

HUBUNGAN MEKANISME KOPING DENGAN KECEMASAN PADA PASIEN CAD DI POLI JANTUNG RSUD BANYUMAS

THE RELATIONSHIP BETWEEN COPING MECHANISMS AND ANXIETY IN CAD PATIENTS AT THE CARDIOLOGY POLY OF BANYUMAS HOSPITAL

Aulia Firdha Fatikharizqi¹, Taufik Hidayanto², Abraham Avicenna³, Diyah Woro Dwi Lestari⁴, Tendi Novara⁵

¹*Mahasiswa Program Studi S1, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman
Jl. Dr. Gumbreg No. 1, Mersi, Purwokerto Timur*

²*Departemen Ilmu Kesehatan Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman*

Jl. Dr. Gumbreg No. 1, Mersi, Purwokerto Timur

³*Departemen Ilmu Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman*

Jl. Dr. Gumbreg No. 1, Mersi, Purwokerto Timur

⁴*Departemen Bioetika, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman*

Jl. Dr. Gumbreg No. 1, Mersi, Purwokerto Timur

⁵*Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif, Fakultas Kedokteran, Universitas Jenderal Soedirman*

Jl. Dr. Gumbreg No. 1, Mersi, Purwokerto Timur

ABSTRAK

Kecemasan sering dijumpai pada pasien *coronary artery disease* (CAD) dan dapat berpengaruh terhadap morbiditas dan mortalitas. Manajemen kecemasan perlu dilakukan untuk mengurangi tingkat kecemasan, yaitu dengan manajemen koping. Belum ada penelitian yang meneliti hubungan antara mekanisme koping dengan kecemasan pada populasi ini. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan. Metode penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional* terhadap pasien di Poli Jantung RSUD Banyumas. Pengambilan sampel secara *consecutive sampling* pada pasien terdiagnosis CAD berdasarkan rekam medis yang sedang tidak mengalami serangan akut atau membutuhkan pertolongan segera. Data diambil menggunakan *Brief Cope Inventory Scale* untuk mengidentifikasi mekanisme koping dan *Hamilton Anxiety Rating Scale* untuk menilai tingkat kecemasan. Analisis data dilakukann menggunakan uji *Pearson Chi-square* dengan taraf signifikansi 0,05. Didapatkan hasil 84 orang yang berpartisipasi dalam penelitian ini. Sebanyak 24 orang (28,6%) memiliki mekanisme koping yang maladaptif dan sisanya, 60 orang (71,4%), tergolong ke dalam mekanisme koping adaptif. Kecemasan dengan tingkat ringan – sedang dialami oleh 26 orang diantaranya (31,0%) dan 19 orang sisanya (22,6%) mengakui memiliki kecemasan yang berat. Uji Pearson menunjukkan hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan ($p=0,000$)

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien CAD

Kata kunci : kecemasan, mekanisme koping, penyakit arteri koroner.

ABSTRACT

Anxiety is often reported in coronary artery disease (CAD) patients and can affect morbidity and mortality. Anxiety management needs to be done to reduce anxiety levels, namely by coping management. There have been no studies examining the relationship between coping mechanisms and anxiety in this population. Identify the relationship between coping mechanisms and anxiety levels. This study used a cross-sectional design in the outpatient setting of the Cardiology Poly at RSUD Banyumas. Consecutive sampling of patients diagnosed with CAD based on medical records who were not experiencing an acute attack or needed immediate help. Data were collected using the Brief Cope Inventory Scale to identify coping mechanisms and the Hamilton Anxiety Rating Scale to assess anxiety levels. Data analysis was carried out using the Pearson Chi-square test with a significance level of 0.05. There were 84 people who participated in this study. A total of 24 people (28.6%) had maladaptive coping mechanisms and the rest, 60 people (71.4%), were classified as adaptive coping mechanisms. Anxiety with mild to moderate levels was experienced by 26 people (31.0%) and the remaining 19 people (22.6%) admitted to having severe anxiety. Pearson's test showed a significant relationship between coping mechanisms and anxiety levels ($p=0.000$). From this study can be concluded that there is a relationship between coping mechanisms and anxiety levels in CAD patients.

