

## HUBUNGAN MEKANISME KOPING TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN SEKUNDER PADA PENYAKIT JANTUNG KORONER

Dwi Nurul Salmi<sup>1</sup>Serli Wulan Safitri<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi S1 Keperawatan, STIKes YPAK, Jl. Pemuda No. 18, Olo, Kota Padang, Indonesia

<sup>2</sup>Prodi S1 Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Jl. Mayjen HM Ryacudu No. 88, 7 Ulu,  
Kota Palembang, Indonesia

Email: dwi\_nore@yahoo.com

### ABSTRAK

Penyakit jantung koroner merupakan gangguan pada fungsi jantung yang terjadi karena penyempitan pembuluh darah koroner atau arteri koroner. Penyakit ini menjadi prevalensi tertinggi yang mengakibatkan kematian, namun terdapat upaya pencegahan sekunder dalam mencegah progresivitas perburukan kondisi jantung diantaranya dengan membentuk sikap dan mekanisme koping. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan mekanisme koping terhadap perilaku pencegahan sekunder pada penyakit jantung koroner. Jenis penelitian ini menggunakan metode *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini dilakukan melalui tehnik *total sampling* berjumlah 29 orang. Dari hasil analisa diperoleh bahwa ada hubungan signifikan mekanisme koping ( $p\text{-value}=0,003$ ) terhadap perilaku pencegahan sekunder penyakit jantung koroner. Disarankan bagi Rumah Sakit untuk dapat meningkatkan pelayanan dengan terfokus pada pelayanan preventif melalui upaya promosi kesehatan terkait pengetahuan dan perilaku pencegahan untuk menurunkan faktor risiko penyakit jantung koroner kepada pasien, dan keluarga pasien.

Keywords: Mekanisme Koping; Perilaku Pencegahan Sekunder; Penyakit Jantung Koroner; Sikap.

### ABSTRACT

*Coronary heart disease is a disturbance in heart function that occurs due to narrowing of the coronary blood vessels or coronary arteries. This disease has the highest prevalence resulting in death, however there are secondary prevention efforts to prevent the progression of worsening heart conditions, including by forming attitudes and coping mechanisms. The aim of this research is to determine the relationship between attitudes and coping mechanisms on secondary prevention behavior for coronary heart disease. This type of research uses an analytical survey method with a cross sectional approach. The sample in this research was carried out using a total sampling technique of 29 people. From the results of the analysis, it was found that there was a significant relationship between coping mechanisms ( $p\text{-value}=0.003$ ) on secondary prevention behavior for coronary heart disease. It is recommended for hospitals to improve services by focusing on preventive services through health promotion efforts related to knowledge and preventive behavior to reduce risk factors for coronary heart disease for patients and their families.*

Keywords: Attitudes; Coping Mechanisms; Coronary Heart Disease; Secondary Prevention Behavior.

## PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner merupakan gangguan pada fungsi jantung yang disebabkan terjadinya penyempitan pada pembuluh darah koroner atau arteri koroner (Erawati, 2021). Menurut *World Health Organization* (2017) Penyakit jantung koroner merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang menyebabkan kematian tertinggi yaitu lebih dari 7,4 juta kematian. *American Heart Association* mengidentifikasi bahwa terdapat 17,3 juta kematian setiap tahunnya yang disebabkan oleh penyakit jantung dan angka kematian ini diduga akan terus meningkat hingga tahun 2030 (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2019 berdasarkan prevalensi jantung koroner menurut diagnosis atau gejala tertinggi berada di Nusa Tenggara Timur sebesar 44 kasus (4,4%), diikuti Sulawesi Tengah sebesar 38 kasus (3,8%), Sulawesi Selatan sebesar 29 kasus (2,9%), dan Sulawesi Barat sebesar 26 kasus (2,6%). Sedangkan di Sumatera Selatan kasusnya sebanyak 50 kasus kejadian jantung koroner (5,03%) (Risksdas, 2019).

