

TINGKAT KECEMASAN DENGAN MEKANISME KOPING PADA PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER DI POLI JANTUNG RSUD dr. R. KOESMA TUBAN

Amanda Sulistiowati¹ Titik Sumiatin² Su'udi³

Program Studi D3 Keperawatan Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email Korespondensi: amandasulistiowati07@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang dapat menimbulkan kecemasan pada pasien. Tingkat kecemasan yang dialami pasien dapat mempengaruhi mekanisme koping yang digunakan dalam menghadapi kondisi penyakitnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien penyakit jantung koroner di poli jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban.

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian adalah 200 pasien penyakit jantung koroner di poli jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah 133 responden. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan, sedangkan variabel dependen adalah mekanisme koping. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Kemudian data dianalisa menggunakan Chi-Square dengan tingkat signifikasi $\alpha = 0,05$.

Hampir separuhnya (28,6%) pasien penyakit jantung koroner mengalami kecemasan sedang dan sebagian besar (59,4%) pasien penyakit jantung koroner melakukan mekanisme koping maladaptif. Berdasarkan uji Chi-Square didapatkan nilai $p = 0,000 (<0,05)$ yang membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien penyakit jantung koroner di poli jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban.

Kondisi ini menunjukkan bahwa kecemasan berperan penting dalam menentukan kemampuan pasien beradaptasi terhadap penyakit yang dideritanya, dukungan keluarga, edukasi kesehatan, dan pendampingan tenaga kesehatan diperlukan untuk membantu pasien mengelola kecemasan serta meningkatkan penggunaan mekanisme koping adaptif sehingga dapat mendukung keberhasilan pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner.

Kata Kunci: Kecemasan, Mekanisme Koping, Jantung Koroner

ABSTRACT

Coronary heart disease (CHD) is a cardiovascular condition that can cause anxiety in patients. The level of anxiety experienced by patients can influence the coping mechanisms they employ in managing their condition. This study aims to determine the relationship between anxiety levels and coping mechanisms in patients with coronary heart disease at the cardiology clinic of dr. R Koesma Tuban Regional General Hospital.

This study employed a correlational analytical design with a cross-sectional approach. The study population consisted of 200 patients with coronary heart disease at the cardiology clinic of dr. R Koesma Tuban Regional General Hospital. Purposive sampling was used to select 133 respondents. The independent variable in this study was anxiety level, while the dependent variable was coping mechanisms. Data were collected using a questionnaire. The data were then analyzed using the chi-square test with a significance level of $\alpha = 0.05$.

Nearly half (28.6%) of patients with coronary heart disease experienced moderate anxiety, and the majority (59.4%) of patients with coronary heart disease exhibited maladaptive coping mechanisms. Based on a Chi-Square test with a p-value of 0.000 (<0.05) and a Pearson Chi-Square value of 92.6%, there is a significant association between anxiety levels and coping mechanisms among patients with coronary heart disease at the cardiology clinic of dr. R. Koesma Tuban Regional General Hospital.

This indicates that anxiety plays a significant role in determining a patient's ability to adapt to their illness, family support, health education, and assistance from healthcare professionals are needed to help patients manage anxiety and increase the use of adaptive coping mechanisms, thereby supporting successful treatment and improving the quality of life for coronary heart disease patients.

Keywords: Anxiety, Coping Mechanism, Coronary Heart Disease.

PENDAHULUAN

Menurut data dari WHO (2020), penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia di antara penyakit tidak menular. Baik di negara maju maupun berkembang, penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian. Penyakit kardiovaskular merujuk pada kondisi yang berkaitan dengan jantung dan pembuluh darah. Salah satu jenis penyakit ini adalah penyakit jantung koroner, yang sering disebut sebagai PJK. Menurut American Heart Association (AHA), PJK merupakan penyebab utama kematian terkait penyakit kardiovaskular, yang menyumbang 43,8% dari total kematian pada tahun 2019. Data dari WHO menunjukkan bahwa setiap tahun, sekitar 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular, yang mencakup penyakit jantung dan stroke. Diperkirakan jumlah kematian akibat penyakit kardiovaskular akan meningkat menjadi 23,3 juta per tahun pada tahun 2030 data kesehatan ini menunjukkan tren kenaikan yang signifikan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya (WHO, 2021).

