

Volume 5, No. 2
Desember, 2022

e-ISSN : 2685-1997
p-ISSN : 2685-9068

REAL in Nursing Journal (RNJ)

Research of Education and Art Link in Nursing Journal

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Studi Kualitatif Strategi Koping Perawatan Diri Pada Pasien Post Percutaneous Coronary Intervention (PCI)

Sri Nadia, Del Fatma Wati, Evi Hasnita, Wiwit Febrina & Aria Wahyuni



**UNIVERSITAS
FORT DE KOCK
BUKITTINGGI**

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners
Universitas Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

Studi Kualitatif Strategi Koping Perawatan Diri Pada Pasien Post Percutaneous Coronary Intervention (PCI)

REAL in
Nursing
Journal (RNJ)

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Sri Nadia, Del Fatma Wati, Evi Hasnita, Wiwit Febrina & Aria Wahyuni

ABSTRACT

Background: Coronary Heart Disease is a disease of the coronary arteries that are in charge of supplying blood supply to the heart muscles so that it can cause a heart attack. Prevention In order to prevent the recurrence of heart attacks in patients with coronary heart disease, they need to carry out massive self-care with the existence of coping strategies that can act as individual responses to the stressors they face. The purpose of this study was to explore how self-care coping strategies in post-Percutaneous Coronary Intervention (PCI) patients. **Methods:** This study used a phenomenological approach with a qualitative design, and then the data were analyzed using The Colaizzi method. Research informants were taken using purposive sampling technique, totaling 7 people who did re-control at the Cardiology Polyclinic of RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Data were collected through in-depth interviews and field notes. **Results:** The results of this study identified two themes, namely: problem-focused coping strategy and emotion-focused coping strategy. It can be concluded that the form of coping strategies carried out by post-Percutaneous Coronary Intervention (PCI) patients at RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi varies and the Problem Focused Coping strategy is the main strategy used. There are also participants who use Emotion-Focused Coping strategies. **Conclusion:** It is recommended that the results of this study can add and provide input as well as reference material for health workers, especially nurses, in providing nursing interventions in the management of chronic diseases during treatment.

Keywords:

Coping Strategies, Self Care, Coronary Heart Disease, Percutaneous Coronary Intervention (PCI)

Korespondensi:

Sri Nadia

srinadia29@gmail.com

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners

Abstrak

Penyakit Jantung Koroner merupakan penyakit terganggunya Arteri Koronaria yang bertugas menyuplai pasokan darah ke otot-otot jantung sehingga dapat menyebabkan serangan jantung. Pencegahan agar tidak terulang kembali serangan jantung pada pasien dengan Penyakit Jantung Koroner perlu melakukan perawatan diri yang cukup masif dengan adanya Strategi koping yang dapat berperan sebagai respon individu terhadap stresor yang mereka hadapi. Tujuan penelitian adalah untuk mengeksplorasi bagaimana Strategi Koping perawatan Diri pada Pasien Post Percutaneous Coronary Intervention (PCI). Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi dengan desain kualitatif, kemudian data dianalisis menggunakan metode Colaizzi. Informan penelitian diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling, berjumlah 7 orang yang melakukan kontrol ulang di Poliklinik Jantung RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan catatan lapangan. Hasil penelitian ini mengidentifikasi dua tema yaitu: Strategi Problem Focused Coping dan Strategi Emotion Focused Coping. Dapat disimpulkan bahwa bentuk Strategi koping yang dilakukan oleh pasien Post Percutaneous Coronary Intervention (PCI) di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi bervariasi dan strategi Problem Focused Coping merupakan strategi utama yang digunakan. Terdapat juga partisipan yang menggunakan strategi Emotion Focused Coping. Disarankan hasil penelitian ini dapat menambah dan memberi masukan serta sebagai bahan acuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam memberikan intervensi keperawatan dalam pengelolaan penyakit kronis/menahun selama perawatan.

