

PSIKOTERAPI INDIVIDU SEBAGAI MEDIASI ANSIETAS PADA KEGAWATAN KASUS PSIKOSOSIAL PASIEN *ACUTE CORONARY SYNDROME*

Ike Mardiaty Agustin^{1*}, Tri Sumarsih², Irmawan Andri Nugroho²

¹Program Studi DIII Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

²Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

*ikemardiaty@stikesmuhgombong.ac.id

ABSTRAK

Acute Coronary Syndrom atau ACS merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler, Prognosis fisiologis dari penyakit ACS ini dipengaruhi faktor psikososial diantaranya kecemasan. Proses perawatan di ruang rawat intensif berdampak pada kedinamisan kondisi sakit pasien, sehingga dibutuhkan suatu bentuk psikoterapi yang dapat mengatasi kegawatan psikososial untuk menjaga stabilitas tanda-tanda klinis pasien. Data primer yang diperoleh dari Rumah Sakit Muhammadiyah Se-Kabupaten Kebumen menunjukkan dalam waktu 1 bulan terakhir sebanyak 50 pasien ACS mengalami ansietas. Penelitian ini bertujuan penelitian untuk Mengetahui tingkat ansietas pasien ACS sebelum dan sesudah diberikan psikoterapi individu di RS Muhammadiyah Se-Kabupaten Kebumen. Metode penelitian ini menggunakan quasi experimental designs dengan pendekatan pre and post test without control group, sampel yang digunakan sebanyak 20 responden pasien ACS menggunakan teknik simple random sampling, Analisa data menggunakan uji t-test, Instrumen pengukuran ansietas menggunakan HADS. Hasil penelitian menunjukkan tingkat ansietas pasien sebelum diberikan psikoterapi individu mengalami tingkat ansietas berat, setelah diberikan psikoterapi individu pasien mengalami tingkat ansietas normal, ini berarti ada perbedaan tingkat ansietas yang bermakna antara sebelum dan sesudah diberikan psikoterapi individu dengan nilai P value 0,000 (Pvalue 0,05).

Kata kunci: *acute coronary syndrom*, psikoterapi individu, ansietas

INDIVIDUAL PSYCHOTHERAPY AS ANXIETY MEDIATION IN PSYCHOSOCIAL EMERGENCY CASE IN ACUTE CORONARY SYNDROME

ABSTRACT

Acute Coronary Syndrome or ACS is a cardiovascular disease. The physiological prognosis of ACS is influenced by psychosocial factors including anxiety. The process of treatment on ACS patients in the intensive care unit has several impacts on the dynamic condition of the patient's illness, therefore the kind of psychotherapy is needed to overcome psychosocial emergency case to maintain the stability of the patient's clinical signs. Primary data obtained from Muhammadiyah Hospitals in Kebumen Regency showed that in the last 1 month as many as 50 ACS patients experienced an anxiety. This study aimed to determine the level of anxiety of ACS patients before and after individual psychotherapy given at Muhammadiyah Hospital in Kebumen Regency. This research method used quasi experimental designs with pre and post-test approach without control group, the sample of this study was 20 respondents of ACS patients using simple random sampling technique, data analysis used t-test, Instrument for Anxiety Used HADS. The results showed the anxiety level of patients before giving individual psychotherapy experienced high anxiety levels, meanwhile patients experienced normal anxiety levels after giving individual psychotherapy. It means, there was significant differences on anxiety level between before and after being given individual psychotherapy with p-value 0,000.

Keywords: acute coronary syndrome, individual psychotherapy, anxiety

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskuler sampai saat ini masih menjadi penyakit yang mematikan no 1 di seluruh dunia. Salah satu penyakit kardiovaskuler yang sering menjadi penyebab kematian adalah ACS (*Acute Coronary*

Syndrom), ACS ini sering dipahami sebagai penyakit yang susah disembuhkan dan banyak mengakibatkan kematian mendadak [1].

Di Indonesia prevalensi ACS Tahun 2013 sebesar 0,5% atau diperkirakan sekitar 883.447

orang sedangkan berdasar diagnosis/gejala sebesar 1,5% atau diperkirakan 2.650.340 orang. Penyakit jantung koroner ini bisa menyebabkan kematian pada usia kurang dari 60 tahun/ kematian dini [2].