Meskipun jumlah kejadian PJK telah mengalami perubahan seiring waktu, pola perubahannya bervariasi berdasarkan wilayah. Di daerah yang sebagian besar dihuni oleh negara maju, seperti Eropa dan Amerika Utara, angka CAD tetap relatif stabil dan di beberapa situasi bahkan menunjukkan penurunan berkat kemajuan dalam pengobatan. Sebaliknya, di wilayah dengan mayoritas penduduk berasal dari negara berkembang, angka penyakit jantung koroner terus mengalami kenaikan. Kenaikan ini sangat mencolok terlihat di Asia dan Afrika, termasuk negara-negara seperti India, Tiongkok, Indonesia, dan beberapa negara di Amerika Latin. Selain itu, peningkatan jumlah kasus penyakit jantung koroner juga terpantau di kawasan Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan. Di beberapa negara berkembang tersebut, diperkirakan kasus penyakit jantung koroner telah meningkat hampir dua kali lipat dalam dua dekade terakhir (Timmis, 2023).

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan salah satu penyebab utama kematian di Indonesia. Menurut data Global Burden of Disease (2021), tercatat lebih dari 245.000 kematian akibat PJK di Indonesia. Kondisi ini disebabkan oleh penyumbatan pada arteri koroner, yang mengurangi aliran darah ke otot jantung, sehingga menimbulkan nyeri dada (Angina), sesak napas, dan bahkan serangan jantung, yang dapat berakibat fatal (GBD, 2021).

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan telah mengumpulkan data mengenai prevalensi penyakit jantung di Indonesia untuk tahun 2022. Prevalensi penyakit jantung dihitung berdasarkan diagnosis medis pada semua kelompok usia dan dinyatakan dalam persentase. Jawa Timur menempati peringkat kesembilan di Indonesia dalam hal prevalensi penyakit jantung iskemik dengan angka 0,88%. Hasil ini menunjukkan bahwa prevalensi penyakit jantung iskemik di Jawa Timur sangat tinggi dan bahwa diperlukan langkah-langkah untuk mengurangnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Dampak PJK tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga psikologis dan sosial. Kecemasan merupakan gejala umum yang diamati pada pasien dengan penyakit jantung iskemik. Menurut Gustad (2024) menunjukkan bahwa kecemasan sering dialami oleh pasien dengan PJK dan memperburuk gejala yang terkait dengan penyakit ini. Ketika seseorang didiagnosis menderita PJK, muncul pikiran-pikiran negatif yang memicu kecemasan. Kecemasan ini tidak diragukan lagi akan memperburuk kondisi fisik pasien, yang dapat memperlambat atau mempersulit proses pemulihan. Kecemasan mengaktifkan sistem saraf simpatik tubuh sebagai respons terhadap stres. Faktor-faktor stres mengaktifkan sistem saraf simpatik tubuh, yang pada gilirannya meningkatkan pelepasan adrenalin, noradrenalin, dan kortisol serta menurunkan kadar oksida nitrat. Bagi pasien dengan PJK, penting untuk menyadari kecemasan yang mereka alami dan mengatasinya. Faktor-faktor psikososial pada orang dengan penyakit jantung iskemik sangat penting dan harus mendapat perhatian khusus. Banyak publikasi ilmiah dan studi menunjukkan hubungan erat antara faktor-faktor psikososial dan PJK (Gustad et al., 2024).