Kata kunci : Strategi Koping, Perawatan Diri, Penyakit Jantung Koroner, Percutaneous Coronary Intervention (PCI)

PENDAHULUAN

Perubahan *life style* atau gaya hidup serta dengan adanya urbanisasi masyarakat Indonesia menyebabkan banyak faktor risiko yang dapat menyebabkan masalah kesehatan terutama gangguan kardiovaskular, salah satunya Penyakit Jantung Koroner (PJK). *American Heart Association* (AHA), mendefinisikan penyakit jantung koroner adalah istilah umum untuk penumpukan plak di arteri jantung yang dapat menyebabkan serangan jantung. Penumpukan plak pada arteri koroner ini disebut dengan aterosklerosis (Harselia, 2018).

WHO mengestimasi PJK menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia dengan 17 juta kematian per tahun pada tahun 2008 dan akan meningkat menjadi 23,4 juta kematian pada tahun 2030, dengan lebih dari 80% terjadi di negara berkembang (Setyaji, Prabandari, & Gunawan, 2018), disamping itu PJK dapat menyebabkan *Disability-Adjusted Life-Years* (DALYs) (Abafati et al., 2020; ;World Health Organization, 2020). Sebagai gambaran, satu setengah juta penduduk Amerika Serikat per tahun dilaporkan menderita penyakit jantung koroner (Harselia, 2018). Menurut data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi PJK di Indonesia berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter sebesar 0,5%. Sedangkan di Sumatera Barat sendiri pasien terdiagnosis dokter sebanyak 0,6% (Kemenkes, 2018).

Upaya pencegahan komplikasi lebih lanjut pada jantung dapat berupa tindakan revaskularisasi, revaskularisasi adalah suatu tindakan membuka sumbatan yang terjadi pada pasien dengan PJK, yaitu dengan metode *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) (Nuraeni, Mirwanti, & Anna,

2016). PCI dapat meningkatkan prognosis, meringankan gejala, mengurangi kejadian iskemik, dan meningkatkan kapasitas fungsional dengan prosedur yang relatif berisiko rendah serta pemulihan yang cepat (King, Smith, Morrison, & Williams, 2008). Sumbatan dapat kembali terjadi pada pasien yang sudah menjalani terapi revaskularisasi jantung. Pencegahan agar tidak terulangnya kembali serangan jantung, pasien dengan PJK perlu melakukan perubahan gaya hidup dan perawatan diri yang cukup masif. (Nuraeni et al., 2016).

Strategi koping adalah perubahan yang dibuat oleh individu pada sikap, pikiran, dan perasaan sebagai respon terhadap stresor yang mereka hadapi. Terdapat dua strategi utama, yaitu *Problem-Focused Coping* dan *Emotion Focused Coping*. Pada strategi *Problem Focused Coping*, individu berusaha untuk mengubah situasi yang menyebabkan stressor atau mencegah suatu stressor terjadi. Pada strategi *emotion focused coping*, yang diubah adalah reaksi atau perasaan individu terhadap adanya stresor (Saputra et al., 2017).

Berdasarkan pengamatan peneliti di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan melakukan wawancara kepada 5 orang responden didapatkan hasil data bahwa untuk melakukan perawatan diri 3 orang pasien mengalami gangguan dalam melakukan aktivitas seperti sesak napas, nyeri dada dan merasa pusing, untuk perawatan diri diet dan nutrisi, 4 orang responden mengatakan mengurangi mengkonsumsi makanan mengandung lemak dan nafsu makan menurun, kemudian 3 orang dari 5 orang responden merasa tidak nyaman

dengan kehidupannya serta tidak percaya diri dan 4 responden merasa cemas dan takut jika penyakitnya kambuh kembali. Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk mengeksplorasi dan melakukan penelitian tentang **“Strategi Koping Perawatan Diri pada Pasien Post Percutaneous Coronary Intervention (PCI) di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi”**