Penderita penyakit jantung koroner di kota Palembang tahun 2018 sebanyak 5.210 kasus, untuk di Rumah Sakit Bhayangkara jumlah penderita penyakit jantung koroner di tahun 2019 sebanyak 20 pasien, tahun 2020 sebanyak 35 pasien, tahun 2021 sebanyak 8 pasien, dan di tahun 2022 dari bulan Januari sampai bulan Mei sebanyak 29 pasien yang mengalami penyakit jantung koroner (Rekam Medis RS Bhayangkara, 2024).

Penyakit ini disebabkan adanya penumpukan zat lemak secara berlebihan di lapisan dinding nadi pembuluh koroner. Adapun faktor risiko penyakit jantung koroner terbagi menjadi 2 yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat diubah yang memungkinkan dapat dicegah, diobati dan dikontrol seperti hipertensi, hiperkolesterolemia, kurangnya aktivitas fisik, diabetes, kelebihan berat badan,

obesitas dan merokok, sedangkan faktor risiko yang tidak dapat diubah yaitu usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga (Themistocleous *et al.*, 2017).

Meskipun sebagian besar penelitian tentang penyakit jantung koroner terutama berfokus pada faktor biologis dan gaya hidup, beberapa bukti ilmiah telah mengungkapkan bahwa faktor psikologis dan psikiatris mempunyai peranan yang sangat penting dalam etiologi, prognosis, durasi, dan hasil penyakit ini. Faktor yang paling berpengaruh adalah depresi, kecemasan, dan stres. Semakin banyak bukti yang menunjukkan bahwa faktor psikologis, sebagai faktor resiko independen penyakit kronis fisik, terutama penyakit jantung koroner (Nekouei *et al.*, 2013).

Salah satu upaya untuk menekan tingginya angka prevalensi pada penyakit jantung koroner yaitu dengan melakukan pencegahan baik primer maupun sekunder mengingat adanya dampak negatif terhadap aspek fisik dan psikologis penderita. Dampak negatif pada aspek fisik diantaranya menyebabkan nyeri dada (angina), sesak nafas, kelelahan, mual dan pusing, serta gangguan keterbatasan aktivitas fisik dan aktivitas sehari-hari (Rosidawati, Ibrahim, & Nur'aeni, 2016). Sedangkan dampak negatif pada aspek psikologis, yaitu gangguan persepsi penderita terhadap penyakitnya (termasuk tingkat penerimaan diri dan kepuasan terhadap hidupnya) dan kejadian depresi yang berhubungan dengan munculnya angina (Lee, 2010; Delima *et al.*, 2018). Perubahan kondisi psikologis penderita penyakit jantung koroner dapat disebabkan oleh beratnya kondisi sakit itu sendiri dan resiko kejadian berulang.

Para ahli tenaga medis, kesehatan dan ahli peneliti telah berupaya mengurangi kejadian penyakit jantung koroner melalui strategi pencegahan primer dan sekunder seperti perubahan perilaku dan modifikasi resiko (Nekouei *et al.*, 2013). Perubahan perilaku seseorang dapat dibentuk dengan pengendalian status psikologis penderita,

karena salah satu kondisi psikologis seperti perasaan cemas yang berlangsung dalam waktu yang lama dan tidak mendapatkan penanganan maka dapat mempengaruhi fungsi jantung.

Strategi koping adalah perubahan yang dibuat oleh individu pada sikap, pikiran, dan perasaan sebagai respon terhadap stressor yang dihadapi penderita (Saputra *et al.*, 2017; Nadia *et al.*, 2022). Strategi koping yang digunakan dapat mempengaruhi emosi dan pikiran seseorang. Apabila strategi yang digunakan baik, sesuai dan adaptif maka dapat mengurangi stressor yang dihadapi dan dapat menghasilkan kualitas hidup yang lebih baik serta tindakan yang positif (Wiwik *et al.*, 2018), sebaliknya bila strategi koping maladaptif, maka penderita dapat mengalami distress psikologis yang berat akibat dari ketidakmampuan berfikir atau disorientasi, ketidakmampuan dalam menyelesaikan masalah sehingga perlakuan cenderung mengarah pada hal yang tidak baik seperti cemas, takut, dan merusak (Stuart, 2016).