Kecemasan merupakan sebuah perasaan resah atau ketakutan yang tidak jelas, tidak berhubungan dengan keadaan tertentu. Saat seseorang merasakan kecemasan, ia mungkin merasa tidak tenang atau ketakutan, atau merasakan seolah-olah sesuatu yang buruk akan segera terjadi, walaupun ia tidak mengerti mengapa perasaan yang menakutkan ini hadir. Tidak ada penyebab tunggal yang menyebabkan kecemasan. Kecemasan berfungsi sebagai sinyal peringatan dari dalam diri yang memberitahu seseorang bahwa ia mungkin berada dalam situasi berbahaya. Berdasarkan penjelasan dari American Psychological Association (APA), kecemasan adalah suatu kondisi emosional yang muncul saat seseorang menghadapi situasi stres, ditandai dengan perasaan tertekan, pikiran yang mengganggu, serta respons fisik (Seperti detak jantung yang lebih cepat, peningkatan tekanan darah, dan lain-lain). Stres dapat dipicu oleh beberapa hal, termasuk ketakutan akan serangan jantung berikutnya, ketidakpastian mengenai masa depan, perubahan gaya hidup, ketergantungan pada obat-obatan dan perawatan medis, biaya kesehatan yang tinggi, serta kurangnya dukungan sosial. Apabila kecemasan tidak dikelola dengan baik, hal ini bisa memperburuk kondisi jantung dan meningkatkan risiko timbulnya komplikasi serius. Stres berpotensi memperburuk gejala penyakit jantung, seperti detak jantung yang cepat (takikardia), tekanan darah tinggi, dan nyeri di bagian dada (Psychology, 2021).

Perilaku koping yang digunakan untuk menghadapi situasi yang menimbulkan kecemasan atau risiko sangatlah penting. Metode koping yang tidak tepat dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit. Strategi koping dapat berupa upaya menghadapi tantangan secara langsung untuk menyelesaikan masalah, atau berupa strategi yang berfokus pada emosi dengan mengelola perasaan agar mampu menghadapi situasi. Ketika menghadapi kecemasan, orang yang menderita penyakit jantung koroner menggunakan strategi koping untuk mengendalikan stres psikologis mereka. Strategi tersebut dapat berupa strategi adaptif, seperti mencari bantuan dari teman dan mengelola emosi secara positif, atau strategi maladaptif, seperti menyangkal kenyataan, menjaga jarak dari orang lain, atau menggunakan zat yang memengaruhi kondisi mental. Memilih strategi koping yang tidak tepat dapat memperburuk

kecemasan serta menurunkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup yang dianjurkan (Richard S. Lazarus and Susan Folkman., 1984).

Pemahaman yang mendalam mengenai tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien dengan penyakit jantung koroner serta mekanisme koping (Coping mechanisms) yang mereka gunakan sangat penting bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat dan psikolog klinis, agar mereka dapat memberikan intervensi yang tepat. Dengan mengidentifikasi pola-pola psikologis yang muncul pada pasien, dapat diterapkan pendekatan yang holistik yang mencakup aspek fisik maupun psikologis, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan dan pemulihan pasien secara menyeluruh. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan antara kecemasan dan mekanisme koping pada pasien dengan penyakit jantung koroner sangat penting karena menjadi landasan bagi pengembangan intervensi psikososial yang lebih efektif dan berpusat pada kebutuhan pasien (Levine, G. N., 2021).

METODE PENELITIAN

Studi ini menerapkan desain penelitian analitik korelasional melalui pendekatan cross-sectional. Pendekatan ini dimanfaatkan untuk memahami hubungan antara tingkat kecemasan dan mekanisme koping pada pasien penyakit jantung koroner melalui pengukuran kedua variabel secara simultan.