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini digunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dan menggunakan metode wawancara mendalam. Melalui pendekatan ini peneliti memperoleh gambaran tentang strategi koping perawatan diri pada pasien Post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)* di Poliklinik jantung RSUD. Dr. Achmad Mochtar Kota Bukittinggi yang dilakukan pada bulan Juli-Agustus tahun 2022. Pengambilan partisipan dilakukan *Non-Probability Sampling* dengan teknik *Purposive Sampling*, partisipan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang hingga data yang di dapatkan sudah saturasi. Kriteria inklusi partisipan dalam penelitian ini adalah; Pasien post PCI lebih dari 1 bulan dengan rawat jalan dan tidak dalam keadaan komplikasi post PCI, bersedia menjadi partisipan, mampu berkomunikasi dengan baik dan jelas, sadar dan bisa di ajak bekerja sama. Peneliti melakukan analisis data menggunakan pendekatan dari Colaizzi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang pasien yang melakukan kontrol ulang di Poliklinik Jantung RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2022.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Partisipan

Kode Inisial	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan
P1 Ny. J	Pr	58 Tahun	D2
P2 Tn. A	Lk	40 Tahun	SMA
P3 Tn. M	Lk	50 Tahun	SMA
P4 Tn. J	Lk	53 Tahun	S1
P5 Tn. N	Lk	62 Tahun	S1
P6 Tn. T	Lk	64 Tahun	SMA
P7 Tn. B	Lk	57 Tahun	SMA

Pada Tabel 1. Menjelaskan bahwa partisipan dalam penelitian berjumlah 7 orang yang terdiri dari 6 partisipan berjenis kelamin laki-laki dan 1 partisipan berjenis kelamin perempuan, rentang usia partisipan 40-64 tahun, dengan pendidikan terakhir partisipan ada yang di tingkat SMA dan S1.

Analisis Tema

Tema 1: *Problem Focused Coping (Koping yang Berfokus pada Penyelesaian Masalah)*

Pada *Problem Focused Coping* partisipan secara langsung mengambil tindakan untuk memecahkan masalah dan digunakan untuk mengontrol hal yang terjadi antara partisipan dengan lingkungan selama melakukan perawatan diri setelah tindakan *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*.

Pada tema ini muncul beberapa kategori sebagai berikut:

a. Keaktifan Diri Melakukan Kontrol Diet

Pada kategori Keaktifan diri melakukan kontrol diet dengan 5 kata kunci.

Ungkapan partisipan dengan kata kunci Kurang nafsu makan di ungkapkan oleh 3 partisipan yaitu:

“Kebetulan nafsu makan kurang” (P1)

“...tapi dari pada biasanya memang jauh kurangnya” (P3)

“...sekarang *ndak mau makan banyak*” (P5)

Ungkapan partisipan dengan kata kunci Mengurangi makanan berminyak di ungkapkan oleh 4 partisipan yaitu:

“...Yang *ada minyaknya* enggak di ambil” (P1)

“Goreng-gorengan yang berminyak itu iya di kurangi makannya” (P2)

“...Enggak di ambil yang ada minyak nya kan” (P3)

“Makanan yang berminyak di kurangi...” (P4)

Ungkapan partisipan dengan kata kunci Mengurangi makanan bersantan di ungkapkan oleh seluruh partisipan yaitu:

“..Yang pakai-pakai santan juga di kurangi” (P1)

“...Jadi gak ada yang santan-santan” (P2)

“Santan kan di kurangi” (P3)

“Makanan yang berminyak di kurangi,begitu juga dengan makanan yang bersantan dan tidak tinggi garam juga” (P4)

“...Santan di kurangi” (P5)

“...Yang bersantan masih di kurangi” (P6)

“Yang bersantan juga di kurangi” (P7)

Ungkapan partisipan dengan kata kunci Mengurangi konsumsi garam di ungkapkan oleh 4 partisipan yaitu:

“Enggak yang asin-asin lagi, udah di kurangi” (P1)

“Garam di kurangi” (P3)

“Makanan yang berminyak di kurangi,begitu juga dengan makanan yang bersantan dan tidak tinggi garam juga” (P4)

“...Yang banyak garam itu di kurangi” (P7)

b. Keaktifan Diri Melakukan Kontrol Aktivitas Fisik

Ungkapan partisipan terkait kata kunci Aktivitas yang ringan-ringan di ungkapkan oleh 5 partisipan dengan pernyataan berikut:

“Ndak kan kita *gak boleh banyak kerja dulu*” (P1)