Keywords: *anxiety, coping mechanisms, coronary artery disease*

PENDAHULUAN

Sekitar 1,5% dari seluruh penduduk Indonesia terdiagnosis CAD. Laporan dari provinsi Jawa Tengah menunjukkan angka yang lebih tinggi, yakni sebesar 1,6%. Data Dinas Kesehatan Banyumas tahun 2014 mencatat proporsi kejadian CAD di puskesmas sebesar 2,31% dan di rumah sakit sebesar 8,53%. Tren dari beberapa tahun kebelakang, khususnya di Banyumas, menunjukkan peningkatan kasus yang signifikan dan diprediksi masih akan terus berlanjut.

Kecemasan sering dijumpai pada pasien dengan penyakit arteri koroner/*coronary artery disease* (CAD). Dilaporkan sekitar 20 hingga 30% pasien CAD mengalami peningkatan kecemasan. Setengah dari pasien tersebut mengalami kecemasan yang menetap hingga satu tahun setelah serangan ACS, sementara yang lain hanya mengalami kecemasan yang bersifat sementara. Prevalensi gangguan kecemasan pada penyakit kardiovaskular dan penyakit somatik lainnya diperkirakan mencapai 30%

atau lebih. Kecemasan memiliki hubungan yang signifikan terhadap luaran (*outcome*) jantung yang buruk, seperti kejadian jantung rekuren dan kematian, pada pasien dengan CAD stabil.

Individu yang mengalami kecemasan cenderung mengalami peningkatan asupan kolesterol makanan, peningkatan asupan energi total, gaya hidup menetap (*sedentary*), dan penurunan aktivitas fisik. Mekanisme fisiologis yang menjembatani hubungan antara kecemasan dan luaran jantung yang buruk diantaranya adalah proses inflamasi, disfungsi endotel, disfungsi platelet, serta disfungsi otonom yang meningkat pada pasien dengan gangguan kecemasan.

Koping adalah upaya yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan dan berespons terhadap situasi yang mengancam. Manajemen koping dikatakan efektif apabila dapat membantu seseorang untuk menoleransi dan menerima situasi menekan serta tidak merisaukan

tekanan yang tidak dapat dikuasainya. Strategi koping ini dapat berbeda-beda setiap individu.

Mekanisme koping mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap terapi dan perjalanan penyakit melalui perubahan gaya hidup. Koping dapat membantu dalam program edukasi maupun psikoterapi pasien sehingga dapat berkontribusi pada pencegahan dan reduksi gejala penyakit. Dengan pengurangan gejala penyakit, diharapkan kecemasan juga dapat menurun, sehingga risiko luaran jantung yang buruk dapat diatasi. Hubungan antara mekanisme koping dengan adaptasi psiko-sosial yang berupa kecemasan, khususnya pada populasi pasien CAD, belum banyak diteliti. Berdasarkan hal tersebut, peneliti berencana untuk melakukan penelitian ini.

METODE PENELITIAN

Alat dan Bahan

Penelitian analitik observasional ini dilakukan dengan menggunakan rancangan studi potong lintang atau *cross-sectional* dimana variabel dependen dan independen diperoleh dalam satu

waktu pengukuran. Populasi pada penelitian ini adalah pasien dengan *coronary artery disease* (CAD) yang berobat ke Poli Jantung RSUD Banyumas pada tahun 2022.

Subjek penelitian sebanyak 84 pasien CAD dengan kriteria inklusi yaitu pasien menyetujui *informed consent* penelitian yang diberikan sebelumnya, pasien terdiagnosis CAD ataupun paska sindroma koroner, pasien dalam kondisi stabil atau tidak memerlukan tindakan kegawatdaruratan dan pasien dapat membaca dan menulis bahasa Indonesia. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah pasien tergolong ke dalam suspek atau terkonfirmasi COVID-19. Data primer didapatkan dari pengisian kuesioner oleh subjek penelitian, berupa kuesioner *The Brief Cope Inventory* dan kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety* (HRS-A). Data sekunder dikumpulkan dari rekam medis Poli Jantung RSUD Banyumas untuk membuat daftar calon responden yang mungkin memenuhi kriteria inklusi.

