

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah salah satu masalah kesehatan utama dan penyebab kematian di negara berkembang ini. Berdasarkan data Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2018), penyakit jantung koroner menempati urutan ke-7 sebagai penyebab kematian terbanyak dari seluruh rumah sakit di Indonesia dengan jumlah kematian 3.910 orang. Selain dampak dari PJK pada tubuh, penyakit jantung koroner juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis, seperti gangguan penyesuaian, kecemasan, stress, dan depresi (Smith, 2011).

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), (2018) mencatat sebesar 1,5% atau 15 dari 1000 penduduk Indonesia menderita penyakit jantung koroner, sedangkan Provinsi Jawa Timur adalah salah satu provinsi dengan prevalensi penyakit jantung berada di bawah rata-rata nasional pada tahun 2013, dengan presentase 0,5 % berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan. Pada tahun 2018 angka ini mengalami peningkatan, provinsi Jawa Timur berada di atas rata-rata nasional. Berdasarkan hasil diagnose tenaga kesehatan adalah sebesar 1,5 %.

Data yang didapat dari ruang Arafah di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang menyebutkan bahwa angka kunjungan pasien PJK selama tahun 2017 yaitu sebanyak 198 pasien dan cenderung mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 233 pasien.

Menurut Rizki & Siti (2012), terdapat penderita penyakit jantung koroner berusia lebih dari 61 tahun yang mengalami kecemasan, dan tingkat kecemasan

yang paling banyak dialami adalah tingkat kecemasan berat. Menurut hasil penelitian lainnya disebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita penyakit jantung koroner meliputi depresi, cemas, dan revaskularisasi (Nuraeni, A., Ristina M, Anna, Ayu P, Etika E, 2016). Data yang diperoleh dari hasil penelitian Jamiyanti, dkk (2012), tingkat kecemasan pada penderita PJK yang paling banyak dialami adalah kecemasan berat sebesar 34,78%. Maendra, dkk (2014) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa kecemasan pada penderita PJK yang disebabkan faktor lingkungan dan kecemasan yang paling banyak dialami adalah tingkat kecemasan sedang mencapai 93,3%. Selain penyebab dari kecemasan adalah pembicaraan pada diri sendiri (*self talk*) dengan kalimat-kalimat negatif, sehingga dapat menimbulkan perasaan takut, khawatir, ketidaknyamanan, dan perasaan tidak jelas (King, 2013).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti pada 26 Juli 2019 dengan perawat di ruang Arafah Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang didapatkan, bahwa terdapat 5 pasien PJK yang dirawat di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang, 4 pasien menunjukkan gejala kecemasan seperti khawatir, tidak dapat berkonsentrasi, perut terasa mual, dan kepala pusing. Sedangkan 1 orang lainnya tidak menunjukkan gejala kecemasan. Sebagian sumber masalah yang membuat penderita PJK mengalami kecemasan adalah kondisi penyakitnya yang dialami. Disamping sumber masalah di atas yang membuat penderita PJK menjadi cemas, juga disebabkan oleh pola bicara yang negative, lingkungan dan masalah yang dihadapinya.

Pola bicara negatif pada diri yang sering muncul dapat menyebabkan kecemasan, stress maupun depresi obsesif. Sumber permasalahan berupa pola

bicara yang negatif terhadap diri, lingkungan dan masalah yang dihadapi pada hakekatnya merupakan suatu ancaman bagi keberlangsungan hidup sehingga individu perlu mengatasinya (Stallard, 2005). Penelitian yang dilakukan oleh Gustad, Laugsand, Janszky, Dalen, dan Bjerkeset (2014) mengungkapkan bahwa penderita penyakit jantung koroner seringkali mengalami kecemasan, dan perasaan itu dapat memperburuk kondisinya.

Penjelasan tersebut menunjukkan bahwa penanganan penyakit jantung koroner tidak hanya dilakukan dengan cara farmakologis saja, akan tetapi penderita juga harus mengubah gaya hidup, serta memperhatikan kondisi psikis dan emosi, seperti perasaan cemas yang dialaminya. Sehingga proses kesembuhannya menjadi lebih efektif dan upaya pencegahan dapat dilakukan secara optimal, salah satunya dengan *positive self-talk*.