Prognosis fisiologis dari penyakit kardiovaskuler terutama pada kasus ACS ini dipengaruhi beberapa faktor psikososial diantaranya marah, isolasi sosial, depresi, kecemasan dan stress [3]. Ansietas akan berdampak pada aktivasi dan agregitasi platelet yang merupakan kunci dari iskemik pada miokard, kondisi ini akan semakin meningkatkan kasus kegawatan pada penderita ACS. Dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian ACS dengan masalah kegawatan psikososial ansietas/kecemasan, seorang penderita ACS yang di rawat di ruang intensif, dimana mengetahui pengalaman pasien yang telah menjalani perawatan intensif hasil penelitian menunjukkan sekitar 30%-100% pasien yang telah mengalami perawatan intensif dapat mengingat kembali semua atau sebagian kejadian selama pasien di perawatan intensif. Pengalaman yang diingat oleh pasien sebagian besar adalah pengalaman negatif seperti ketakutan, kecemasan, nyeri dan rasa tidak nyaman. Pengalaman ini akan mempengaruhi kualitas kehidupan pasien setelah keluar dari perawatan intensif yang berdampak pada perubahan konsep dirinya (*Self Esteem*) sehingga kondisi tersebut akan mengakibatkan siklus berulangnya serangan ACS yang berdampak pada kematian (Riskesdas, 2013).

Kecemasan pada pasien ACS akan meningkatkan aktivitas dari saraf simpatis dan akan mengeluarkan katekolamin yang membuat pembuluh darah semakin kaku, yang mengakibatkan frekuensi nadi serta kebutuhan jantung sehingga menurunkan oksigen, sebagai mekanisme kompensasi jantung merubah mekanisme aerob menjadi anerob dan mengakibatkan penumpukan asam laktat pada pembuluh darah yang akan menimbulkan nyeri atau angina pectoris (Price Wilson, 2006).

Sebagian besar penderita ACS dirawat di ruang rawat Intensif, proses perawatan di ruang rawat ini berdampak pada kedinamisan kondisi sakit pasien, sehingga dibutuhkan suatu bentuk terapi yang dapat menjadi solusi mengatasi kegawatan psikososial pada pasien ACS yang di rawat di ruang rawat intensif. Terapi yang

diberikan melalui psikoterapi individu, melalui pemberian psikososial *support* dengan psikoterapi berdampak pada stabilitas tanda-tanda vital, penurunan nyeri, penurunan tingkat ansietas, menurunkan lama rawat pasien, peningkatan kualitas tidur dan fungsi kehidupan pasien (Elizabeth.,DE, 2010).

Proses penelitian ini dilakukan di RS Muhammadiyah Se-Kabupaten Kebumen, Data studi pendahuluan yang dilakukan di 3 Rumah Sakit Muhammadiyah Se-Kabupaten Kebumen didapatkan penderita ACS dalam waktu 1 bulan terakhir periode Juli 2018 sejumlah 50 pasien yang menderita ACS dirawat di ruang rawat intensif mengalami ansietas atau kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat ansietas, pasien ACS sebelum dan Sesudah diberikan psikoterapi individu.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *quasi experimental designs* menggunakan pendekatan *pre and post test without control group* Dalam desain ini melibatkan responden penelitian yang mendapatkan observasi yang dilakukan sebelum *experiment* (O_1) disebut *pre-test* dan sesudah *experiment* (O_2) disebut *post-test*. Perbedaan dari kedua hasil pengukuran perlakuan/intervensi ®, kemudian observasi dilakukan sebanyak 2 kali sebelum *treatment* dan sesudah *treatment*. Dianggap sebagai efek perlakuan [6]. Sampel pada penelitian ini adalah 20 pasien ACS yang mengalami kecemasan dengan teknik pengambilan sampel yang dilakukan *simple random sampling*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)* yang telah dirancang dan digunakan untuk mengukur kecemasan dan depresi pasien yang memiliki masalah fisik dan psikologi sekaligus dalam setting Rumah Sakit. Skala ini dinilai cukup spesifik dan mempunyai sensitivitas baik. HADS memiliki total 14 item pernyataan yang terdiri dari dua subskala yaitu ansietas dengan 7 item dan depresi dengan 7 item. Jumlah skor HADS antara 0-21 [7]. Instrumen ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas menggunakan versi Bahasa Indonesia oleh Caninsti R (2013) dengan hasil uji reliabilitas sub skala kecemasan sebesar 0.7382. Hasil analisis reliabilitas item depresi menggunakan perhitungan rumuskoeisien *Alpha Cronbach* diperoleh hasil sebesar 0.7644.

Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien dengan ACS yang dirawat di ruang intensif, dengan lama rawat minimal 4 hari rawat, pasien dalam kondisi kesadaran *compos mentis* dan tidak dalam keadaan kesulitan bernafas. Uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro wilk* karena jumlah sampel 50. Uji hipotesis penelitian ini menggunakan uji *t-test*. Tingkat kesalahan yang diambil dalam penelitian ini sebesar 5% ($\alpha = 0,05$), perbedaan dianggap bermakna jika $p < 0,05$. Penelitian ini telah dinyatakan lolos uji etik penelitian oleh tim etik penelitian

STIKES Muhammadiyah Gombong dengan surat keputusan No.458.6/IV.3.AU/F/ETIK/VIII/2019, Tertanggal 20 Agustus 2019

HASIL

Penelitian ini memberikan hasil berupa gambaran tingkat kecemasan pasien ACS sebelum dan sesudah diberikan psikoterapi individu. Uji normalitas data serta hasil pemberian psikoterapi individu pada tingkat kecemasan pasien ACS.

Tabel 1.

Tingkat kecemasan pasien ACS sebelum dan sesudah mendapatkan psikoterapi individu (n=20)

Tingkat	Pre Test		Post Test	
	Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase
Normal	7	35	11	55
Ringan	3	15	7	35
Sedang	0	0	2	10
Berat	10	50	0	0
Jumlah	20	100	20	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa tingkat ansietas yang dialami responden sebelum diberikan psikoterapi individu paling banyak adalah ansietas berat yaitu sebanyak 10 responden (50%), dan setelah diberikan

psikoterapi individu sebagian besar responden masuk kategori normal yaitu sebanyak 11 responden (55%). Berdasarkan hasil Uji normalitas data menggunakan Saphiro wilk secara rinci dalam tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 2.

Hasil uji normalitas data tingkat ansietas pasien ACS (n=20)

Variabel	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Ansietas-pre	.844	20	.004
Ansietas-post	.907	20	.055

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa nilai pre test $p = (>0,05)$ dan hasil post test $p = (<0,05)$ yang berarti data berdistribusi

normal. Hasil pengaruh pemberian psikoterapi individu terhadap tingkat ansietas pasien ACS dijelaskan pada table sebagai berikut:

Tabel 3.

Pengaruh pemberian psikoterapi individu terhadap tingkat ansietas pasien ACS (n=20)

Variabel	N	Mean Rank	Asymp. Sig. (2-tailed)
Ansietas-post - Ansietas-pre	Negative Ranks	17 ^a	9.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00

Berdasarkan Tabel 1.3 terdapat perbedaan tingkat ansietas yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan psikoterapi individu dengan nilai $pvalue = 0.000$ ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Kecemasan pada pasien ACS memiliki efek terhadap fisiologis kardiovaskuler, mekanisme dan efeknya berperan penting dalam prognosis

pasien ACS (Huffman, J.C., Celano, C.M., & Januzi, J.L., 2010). Kecemasan akan meningkatkan aktivitas dari saraf simpatis dan akan mengeluarkan katekolamin yang membuat pembuluh darah semakin kaku, yang mengakibatkan frekuensi nadi serta kebutuhan jantung sehingga menurunkan oksigen, sebagai mekanisme kompensasi jantung merubah mekanisme aerob menjadi anerob dan mengakibatkan penumpukan asam

laktat pada pembuluh darah yang akan menimbulkan nyeri atau angina pectoris (Price Wilson, 2006). Dikaitkan dengan hal tersebut hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian psikoterapi individu terhadap tingkat ansietas pasien ACS/Proses pemberian Psikoterapi pada pasien yang mengalami kecemasan merupakan intervensi individu untuk membantu menyelesaikan masalah kehidupannya yang bertujuan membantu saat perawatan akut, rehabilitasi, pemeliharaan dan meningkatkan kondisi pasien secara terus-menerus agar semakin baik (Kaplan & Sadock, 2010). Terapis dapat memberikan terapi individu pada pasien yang mengalami cemas dengan teknik komunikasi terapeutik menggunakan pendekatan strategi pelaksanaan (SP) (Keliat B.A, 2016). Rencana tindakan yang menurunkan kecemasan yaitu membantu pasien mengenal masalah kecemasan yang dialami (penyebab, tanda dan gejala, dan akibatnya), selanjutnya mengajarkan teknik distraksi relaksasi nafas dalam. Tindakan yang ketiga melatih teknik hipnosis lima jari dan terapi spiritual (Keliat B.A, 2016).