Penelitian dilakukan di Poli Jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban di minggu kedua bulan Juni tahun 2026. Jumlah populasi penelitian terdiri atas 200 pasien dengan penyakit jantung koroner yang menjalani pemeriksaan rutin di poli jantung. Jumlah sampel penelitian adalah 133 responden yang diperoleh dengan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

Variabel bebas dalam studi ini adalah tingkat kecemasan, sementara variabel terikatnya adalah mekanisme koping. Data dikumpulkan melalui kuesioner mengenai tingkat kecemasan dan kuesioner mekanisme koping yang telah memenuhi kriteria validitas dan reliabilitas.

Data dianalisis dengan analisis univariat untuk mencerminkan distribusi karakteristik responden, tingkat kecemasan, serta mekanisme penanganan. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi-Square* pada level signifikansi $\alpha=0,05$ untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat kecemasan dan mekanisme koping. Studi telah memperhatikan prinsip etika penelitian yang mencakup persetujuan yang diinformasikan, anonimitas, kerahasiaan, keadilan, dan kebaikan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.3 Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Jantung Koroner Pada Minggu ke-2 Bulan Juni 2026

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentase
Tidak ada	25	18,8%
Kecemasan ringan	21	15,8%
Kecemasan sedang	38	28,6%
Kecemasan berat	27	20,3%
Kecemasan sangat berat	22	16,5%
Total	133	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa menunjukkan bahwa hampir separuhnya (28,6%) pasien penyakit jantung koroner mengalami kecemasan sedang.

Tabel 4.4 Mekanisme Koping Pasien Penyakit Jantung Koroner Pada Minggu ke-2 Bulan Juni 2026

Mekanisme koping	Frekuensi	Presentase
Adaptif	54	40%
Maladaptif	79	59,4%
Total	133	100%

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar (59,4%) mekanisme koping pasien penyakit jantung koroner maladaptif.

Tabel 4.5 Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping pada Pasien Penyakit Jantung Koroner pada Minggu ke-2 Bulan Juni 2026

Tingkat Kecemasan	Mekanisme koping				N:P
	Adaptif		Maladaptif		
	N	%	N	%	
Tidak ada kecemasan	24	96%	1	4%	0,000
Kecemasan ringan	20	95,2%	1	4,8%	
Kecemasan sedang	9	23,7%	29	76,3%	
Kecemasan berat	1	3,7%	26	96,3%	
Kecemasan sangat berat	0	0%	22	100%	
Total	54	40,6%	79	59,4%	

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa hampir separuhnya (28,6%) pasien jantung koroner yang memiliki tingkat kecemasan sedang menggunakan mekanisme koping maladaptif. Hasil uji Chi-Square antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pasien penyakit jantung koroner menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000$, dimana nilai $p\text{-value} < \alpha (0,05)$. Hal ini membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pasien penyakit jantung koroner.

PEMBAHASAN

Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Poli Jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada pasien penyakit jantung koroner di Poli Jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban, diperoleh hasil bahwa sebagian dengan penyakit jantung koroner mengalami tingkat kecemasan yang sedang. Penyakit jantung koroner adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh penyempitan atau penyumbatan pada pembuluh darah koroner, membuat pasokan oksigen ke otot jantung berkurang. Keadaan ini tidak hanya menyebabkan masalah fisik, tetapi juga berpengaruh pada kondisi mental pasien. Pasien dengan penyakit jantung koroner sering merasakan ketakutan, kecemasan, kegelisahan, dan ketidakpastian mengenai kondisi kesehatan mereka. Perasaan itu bisa timbul karena pasien menyadari bahwa penyakit yang dialami berpotensi menyebabkan komplikasi serius, seperti serangan jantung berulang, gagal jantung, hingga kematian mendadak. Keadaan ini dapat memicu munculnya kecemasan pada pasien (Davris et al., 2023).