Jalannya Penelitian

Peneliti mengidentifikasi rekam medis calon responden yang terdiagnosis CAD dan pemenuhan kriteria inklusi. Selanjutnya peneliti membuat daftar calon responden yang memenuhi kriteria tersebut. Calon responden yang datang satu persatu kemudian diberi penjelasan tentang penelitian. Pengumpulan data dimulai dari penandatanganan *informed consent* oleh responden yang telah bersedia menjadi subjek penelitian. Peneliti mengambil data secara langsung (*offline*) menggunakan kuesioner dengan tetap memperhatikan protokol kesehatan.

Analisis Data

Melalui penapisan terkait kriteria eksklusi, data yang didapat kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat untuk melihat kategori masing-masing responden. Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan antar variabel. Analisis bivariat penelitian ini menggunakan uji *Pearson Chi Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian dari 84 responden, didapatkan hasil mayoritas berusia 55-64 tahun, jenis kelamin terbanyak laki-laki, paling banyak tergolong mekanisme koping adaptif dan tidak adanya kecemasan.

1. Data Umum : Distribusi frekuensi berdasarkan kategori usia

Tabel I. Distribusi berdasarkan Kategori Usia

Kategori Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<45 tahun	4	4,8
45 – 54 tahun	18	21,4
55 – 64 tahun	33	39,3
65 – 74 tahun	24	28,6
>74 tahun	5	6,0
Total	84	100

2. Data Umum : Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Tabel II. Distribusi berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	52	61,9
Perempuan	32	38,1
Total	84	100

3. Data Khusus : Data terkait mekanisme koping

Tabel III. Distribusi berdasarkan Mekanisme Koping

Mekanisme Koping	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Adaptif	60	71,4
<i>Religion</i>	33	55,0
<i>Active coping</i>	1	1,7
<i>Planning</i>	5	8,3
<i>Acceptance</i>	17	28,3
<i>Positive reframing</i>	3	5,0
<i>Instrumental support</i>	1	1,7
<i>Humor</i>	0	0
Maldaptif	24	28,6
<i>Self-distraction</i>	5	20,8
<i>Self-blame</i>	2	8,3
<i>Venting</i>	7	29,2
<i>Behavioral disengagement</i>	8	33,3
<i>Denial</i>	2	8,3
<i>Substance use</i>	0	0
Total	84	100

4. Data Khusus : Data terkait tingkat kecemasan

Tabel IV. Distribusi berdasarkan Tingkat Kecemasan

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Cemas	39	46,4
Cemas Ringan – Sedang	26	31,0
Cemas Berat	19	22,6
Total	84	100

5. Tabulasi silang mekanisme koping dan tingkat kecemasan

Tabel V. Tabulasi Silang Mekanisme Koping dan Tingkat Kecemasan

	Tingkat Kecemasan			Nilai-p (<i>Pearson χ^2</i>)
	Tidak	Ringan-Sedang	Berat	

	n (%)	n (%)	n (%)	
Adaptif	37 (61,7)	17 (28,3)	6 (10,0)	
<i>Religion</i>	22 (66,7)	8 (24,2)	3 (9,1)	
<i>Active coping</i>	0 (0)	1 (100)	0 (0)	
<i>Planning</i>	3 (60,0)	1 (20)	1 (20)	
<i>Acceptance</i>	10 (58,8)	5 (29,4)	2 (11,8)	
<i>Positive reframing</i>	1 (33,3)	2 (66,7)	0 (0)	
<i>Instrumental support</i>	1 (100)	0 (0)	0 (0)	
<i>Humor</i>	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0,000
Maladaptif	2 (8,3%)	9 (37,5%)	13 (54,2%)	
<i>Self-distraction</i>	0 (0)	2 (40)	3 (60)	
<i>Self-blame</i>	0 (0)	0 (0)	2 (100)	
<i>Venting</i>	1 (14,2)	3 (42,9)	3 (42,9)	
<i>Behavioral disengagement</i>	1 (12,5)	2 (25,0)	5 (62,5)	
<i>Denial</i>	0 (0)	2 (100)	0 (0)	
<i>Substance use</i>	0 (0)	0 (0)	0 (0)	
Total	39	26	19	