Menurut King (2013), *positive self-talk* dapat menurunkan kecemasan pada penderita penyakit kardiovaskuler terutama pada penderita PJK, sedangkan penelitian sebelumnya menyatakan masih banyak penderita PJK yang mengalami kecemasan (Jamiyanti, dkk. 2012). *Positive self-talk* adalah cara kita berdialog dengan diri sendiri (*inner voice*) saat menghadapi berbagai macam situasi (William, 2011). Menurut Huddleston dalam Komarudin (2015), *self talk positive* merupakan sebuah strategi psikologis yang diyakini dapat membantu membangun kepercayaan diri. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa *positive self-talk* diyakini dapat membangun keyakinan dari dalam diri (Rushall, 2008). *Self talk* dapat melatih mental dengan tujuan untuk meregulasi kognisi, emosi, perilaku dan penampilan (Zinsser, Bunker, dan Williams dalam Komarudin, 2015). Berdasarkan pendapat para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa konsentrasi,

ketenangan, kepercayaan diri dan penggunaan kata-kata pribadi memegang peranan penting terhadap kemampuan seseorang dalam mengatasi kecemasan. Adapun penerapan *positive self talk* yaitu (a) pasien PJK dibantu untuk mengidentifikasi dan menyadari kata negatif yang ada pada dirinya, (b) pasien PJK dibantu untuk menentang kata negatif yang ada, (c) pasien PJK dibantu untuk mengubah kalimat *negative self-talk* menjadi kalimat *positive self-talk* dengan mengeksplorasi ide-ide untuk menentukan tujuan-tujuan rasional, (d) *positive self-talk* yang sudah ada dipraktikkan secara terus-menerus. Langkah-langkah tersebut bisa dilakukan secara mandiri maupun dengan bantuan orang lain. *Self talk* juga diharapkan dapat mengubah *negative self-talk* menjadi *positive self-talk* sehingga kecemasan pada pasien PJK menurun.

Maka berdasarkan fenomena masalah di atas, peneliti tertarik meneliti tentang *positive self-talk* terhadap tingkat kecemasan pada penderita penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan *positive self-talk* dalam menurunkan tingkat kecemasan yang dialami penderita PJK.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh *positive self-talk* terhadap tingkat kecemasan penderita penyakit jantung koroner (PJK)?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *positive self-talk* terhadap tingkat kecemasan penderita penyakit jantung koroner (PJK)

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum dilakukan *positive self-talk* terhadap penderita penyakit jantung koroner (PJK).

1.3.2.2 Mengidentifikasi tingkat kecemasan setelah dilakukan *positive self-talk* terhadap penderita penyakit jantung koroner (PJK).

1.3.2.3 Analisis pengaruh *positive self-talk* terhadap tingkat kecemasan penderita penyakit jantung koroner (PJK).

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan terkait *positive self-talk* terhadap tingkat kecemasan penderita penyakit jantung koroner (PJK).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien PJK

Memberikan gambaran pengaruh *positive self-talk* terhadap tingkat kecemasan penderita penyakit jantung koroner (PJK).

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan tambahan pustaka yang dapat melengkapi wawasan dan ilmu pengetahuan terkait *self-talk* positif terhadap tingkat kecemasan penderita penyakit jantung koroner (PJK).

3. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Sebagai alat ukur untuk menentukan intervensi lanjutan khususnya pada pasien dengan penyakit jantung koroner (PJK) dalam mengatasi kecemasan dan umumnya untuk meningkatkan kesehatan secara biologis maupun psikisnya.

4. Bagi Profesi Perawat

Sumbangan pemikiran dan acuan bagi ilmu pengetahuan tentang pencegahan kecemasan pada pasien penyakit jantung koroner (PJK) sehingga dapat dijadikan referensi akademik serta pengembangan penelitian di bidang keperawatan.