Berdasarkan Stuart (2016), kecemasan merupakan kondisi emosional yang ditandai dengan perasaan cemas, takut, dan tidak nyaman yang penyebabnya tidak selalu dapat

dijelaskan dengan jelas. Kecemasan adalah reaksi wajar seseorang terhadap sebuah ancaman atau tekanan. Akan tetapi, jika kecemasan terjadi dalam jangka waktu yang lama dan tidak teratasi, maka dapat menyebabkan gangguan pada aspek fisik, mental, sosial, dan spiritual individu. Pada pasien dengan penyakit jantung koroner, kecemasan dapat terlihat melalui gejala seperti berdebar-debar, kesulitan tidur, sulit fokus, cepat lelah, resah, serta munculnya pikiran negatif mengenai kondisi kesehatan yang dialami (Ding et al., 2021).

Kecemasan pada individu dengan penyakit jantung koroner bisa dipengaruhi oleh sejumlah faktor. Aspek pertama adalah keadaan penyakit tersebut. Penyakit jantung koroner adalah kondisi yang memerlukan perawatan jangka panjang dan pemantauan secara berkelanjutan. Situasi tersebut bisa menimbulkan rasa cemas mengenai kelangsungan hidup dan proses pemulihan. Faktor yang kedua adalah umur. Sebagian besar pasien dengan penyakit jantung koroner termasuk dalam kelompok usia lanjut yang sering mengalami penurunan kondisi fisik serta peningkatan risiko komplikasi penyakit. Faktor ketiga adalah minimnya pemahaman tentang penyakit dan prosedur pengobatan yang perlu dilalui. Pasien dengan pemahaman yang rendah tentang penyakitnya biasanya lebih rentan terhadap kecemasan dibandingkan pasien yang memiliki pengetahuan yang baik (Davris et al., 2023).

Di samping itu, dukungan dari keluarga juga memiliki peran krusial dalam memengaruhi tingkat kecemasan pasien. Menurut Friedman, Bowden, dan Jones (2013), keluarga adalah sistem dukungan paling penting bagi individu yang menghadapi masalah kesehatan. Dukungan emosional, perhatian, motivasi, dan bimbingan dari keluarga dapat membuat pasien merasa lebih tenang dan lebih siap menghadapi kondisi penyakit yang dideritanya. Sebaliknya, minimnya dukungan dari keluarga dapat membuat pasien merasa kesepian, tidak berdaya, dan lebih rentan terhadap kecemasan.

Tingginya kecemasan yang dirasakan oleh pasien penyakit jantung koroner tidak hanya disebabkan oleh kondisi fisik penyakit, tetapi juga dipengaruhi oleh cara pandang pasien terhadap penyakit yang diderita. Banyak pasien memandang penyakit jantung koroner sebagai kondisi yang berisiko dan mematikan, sehingga timbul rasa takut akan kemungkinan komplikasi atau kematian. Selain itu, perubahan kebiasaan hidup yang perlu diterapkan setelah terdiagnosis penyakit jantung koroner, seperti batasan aktivitas, penyesuaian pola makan, dan kepatuhan terhadap konsumsi obat secara teratur, juga dapat menjadi sumber stres yang memicu kecemasan.

Kecemasan yang dirasakan oleh pasien harus mendapatkan perhatian yang serius karena dapat memengaruhi proses penyembuhan dan kualitas hidup mereka. Pasien yang mengalami tingkat kecemasan yang tinggi biasanya menghadapi kesulitan dalam fokus, kurang termotivasi untuk mendapatkan pengobatan, serta lebih sulit menyesuaikan diri dengan kondisi penyakit yang dialaminya. Oleh sebab itu, tenaga medis terutama perawat harus melakukan penilaian terhadap tingkat kecemasan secara berkala, memberikan informasi tentang penyakit jantung koroner, serta memberikan dukungan psikologis kepada pasien dan keluarganya. Dengan adanya dukungan yang maksimal, diharapkan pasien dapat mengelola kecemasan yang dirasakan agar dapat menjalani pengobatan dengan lebih efektif dan meningkatkan kualitas hidupnya.