“...Yang berat-berat gak boleh kita kerja” (P3)

“...Hanya aktivitas yang ringan dan tidak berat” (P4)

“Aktivitas berat belum (menggeleng)...” (P5)

“Kerja di ladang, tapi yang ringan-ringan” (P7)

Ungkapan partisipan terkait kata kunci Jalan kaki di ungkapkan oleh 5 partisipan dengan pernyataan berikut:

“...Itu jalan dari rumah, insyaa allah *jalan kaki biasa aja*” (P3)

“...Boleh dikatakan *rutin jalan pagi*” (P4)

“Jalan kaki agak 200 atau 300 meter” (P5)

“Kalau *ingin berjalan*, jalan saja” (P6)

“Iya sebelum 2 bulan saya *mulai berjalan-jalan sekitar rumah*” (P7)

Ungkapan partisipan terkait kata kunci Olahraga ringan di ungkapkan oleh 4 partisipan dengan pernyataan berikut:

“*Olahraga* biasanya badminton...” (P2)

“*Olahraga* apa aja, itu saja, kadang-kadang marathon kan” (P3)

“Ya Katakanlah *olahraga ringan* gitu” (P4)

“Kebetulan saya suka *olahraga* pagi atau sore” (P6)

c. Keaktifan Diri Melakukan Kontrol Pengobatan

Ungkapan partisipan terkait kata kunci Minum obat teratur di ungkapkan oleh seluruh partisipan dengan pernyataan berikut:

"Kalau minum obat teratur pagi sore" (P1)

"Minum obat saya rutin" (P2)

"Itu udah sebulan makan obat" (P3)

"Obat yang dianjurkan dokter yang diberikan oleh dokter harus teratur di minum" (P4)

"Di kasih obat untuk satu bulan di minum" (P5)

"Obat untuk di minum sebulan teratur" (P6)

"Minum obat teratur itu saja" (P7)

Ungkapan partisipan terkait kata kunci Check up rutin di ungkapkan oleh 4 partisipan dengan pernyataan berikut:

"Kontrol ke rumah sakit sebulan sekali dari Padang Panjang" (P2)

"Sekarang kan kita wajib untuk kontrol misalnya setiap bulan" (P4)

"Jadi ini kontrol ke 2 lagi" (P5)

"Sekarang saya kontrol yang ke 2, kan kemarin kata perawatnya kontrol nya berlanjut" (P6)

d. Dukungan dari Orang Terdekat

Ungkapan partisipan dengan kata kunci Membantu kontrol diet yang di ungkapkan oleh 4 partisipan yaitu:

"Ibuk siapkan makanan" (P3)

"Bentuk dukungan contoh dari keluarga misalnya masalah makanan itu di perhatikan"

"Ada, dari anak dan istri Seperti kalau bapak kan diantar ke sini, kalau makan di siapkan" (P5)

"Di rumah di sediakan makanan" (P6)

Ungkapan partisipan dengan kata kunci Diingatkan minum obat yang di ungkapkan oleh 3 partisipan yaitu:

"...Mengingatkan minum obat" (P1)

"Bentuk dukungan contoh dari keluarga misalnya masalah makanan itu di perhatikan, kemudian juga e.. aturan misalnya kita makan obat" (P4)

"Dukungan Pokoknya jangan berhenti berobat, obatnya di minum terus, memberi support" (P6)

Ungkapan partisipan dengan kata kunci Diantar Check up ke rumah sakit yang di ungkapkan oleh 4 partisipan yaitu:

"...Mengantar kontrol" (P1)

"...Kontrol selalu di anter istri" (P4)

"...Bapak kan diantar ke sini..." (P5)

"Waktu kontrol juga selalu di temani" (P6)

Ungkapan partisipan dengan kata kunci Diberikan support yang di ungkapkan oleh 4 partisipan yaitu:

"Memberi semangat agar kita sehat" (P1)

"Kawan-kawan semuanya memberi support" (P2)

"Termasuk juga dari rekan-rekan, dari teman-teman semuanya artinya memberikan e.. support" (P4)

"...Memberi support" (P6)

