi keluarga ataupun pengasuh dari pasien jantung pasca pulang dari rumah sakit

Informasi bagi keluarga ataupun pengasuh sehingga dapat memahami gambaran kesulitan *coping* pada pasien dan dapat memberi dukungan social kepada anggota yang mengalami penyakit jantung.

D. Penelitian Terkait

1. Nama penulis: Juiperdo, Vol 2 No. maret 2013, judul jurnal :Hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping pada pasien gagal jantung kongestif di irina

blur sup Prof. Dr.R.D. Kandou Manado. Metode penelitian : deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional*, Tujuan penelitian: mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme *coping* pada pasien CHF, hasil dari penelitian: hasil pada analisis *Chi Square* terdapat hubungan yang bermakna tingkat kecemasan dengan mekanisme coping pada pasien CHF. Kesimpulan dari penelitian, tingkat kecemasan pasien CHF terbukti berhubungan dengan mekanisme *coping* dimana tingkat kecemasan ringan 12x mengalami coping adaptif dari pada tingkat kecemasan sedang, kemudian untuk persamaannya sendiri pada penelitian ini penelitian yang akan saya lakukan yaitu pada jurnal ini sama-sama membahas coping bagi pasien jantung. Sedangkan perbedaannya sendiri disini saya lebih ke pasien jantung secara umum sedangkan pada penelitian ini lebih focus ke pasien Gagal Jantung Kongestif

2. Nama penulis: Fikriana R, Jurnal Internasional Rehabilitasi Psikososial, Vol. 24, Edisi 7, 2020. Judul jurnal: Pengaruh strategi *coping* pada pengaturan diet Pasien dengan hipertensi. Metode penelitian : penelitian ini menggunakan *desain observasional analitik* dengan pendekatan cross-sectional. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis pengaruh *strategi coping* terhadap pengaturan pola makan pasien hipertensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa upaya pengaturan pola makan penderita hipertensi memerlukan penguatan faktor emosional penderita melalui pendekatan coping yang berfokus pada emosi.
3. Nama penulis: Azimian J, Vol. 6, No. 6; 2014, judul jurnal: Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perawat 'Menghadapi Transisi: Sebuah Eksplorasi, Metode penelitian: Kualitatif, Tujuan penelitian: Identifikasi faktor-faktor yang

mempengaruhi penanganan perawat dalam menanggapi transisi dapat meningkatkan kualitas kegiatan keperawatan dan mencegah kekurangan perawat. Jadi tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi coping perawat dengan transisi, Hasil dari penelitian: Tema utama dari penelitian ini adalah 'persiapan transisi yang tidak memadai'. Tema ini terdiri dari enam kategori termasuk "pelatihan dan pengembangan staf", "hubungan profesional", "persepsi tingkat dukungan", "akuntabilitas dan komitmen profesional", "layanan kesejahteraan", dan "kekurangan staf perawat"., Perbedaan dan persamaan: pada penelitian ini membahas mengenai transisi, coping, perawat, studi kualitatif sedangkan penelitian yang saya lakukan mengenai *coping* pasien jantung pasca perawatan dari rumah sakit.

4. Nama penulis :Kumalasari H, Ayu D, Vol 5 No 3 (2017): Desember 2017, judul jurnal : Hubungan Pemberian *Discharge Planning* Dengan Tingkat kecemasan pada Pasien Gagal Jantung, Metode penelitian: deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan discharge planning dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal jantung di Ruang *Emergency* Pusat Jantung Terpadu (PJT) RSUP Sanglah Denpasar, Hasil dari penelitian: Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden (51,6%) mendapat penjelasan discharge planning kurang lengkap dan data tentang tingkat kecemasan didapatkan hasil sebagian besar responden (87,1%) mengalami kecemasan ringan, Perbedaan dan persamaan: pada jurnal ini membahas mengenai strategi *coping* pada pasien gagal jantung sedang penelitian yang akan saya lakukan mengenai kesulitan coping pada pasien jantung secara umum namun untuk

persamaannya sendiri pada jurnal ini yaitu sama-sama membahas mengenai masalah *coping*.

5. Nama penulis: Imelda S, Julia V. Rottie, Gresty N. Massi, ejournal Keperawatan (e-Kp). Volume4 nomor 1, mei 2016, judul jurnal: Hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping pada pasien gagal jantung kongestif di ruangan CVBC (Cardio Vaskuler Brain Center), lantai III RSUP. PROF. DR. R. D. Kandou Manado, Metode penelitian: purposive sampling, Tujuan penelitian: Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui adakah hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme coping pasien gagal jantung kongestif, kemudian hasil dari penelitian ini: tingkat kecemasan ringan 12,1% sedang 48,5% sedangkan tingkat kecemasan berat 39,4% dan mekanisme coping adaptif 63,6% sedangkan mekanisme coping maladaptive 36,4%. Hasil uji hipotesis pada penelitian ini menunjukkan bahwa nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$) lebih kecil dari $r(0,05)$ Perbedaan dan persamaan: pada penelitian ini terdapat persamaan yaitu membahas mengenai *coping* pada pasien jantung namun perbedaannya sendiri yaitu pada jurnal ini lebih membahas mengenai penyakit gagal jantung kongestif sedang penelitian yang akan saya lakukan mengenai apa saja kesulitan *coping* pada pasien jantung pasca perawatan dari rumah sakit.