Mekanisme Koping Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Poli Jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar pasien penyakit jantung koroner di Poli Jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban menggunakan mekanisme koping maladaptif dalam menghadapi kondisi penyakit yang dialaminya.

Hasil penelitian yang mengindikasikan prevalensi mekanisme koping maladaptif dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor. Salah satunya adalah pandangan pasien mengenai penyakit jantung koroner yang dianggap sebagai kondisi serius dan berisiko tinggi. Di samping itu,

keprihatinan mengenai potensi komplikasi, ketergantungan terhadap terapi jangka panjang, serta perubahan gaya hidup yang perlu dijalani dapat menyebabkan tekanan mental yang signifikan. Tekanan ini bisa membuat pasien sulit untuk mengembangkan strategi koping yang efektif.

Penyakit jantung koroner adalah kondisi kronis yang membutuhkan perawatan dan terapi dalam periode waktu yang lama. Keadaan tersebut sering kali menyebabkan berbagai perubahan dalam kehidupan pasien, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi. Perubahan itu bisa menjadi sumber tekanan yang memaksa pasien untuk beradaptasi melalui mekanisme koping yang dimilikinya. Kemampuan individu dalam menerapkan mekanisme koping yang sesuai sangat menentukan keberhasilan penyesuaian terhadap penyakit yang dialami. (Weize Xu, 2023).

Berdasarkan teori Lazarus dan Folkman, mekanisme koping merupakan usaha kognitif dan perilaku yang dilakukan seseorang untuk menghadapi tuntutan atau stres yang dianggap melampaui kemampuannya. Mekanisme koping terdiri dari koping yang adaptif dan maladaptif. Koping adaptif adalah pendekatan yang membantu orang mengatasi masalah dengan baik dan mendukung proses penyesuaian diri. Sebaliknya, koping maladaptif adalah strategi yang tidak efisien karena tidak dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi dan dapat menyebabkan dampak buruk pada kesehatan mental individu (Stanislawski, 2021).

Menurut Stuart, faktor-faktor seperti pengalaman hidup, tingkat pengetahuan, keadaan kesehatan, kemampuan dalam memecahkan masalah, dan dukungan sosial yang ada pada individu, memengaruhi penggunaan mekanisme koping. Dukungan dari sanak saudara, sahabat, serta profesional kesehatan dapat membantu pasien mengatasi stres dan meningkatkan kemampuan beradaptasi terhadap penyakit yang diderita. (Ding et al., 2021).

Tingginya pemanfaatan mekanisme koping yang maladaptif pada pasien dengan penyakit jantung koroner menunjukkan bahwa masih perlu ada usaha untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengatasi stres dan kecemasan. Banyak pasien yang masih melihat penyakit jantung koroner sebagai bahaya besar bagi kehidupannya sehingga timbul rasa takut, cemas, dan ketidakberdayaan. Kondisi itu bisa menghalangi kemampuan pasien untuk menangani masalah dengan cara yang positif.

Pendidikan kesehatan yang berkelanjutan, dukungan keluarga yang ideal, dan pendampingan oleh tenaga kesehatan sangat penting untuk membantu pasien dalam mengembangkan mekanisme koping yang lebih adaptif. Dengan mekanisme koping yang efektif, pasien dapat lebih mudah menerima situasi penyakitnya, menjalani program perawatan secara rutin, serta menjaga kualitas hidup yang lebih baik meskipun harus berkonsekuensi hidup dengan penyakit jantung koroner.

Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Poli Jantung RSUD dr. R. Koesma Tuban

Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa tingkat kecemasan berhubungan dengan strategi koping yang diaplikasikan oleh pasien saat menghadapi keadaan penyakitnya. Semakin besar kecemasan yang dirasakan pasien, semakin kuat kecenderungan untuk menggunakan mekanisme koping yang maladaptif. Di sisi lain, pasien dengan tingkat kecemasan yang rendah biasanya mampu menerapkan mekanisme koping yang lebih adaptif dalam menghadapi berbagai masalah yang muncul akibat kondisi kesehatan mereka. Berdasarkan teori Lazarus dan Folkman, mekanisme koping adalah usaha yang dilakukan individu untuk menghadapi tuntutan atau stres yang dianggap melebihi kemampuannya. Mekanisme koping berperan sebagai metode bagi individu untuk beradaptasi terhadap stres yang dihadapi. Orang yang dapat mengatur stres dengan baik biasanya akan cenderung menerapkan mekanisme koping yang adaptif, sedangkan orang yang menghadapi tekanan psikologis tinggi dan tidak dapat

mengelolanya secara efektif biasanya cenderung menggunakan mekanisme koping yang maladaptif (Stanisławski, 2021).

Stuart menjelaskan bahwa kecemasan adalah reaksi emosional yang muncul sebagai akibat dari ancaman atau stresor yang dialami oleh seseorang. Tingkat kecemasan yang meningkat dapat memengaruhi kemampuan individu dalam berpikir rasional, membuat keputusan, dan menyelesaikan masalah. Saat seseorang menghadapi kecemasan yang tinggi, kemampuan untuk beradaptasi berkurang sehingga individu lebih mudah menggunakan mekanisme koping yang tidak efektif. Sebaliknya, orang yang dapat mengatur kecemasan akan lebih cepat menemukan solusi, menerima situasi yang dihadapi, dan memanfaatkan sumber daya dukungan yang ada (Ding et al., 2021).

Pada penderita penyakit jantung koroner, kecemasan sering timbul akibat kekhawatiran akan kondisi kesehatan, kemungkinan komplikasi, risiko terjadinya serangan jantung kembali, serta ketidakpastian mengenai masa depan. Keadaan itu dapat memengaruhi cara pasien mengatasi penyakitnya. Pasien yang dapat menerima keadaan penyakit dan mendapatkan dukungan yang memadai cenderung menggunakan mekanisme koping yang adaptif, seperti mencari info tentang penyakit, taat pada pengobatan, melakukan aktivitas spiritual, dan memanfaatkan dukungan dari keluarga. Di sisi lain, pasien yang mengalami ketakutan yang berlebihan, keputusasaan, atau kesulitan dalam menerima keadaan penyakitnya cenderung menggunakan mekanisme koping yang maladaptif, seperti menghindari masalah, menolak kenyataan kesehatan, atau mengasingkan diri dari interaksi sosial.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori Lazarus dan Folkman (1984), yang mengungkapkan bahwa kecemasan serta mekanisme koping saling terkait erat. Mekanisme koping yang adaptif dapat mendukung individu dalam menurunkan kecemasan, sementara penggunaan mekanisme koping maladaptif dapat memperburuk keadaan psikologis dan meningkatkan tingkat kecemasan yang dialami. Sehingga, kemampuan seseorang dalam memilih strategi penanggulangan yang sesuai menjadi elemen utama dalam proses beradaptasi dengan penyakit kronis.

Hubungan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien penyakit jantung koroner terjadi karena penyakit jantung koroner merupakan penyakit kronis yang tidak hanya memengaruhi kondisi fisik, tetapi juga kondisi psikologis pasien. Pasien yang mengalami kecemasan tinggi cenderung merasa tidak berdaya, pesimis, dan sulit menerima kondisi penyakit yang dialami sehingga lebih sering menggunakan mekanisme koping maladaptif. Sebaliknya, pasien yang memiliki tingkat kecemasan lebih rendah umumnya lebih mampu mengendalikan emosi, berpikir secara rasional, serta mencari cara yang tepat untuk menghadapi masalah yang dihadapi.