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, usia responden memiliki frekuensi terbanyak pada kelompok rentang usia 55-64 tahun. Selain itu, didapatkan hasil persentase jenis kelamin terbanyak pasien CAD dari penelitian yaitu laki-laki. Beberapa penelitian sebelumnya telah melaporkan bahwa kecemasan sering dikaitkan dengan penyakit kardiovaskular dengan angka yang bervariasi. Salah satu penyakit kardiovaskular yang terkait dengan kecemasan adalah penyakit *Coronary Artery Disease* (CAD).

Celano *et al* menyebutkan, setelah episode Sindroma Koroner Akut (SKA), 20-30% pasien mengalami peningkatan kecemasan, beberapa di antaranya bahkan awalnya tidak memiliki kecemasan sama sekali. Kecemasan ini sering menetap hingga lebih dari 1 tahun pasca serangan yang mengindikasikan bahwa kecemasan pada pasien CAD bersifat kronis (Celano *et al.*, 2016). Berdasarkan instrumen *The Brief Coping Inventory*, dilaporkan sebanyak 24 orang (28,6%) memiliki mekanisme koping yang maladaptif. Sisanya, yakni 60 orang (71,4%),

tergolong ke dalam mekanisme koping adaptif. Mekanisme koping diketahui merupakan salah satu faktor yang dapat memodifikasi tingkat kecemasan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Chung *et al* yang menyatakan bahwa pasien dengan penyakit jantung lebih banyak menggunakan mekanisme koping yang adaptif serta tertuju pada masalah (Chung *et al.*, 2011). Temuan lain oleh Bafghi *et al* menunjukkan hal yang sebaliknya dimana pasien dengan penyakit jantung lebih banyak mengadopsi mekanisme koping yang maladaptif serta tertuju pada emosi (Bafghi *et al.*, 2018). Penelitian ini menunjukkan penurunan proporsi kecemasan pada kelompok koping terkait agama. Perilaku beragama sangat umum dijumpai pada masyarakat pedesaan di Indonesia termasuk Banyumas, terutama agama islam (Kurniawan, 2019; Rachmadani, 2015). Berbagai penelitian telah membuktikan manfaat penggunaan mekanisme koping agama dalam memperbaiki kesehatan mental terkait masalah medis. Studi di Iran menunjukkan manfaat koping agama terhadap

pengurangan depresi pada wanita dengan masalah kesuburan (Aflakseir & Mahdiyar, 2016). Penerimaan (*acceptance*) juga menjadi salah satu mekanisme koping yang paling banyak diadopsi dalam penelitian ini. Penerimaan sebagai mekanisme koping atau penyesuaian emosional ditandai dengan kenyataan bahwa seseorang mengakui sebuah situasi merupakan sesuatu yang tidak dapat diubah dan tidak mencoba untuk mengendalikannya dengan cara apapun. Konsep berpikir semacam ini sudah lama tertanam dan diajarkan dalam kebudayaan jawa dalam bentuk budaya “nrimo atau narimo” (Prayekti, 2019; Purwadi, 2020). Meskipun begitu, terdapat beberapa masyarakat yang membawa konsep berpikir ini lebih jauh ke arah ketidakberdayaan. Artinya, seseorang pasrah akan kondisi yang dimilikinya dan merasa tidak berdaya untuk melakukan apapun untuk keluar dari kondisi tersebut (Rachmawati, 2011). Mekanisme koping menjadi hal yang penting untuk mengatasi gangguan psikologis pada pasien CAD. Kondisi penyakit kardiovaskular