Dengan melakukan mekanisme koping adaptif maka penderita dapat menyeimbangkan emosional, dapat meredakan perasaan yang tidak nyaman, serta dapat membantu penderita untuk belajar beradaptasi dengan setiap perubahan yang terjadi dan dapat membantu meringankan keadaan yang mempersulit saat terjadi serangan berulang bagi penderita penyakit jantung koroner.

Bentuk kepedulian terhadap kondisi jantung terutama saat mengalami serangan berulang dapat menjadi salah satu bentuk perilaku pencegahan sekunder faktor risiko dan menjadi tujuan utama yang menghasilkan pengurangan kejadian jantung khususnya infark miokard akut (Fajaruddin, 2018).

Berdasarkan fenomena di atas, dapat dijelaskan bahwa status psikologis mempengaruhi perilaku penderita dalam upaya pencegahan penyakit jantung sehingga perlu diteliti lebih lanjut. Oleh karena itu, peneliti merasa perlu melakukan

penelitian tentang hubungan mekanisme koping terhadap perilaku pencegahan sekunder pada penyakit jantung koroner di rumah sakit bhayangkara moh hasan Palembang tahun 2024.

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan menggunakan metode *Survei Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*, dimana variabel independen dan dependen diambil atau diukur dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu mengambil seluruh pasien yang dirawat dan berkunjung ke Poli Jantung dengan diagnosa medis penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Bhayangkara (Moh Hasan) Palembang sebanyak 29 orang. Adapun variabel independen dalam penelitian ini yaitu mekanisme koping dan variabel dependen yaitu perilaku pencegahan sekunder penyakit jantung koroner.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Analisa Univariat

#### 1. Karakteristik Responden berdasarkan Mekanisme Koping

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mekanisme Koping (n=29)**

No	Mekanisme Koping	F	Persentase (%)
1	Maladaptif	16	55,2
2	Adaptif	13	44,8
	Total	29	100

Berdasarkan tabel 5.6 di atas, diketahui dari 29 responden sebagian besar mekanisme koping maladaptif sebanyak 16 orang (55,2%).

## 2. Karakteristik Responden berdasarkan Perilaku Pencegahan Sekunder Penyakit Jantung Koroner

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Pencegahan Sekunder Penyakit Jantung Koroner (n=29)**

No	Perilaku Pencegahan Sekunder Penyakit Jantung Koroner	F	Persentase (%)
1	Kurang baik	12	41,4
2	Baik	17	58,6
	Total	29	100

Berdasarkan tabel 5.8 di atas, diketahui dari 29 responden sebagian besar responden yang perilaku pencegahan penyakit jantung koroner baik sebanyak 17 orang (58,6%).

### B. Analisa Bivariat

#### 1. Hubungan Mekanisme Koping Terhadap Perilaku Pencegahan Sekunder Penyakit Jantung Koroner

**Tabel 5.10**  
**Distribusi Hubungan Mekanisme Koping terhadap Perilaku Pencegahan Sekunder Penyakit Jantung Koroner (n=29)**

No	Mekanisme Koping	Perilaku Pencegahan Sekunder PJK				Jumlah		p value	OR
		Kurang baik		Baik		N	%		
		n	%	n	%				
1.	Maladaptif	11	68,8	5	31,3	16	100	0,003	26,4 (2,6–262,6)
2.	Adaptif	1	7,7	12	92,3	13	100		
	Jumlah	12		17		29	100		

Pada tabel 5.10 di atas yang memiliki mekanisme koping adaptif dengan perilaku pencegahan sekunder penyakit jantung koroner baik sebanyak 12 orang (92,3%), sedangkan responden yang

memiliki mekanisme koping maladaptif yang memiliki perilaku pencegahan sekunder penyakit jantung koroner baik sebanyak 5 orang (31,3%). Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan  $p\ value = 0,003$  lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  menunjukkan

ada hubungan yang signifikan antara mekanisme coping terhadap perilaku pencegahan penyakit jantung koroner.