Dukungan keluarga, edukasi kesehatan, pengalaman menjalani pengobatan, serta kemampuan pasien dalam memahami kondisi penyakitnya berperan penting dalam membentuk mekanisme koping yang digunakan. Semakin baik dukungan dan pemahaman yang dimiliki pasien, maka semakin besar kemungkinan pasien menggunakan mekanisme koping adaptif. Oleh karena itu, peran perawat sebagai edukator, konselor, dan pemberi dukungan psikologis sangat diperlukan untuk membantu pasien mengelola kecemasan serta meningkatkan kemampuan koping yang adaptif. Dengan demikian, pasien penyakit jantung koroner diharapkan mampu beradaptasi secara lebih baik terhadap kondisi penyakitnya dan mencapai kualitas hidup yang lebih optimal.

SARAN

1. Bagi Pasien Penyakit Jantung Koroner

Pasien dapat meningkatkan kemampuan dalam mengelola kecemasan dengan menerapkan mekanisme koping yang adaptif, seperti meningkatkan pengetahuan tentang penyakit, mematuhi program pengobatan, melakukan teknik relaksasi, memperkuat

spiritualitas, serta memanfaatkan dukungan keluarga dan lingkungan sekitar. Upaya tersebut diharapkan dapat membantu pasien beradaptasi dengan kondisi penyakit sehingga kualitas hidup dapat meningkat.

2. Bagi RSUD dr. R. Koesma Tuban

Rumah sakit dapat mengembangkan program edukasi kesehatan dan konseling untuk pasien dengan penyakit jantung koroner serta melibatkan anggota keluarga dalam proses perawatan. Program ini dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan pasien dan meningkatkan kemampuan mereka dalam menghadapi masalah, sehingga mendukung keberhasilan terapi dan proses pemulihan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Temuan dari penelitian ini bisa dijadikan referensi dan sumber belajar bagi mahasiswa keperawatan terkait hubungan antara tingkat kecemasan dan mekanisme koping pada pasien dengan penyakit jantung koroner, serta dapat digunakan sebagai landasan untuk pengembangan penelitian berikutnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berikutnya dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain yang memengaruhi tingkat kecemasan dan mekanisme penanganan, seperti dukungan keluarga, durasi menderita penyakit, tingkat pendidikan, kondisi ekonomi, dan kualitas hidup pasien. Selain itu, dapat diterapkan desain penelitian yang berbeda dengan ukuran sampel yang lebih banyak untuk mendapatkan hasil yang lebih menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

- Davris, W., Mailani, F., & Muliantino, M. R. (2023). *Edukasi Kesehatan Terhadap Kecemasan Pasien Pra-Kateterisasi dengan Diagnostik Jantung Koroner Health Education on The Anxiety of Precatheterization Patients with Coronary Heart Diagnosis at Dr . M . Djamil Padang Hospital*. 7(2), 287–295.
- Ding, Y., Fu, X., Liu, R., Hwang, J., Hong, W., & Wang, J. (2021). The impact of different coping styles on psychological distress during the covid-19: The mediating role of perceived stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(20).
- GBD. (2021). *Global Burden of Disease 2021*. 24.
- Gustad, L. T., Laugsand, L. E., Janszky, I., & Bjerkeset, O. (2024). *Symptoms of anxiety and depression and risk of acute myocardial infarction : the HUNT 2 study*. 1394–1403.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*.
- Levine, G. N., et al. (2021). *Correction to : Calcineurin A β -Specific Anchoring Confers Isoform-Specific Compartmentation and Function in Pathological Cardiac Myocyte Hypertrophy*. 142, 44893.
- Psychology, A. D. of. (2021). *Anxiety*. APA Dictionary of Psychology.
- Richard S. Lazarus and Susan Folkman. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*.
- Stanisławski, K. (2019). *The Coping Circumplex Model : An Integrative Model of the Structure of Coping With Stress*. 10(April), 1–23.
- Timmis, A. (2023). *Global epidemiology of acute coronary syndromes*. Nature Reviews Cardiology.
- Weize Xu. (2023). *The influence of psychological factors on coronary heart disease*. June, 1–4.
- WHO. (2021). *Cardiovascular Diseases*. WHO.