beserta riwayat episode serangan yang mengancam hidup yang mungkin pernah dialami seseorang dapat berpengaruh terhadap kondisi mental serta kesejahteraannya. Peristiwa kehidupan terjadi dalam dunia nyata dan terakumulasi selama rentang hidup seseorang. Hal ini memiliki dampak besar pada kesejahteraan individu, kesehatan, dan perilaku (Cohen *et al.*, 2016). Svensson *et al* menyebutkan bahwa mekanisme koping ini tidaklah statis, melainkan bersifat dinamis, yang artinya dapat berubah-ubah seiring dengan berjalannya waktu ataupun semakin banyak pengalaman dan informasi yang dimiliki seseorang. Perubahan seperti itu berpotensi bermanfaat dan mengarahkan pada perbaikan pasca-trauma dan kebiasaan gaya hidup yang lebih baik. Pasien dengan gaya koping adaptif memiliki penyesuaian emosional yang lebih sehat terhadap penyakit yang dialami. Gaya koping adaptif telah terbukti berkorelasi dengan pencarian informasi dan pengambilan keputusan medis terhadap kondisi yang dimilikinya.

Selain itu, sikap atau *attitude* terhadap perawatan medis yang dijalani dapat menjadi alasan penurunan angka kematian di antara pasien yang optimis akan kondisinya dan mungkin dapat menjelaskan penurunan angka kematian dengan strategi koping berorientasi terhadap pendekatan (Svensson *et al.*, 2016).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data, dan pembahasan, maka terdapat hubungan yang bermakna antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien CAD yang berobat ke Poli Jantung RSUD Banyumas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan artikel ini, yakni dr. Taufik Hidayanto, Sp. KJ dan dr. Abraham Avicenna, Sp.JP FIHA selaku pembimbing, Ibu RR. Diyah Woro Dwi Lestari, S.Psi., M.A. selaku penelaah, dan RSUD Banyumas yang telah membantu dalam pengumpulan data penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Aflakseir, A., & Mahdiyar, M. 2016. The Role of Religious Coping Strategies in Predicting Depression among a Sample of Women with Fertility Problems in Shiraz. *Journal of Reproduction & Infertility*. Vol 17(2):117–122.
- Celano, C. M., Daunis, D. J., Lokko, H. N., Campbell, K. A., & Huffman, J. C. 2016. Anxiety Disorders and Cardiovascular Disease. *Current Psychiatry Reports*. Vol 18(11):101.
- Chung, M. C., Dennis, I., Berger, Z., Jones, R., & Rudd, H. 2011. Posttraumatic stress disorder following myocardial infarction: personality, coping, and trauma exposure characteristics. *International Journal of Psychiatry in Medicine*. Vol 42(4):393–419.
- Cohen, S., Gianaros, P. J., & Manuck, S. B. 2016. A stage model of stress and disease. *Perspectives on Psychological Science*. Vol 11(4):456–463.
- Kurniawan, I. 2019. Perilaku Keagamaan Masyarakat di Desa Sukoharjo Kecamatan Buay Madang Timur Kabupaten Oku Timur. In *Skripsi*. Lampung: UIN Raden Intan Lampung.
- Prayekti. 2019. Konseptualisme dan Validasi Instrumen Narimo Ing Pandum. *Jurnal Bisnis Teori Dan Implementasi*. Vol 10(1):31–39.
- Rachmawati, N. 2011. Budaya Kemiskinan Masyarakat Kota (Studi Pada Keluarga Miskin Di Kelurahan Meranti Pandak Kota Pekanbaru). *Jurnal Industri Dan Perkotaan*. Vol 16(27):1-10.
- Sadr Bafghi, S. M., Ahmadi, N., Yassini Ardekani, S. M., Jafari, L., Bitaraf Ardekani, B., Heydari, R., Maroufi, F., & Faraji, R. 2018. A Survey of Coping Strategies With Stress in Patients With Acute Myocardial Infarction and Individuals Without a History of Fixed Myocardial Infarction. *Cardiology Research*. Vol 9(1):35–39.
- Svensson, T., Inoue, M., Sawada, N., Yamagishi, K., Charvat, H., Saito, I., Kokubo, Y., Iso, H., Kawamura, N., Shibuya, K., Mimura, M., Tsugane, S., Group, for the J. S., Tsugane, S., Tsugane, S., Sawada, N., Iwasaki, M., Sasazuki, S., Shimazu, T., ... Group, for the J. S. 2016. Coping strategies and risk of cardiovascular disease incidence and mortality: the Japan Public Health Center-based prospective Study. *European Heart Journal*. Vol 37(11):890–899.