Hasil analisa diperoleh nilai OR=26,4 artinya responden yang mekanisme coping adaptif berpeluang 26 kali berisiko berperilaku pencegahan sekunder penyakit jantung koroner baik dibandingkan mekanisme coping yang maladaptif.

Berdasarkan tabel 5.6 di atas, diketahui dari 29 responden sebagian besar responden yang mekanisme coping maladaptif sebanyak 16 orang (55,2%). Berdasarkan hasil pengujian statistik dengan menggunakan uji *chi-square* terhadap mekanisme coping didapatkan  $p\text{-value}=0,003$  lebih kecil dari  $\alpha=0,05$  yang berarti  $H_0$  ditolak. Sehingga hipotesisnya menyatakan ada hubungan yang bermakna antara mekanisme coping terhadap perilaku pencegahan penyakit jantung koroner. Hasil analisa diperoleh nilai OR=26,4 artinya responden yang mekanisme coping maladaptif berpeluang 26 kali berisiko berperilaku pencegahan penyakit jantung koroner kurang baik dibandingkan mekanisme coping yang adaptif.

Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Miranti, *et.al* (2020) didapatkan bahwa mekanisme coping penderita penyakit jantung koroner lebih cenderung *emotional focused coping* dibandingkan penggunaan *problem focused coping*. Namun meskipun demikian semua aspek mekanisme coping dari penderita penyakit jantung koroner berada pada kategori yang baik.

Mekanisme coping adaptif adalah mekanisme yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif (Funnel *et al.*, 2008; Wiwik *et al.*, 2018).

Mekanisme coping merupakan cara yang dilakukan individu untuk beradaptasi dengan stres, menyelesaikan masalah, beradaptasi dengan perubahan dan merespon

situasi yang berpotensi mematikan (Stuart dan Sundeen, 2008) dalam (Wakhid *et al.*, 2018). Mekanisme coping dapat berfokus pada masalah atau menghadapi masalah secara langsung dan ada yang menyelesaikan masalah dengan mengendalikan emosinya (Nasir dan Muhith, 2011).

Adapun faktor yang dapat mendukung adalah mengidentifikasi sumber coping yang dapat membantu individu beradaptasi dengan stressor dengan menggunakan sumber coping yang ada salah satu sumber coping yang dapat membantu individu dalam menghindari perilaku maladaptive yaitu meningkatkan dukungan sosial (Rosalina, 2014), spiritual, sikap atau pemikiran positif dan mendapatkan informasi atau pendidikan (Wiwik *et al.*, 2018).

Mekanisme coping adaptif dapat terbentuk dari adanya dukungan keluarga yang kuat sehingga penderita mendapatkan ketenangan batin dan ketabahan selama proses pengobatan. Meskipun penderita mengalami gejala fisik seperti sesak nafas, nyeri dada dan rasa takut akan kematian, akan tetapi berkat kehadiran anggota keluarga yang selalu menemani dan memberikan dukungan positif, mereka mampu mengendalikan kecemasannya dengan baik dan mau mematuhi semua prosedur pengobatan sehingga mereka mampu melakukan mekanisme coping yang adaptif (Tangka, 2012).

Mekanisme coping memiliki peranan terhadap kondisi pasien untuk berperilaku mencegah penyakit jantung koroner. Salah satu faktor yang mempengaruhi mekanisme coping terhadap perilaku mencegah diantaranya membentuk pemikiran positif dengan berupaya meningkatkan literasi informasi akan kepedulian kondisi jantung dan mengetahui pencegahan serangan berulang sehingga dengan begitu dapat membentuk perilaku pencegahan yang baik bagi penderita penyakit jantung koroner, dan

juga dapat mempercepat proses pemulihan penderita penyakit jantung koroner.

## KESIMPULAN

Distribusi frekuensi berdasarkan mekanisme koping sebagian besar responden terkena penyakit jantung koroner memiliki mekanisme kopingmaladaptif. Dari hasil penelitian, terdapat hubungan mekanisme kopingterhadap perilaku pencegahan sekunder pada penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Bhayangkara Moh Hasan Palembang tahun 2024( $p$  value= 0,003).