Berdasarkan hal tersebut dijelaskan bahwa pemberian psikoterapi pada kecemasan yang dialami pasien memberikan hasil penurunan tingkat kecemasan pasien hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan Banon, Dalami, dan Noorkasiani (2014); Astuti, Marsito, dan Sumarsih (2017) tentang efektivitas penerapan psikoterapi individu menunjukkan adanya penurunan kecemasan yang signifikan pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi individu, nafas dalam dan hipnosis lima jari (Astuti, Marsito, dan Sumarsih, 2017)

Melalui pemberian psikoterapi individu pada pasien kecemasan dengan ACS mampu memperbaiki prognosis pasien ACS, hal ini didukung oleh Hasil penelitian tentang kecemasan pasien rawat intensif menunjukkan sekitar 30%-100% pasien yang telah mengalami perawatan intensif dapat mengingat kembali semua atau sebagian kejadian selama pasien di perawatan intensif. Pengalaman yang diingat sebagian besar adalah pengalaman negatif seperti ketakutan, kecemasan, nyeri dan rasa tidak nyaman. Pengalaman ini akan mempengaruhi kualitas kehidupan pasien

setelah keluar dari perawatan intensif (Adamson., H et al, 2004).

SIMPULAN

Tingkat ansietas pasien ACS sebelum diberikan psikoterapi individu sebanyak 10 responden (50%), dan setelah diberikan psikoterapi individu sebagian besar responden masuk kategori normal yaitu sebanyak 11 responden (55%). Ada perbedaan tingkat ansietas yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan psikoterapi individu dengan nilai pvalue = 0.000 ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- R. Rachmi, F.; Nuraeni, A.; Mirwanti, *Mediasains*, vol. 16 (1), hal. 1–7, 2018. “Kecemasan Berhubungan dengan Frekuensi Angina: Studi Korelatif pada Pasien Pasca Sindrom Koroner Akut,”
- Depkes, “Riset Kesehatan Dasar,” 2013.
- J. . Huffman, J.C.; Celano, C.M.; Januzzi, “A, 2015.Positive Psychology Intervention for Patient with an Acute Coronary Syndromes : Treatment Development and Proff of Concept Trial,”
- E. J. Corwin, 2010, *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: Aditya Media.
- L. M. Price, S.A; Wilson, 2006, *Patofisiologi Konsep Klinis Proses Proses Penyakit*. Jakarta: EGC
- K. Dharma; Kelana, 2011.*Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- A. J. Flint dan S. L. Rifat, “Factor structure of the hospital anxiety and depression scale in older patients with major depression,” *Geriatr. Psychiatry*, vol. 17, no. 2, hal. 117–123, 2002.
- J. . Huffman, J.C.; Celano, C.M.; Januzzi, “The Relationship Beetwen Depresiion , Anxiety and Cardiovascular Outcome in Patient with Acute Coronary Syndromes,” no. Neuropsychiatric Disease and Treatment, hal. 123–236, 2010.
- J. A. Kaplan, HI; Sadock, B.J; Grebb, , 2010, *Sinopsis Psikiatri*. Jakarta: Binarupa

Aksara.

B. A. Keliat, 2012, *Gangguan Konsep Diri*.
Jakarta: EGC

Crowford, John R., dan Julie D. Henry (2013).
The Depression Anxiety Stress Scales (DASS): Normative Data and Latent Structure in a Large Non Clinical Sample. British Journal Of Clinical Psychology vol. 42. Thebritish psychological society.

Marsito, “Pengaruh Hipnosis lima jari terhadap tingkat kecemasan lansia hipertensi di wilayah Puskesmas Sempor 1 Kabupaten Kebumen,” *STIKES Muhammadiyah Gombong*, 2017.

H. Adamson, “Memories of Intensive Care an Experiences of Survivor of Critical Illness: an Interview Study,” *Elseiver*, no. Intensive and Critical Care Nursing, 2014.

Handayani,A. (2010). *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Primipara dan Multipara dalam Menghadapi Proses Persalinan di Klinik Bersalin Mariani dan Risna*. KTI Universitas Sumatra Utara.

Satria Adipo, dkk. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Yang Mengalami Kemoterapi Di Ruang Anyelir Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau*. Yogyakarta: Media Baca