Dengan hasil ini diharapkan dapat menjadi referensi berbasis bukti ilmiah untuk melakukan upaya strategi koping dan pengendalian dalam merespon stressor karena mekanisme koping berfokus padamasalah atau menghadapi masalah secara langsung sehingga dengan ini dapat membentuk perilaku pencegahan sekunder yang baik dan meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit jantung koroner.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih untuk semua yang telah berkontribusi dalam penyelesaian artikel ilmiah ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Nasir, Abdul Muhith. 2011. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Abd. Nasir, Abdul Muhith, Ide Putri. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mulia Medika.
- Achmad Abdul Lutfbis, Busjra M. Nur, Wati Jumaiyah. Pengaruh Cognitive Support dan Relaksasi terhadap Mekanisme Koping pada Pasien PJK sebelum Kateterisasi Jantung di RSUD Kab. Tangerang 2017. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Jakarta*.
- Adventus, M., Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. In Pusdik SDM Kesehatan (1st ed., Vol. 1, Issue 1, pp. 1–91).
- Anwar, Kurniadi. 2013. *Managemen Keperawatan dan Prospektifnya Teori, Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: Fakultas kedokteran Universitas Indonesia.
- Artinian, et. al. (2015). Interventions to Promote Physical Activity and Dietary LifestyleChanges For Cardiovascular Risk Factor Reduction in Adults : A Scientifitic Statement From American Heart Association <http://circ.ahajournals.org/content/122/4/406.full.pdf+html>
- Asikin, Nuralamsyah, & Susaldi. 2016. *Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta: Erlangga.
- Aspiani, R. Y. 2015. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: EGC, Ed.
- Awar, Saifuddin. 2012. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- AW Suranto. 2011. *Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- A. Wawandan Dewi.2010.*Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Azwar S. 2013. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka. Pelajar.

- A, Aziz, Hidayat. 2011. *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bauldoff Gerene, Burke Karen M, Lemone Priscilla. 2015. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Bachrudin, M. dan Najib, M. 2016. *Keperawatan Medikal Bedah I (1st ed.; H. Purwanto, Ed.)*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Black, J dan Hawks, J. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Dialihbahasakan oleh Nampira R.* Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Braverman, E. R. dan Braverme, D. 2018. *Penyakit Jantung dan Penyembuhannya Secara Alami*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Brunner & Suddarth. (2012). *Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah Vol.*, Jakarta: EGC.
- Damaiyanti dan Iskandar. 2014. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika. Aditama.
- Davidson, Christopher. 2013. *Penyakit Jantung Koroner*. Jakarta: PT Dian Rakyat.
- Fitriani, S. 2011. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ibrahim. 2015. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Indrawati, Lina. (2018). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan PJK Melakukan Pencegahan Sekunder Faktor Risiko. [journal.jurwidyakop3.com/ind](http://journal.jurwidyakop3.com/ind)
- [ex.php/jurnal-ilmiah/article/view/192](http://ex.php/jurnal-ilmiah/article/view/192).
- Kementerian Kesehatan R. 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemen
- Klabunde, R. E. 2015. *Konsep Fisiologi Kardiovaskular*. Jakarta: EGC.
- Kowalak. 2014. *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Kushariyadi, Setyoadi. 2011. *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Penerbit: Salemba Medika.
- LeMone, Priscilla, Keren M. Burke, dan Gerene Bauldoff. 2019. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah: Gangguan Kardiovaskuler Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Lina, Indrawati. 2014. Hubungan antara pengetahuan, sikap, persepsi, motivasi, dukungan keluarga dan sumber informasi pasien penyakit jantung koroner dengan tindakan pencegahan sekunder faktor risiko (studi kasus di rs pad gatot soebroto jakarta). *Jurnal Ilmiah WIDYA. Volume 2 Nomor 3 Agustus-Oktober 2014*.
- Marleni, L., & Alhabib, A. (2017). Faktor-Faktor Penyakit Jantung Koroner di RSI SITI Khadijah Palembang: *Jurnal Kesehatan, 3(3), 478-483*.
- Notoatmodjo . 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhidayat, Saiful. 2011. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Ponorogo: UMPO Press.