Ungkapan partisipan dengan kata kunci Diberikan perhatian yang di ungkapkan oleh 5 partisipan yaitu:

"Dukungan seluruhnya dari keluarga, perhatian dan semuanya" (P2)

"...Jadi lebih perhatian kan tetangga semuanya" (P3)

"Bahkan keluarga, istri ikut juga lebih perhatian ke kita" (P4)

“Jadi makin **perhatian** ke saya” (P5)
“Ya istilahnya **perhatiannya**” (P7)

e. Mencari Informasi dan Mendapatkan Informasi

Ungkapan partisipan terkait kata kunci Mencari informasi melalui internet dan media massa di ungkapkan oleh 3 partisipan dengan pernyataan berikut:

“Jadi kemarin iseng-iseng saya **nonton youtube**, nonton dokter Vito kalau saya tidak salah...” (P2)
“**Misalnya dari internet...**” (P4)
“Ada **di TV** berita yang di jakarta itu yang meninggal karna serangan jantung itu” (P7)

Ungkapan partisipan terkait kata kunci Edukasi dari tenaga kesehatan di ungkapkan oleh seluruh partisipan dengan pernyataan berikut:

“...Tentunya mengikuti **anjuran dari dokter, perawat** ya...” (P1)
“**Ada edukasi** dari ahli gizi...” (P2)
“...Itu **saran dari dokter** buk May” (P3)
“Kalau dari **penjelasan dokter...**” (P4)
“**Kata dokter** sesudah seminggu harus kontrol, semacam itu” (P5)
“Oh **penyuluhan memang ada** dari gizi...” (P6)
“Ha itu ada **ahli gizi menyatakan...**” (P7)

Tema 2: Emotion Focused Coping (Koping yang Berfokus pada Emosi)

Emotion Focused Coping (Koping yang Berfokus pada Emosi) merupakan strategi untuk meredakan emosi partisipan yang ditimbulkan oleh stressor atau sumber stress tanpa berusaha untuk mengubah situasi yang menjadi sumber stress secara langsung oleh suatu situasi yang

dialami partisipan saat melakukan perawatan diri Post tindakan PCI.

Pada tema ini muncul beberapa kategori sebagai berikut:

a. Mengalihkan Perhatian

Ungkapan partisipan terkait kata kunci Pergi menghindari di ungkapkan oleh 6 partisipan dengan pernyataan berikut:

“Pendam aja, yang penting saya **hindari**” (P2)
“Ya yang jelas kita pergi dari itu, **hindari** jalan aja kita dari situ” (P3)
“Walaupun kita sedang emosi atau stress ya lebih baik kita **menghindar**” (P4)
“**Dihindari aja**” (P5)
“Iya, minggir itu kan **menghindar** tu” (P6)
“...**Menghindar** saja kalau ada masalah” (P7)

b. Spiritual

Ungkapan partisipan terkait kata kunci Pasrah di ungkapkan oleh 6 partisipan dengan pernyataan berikut:

“Ibuk udah **pasrah** sama yang kuasa” (P1)
“...**Menyerahkan** sama yang satu kan gitu” (P3)
“Jadi yang kita bisa saat ini **pasrah**” (P4)
“**Di jalani** aja karna kan sudah takdir” (P5)
“Ya tetap **memasrahkan** diri kepada yang kuasa” (P6)
“...**Ya di jalani** saja” (P7)

Ungkapan partisipan terkait kata kunci Tetap beribadah dan berdo'a di ungkapkan oleh seluruh partisipan dengan pernyataan berikut:

“Ibuk sisa kan waktu ibuk ni ya untuk **beribadah** sama yang kuasa” (P1)
“Yang **penting ibadah** kita” (P2)

“Di samping itu kita juga tetap **beribadah** kepada allah” (P3)

“Jadi yang kita bisa saat ini pasrah, **beribadah, shalat**” (P4)

“Ya menjalani dengan **beribadah, ber'doa**” (P5)

“Dan juga dengan **beribadah**” (P6)

“Juga **ibadah** jangan di tinggalkan” (P7)

c. Penerimaan Diri

Ungkapan partisipan terkait kata kunci di Sudah bisa menerima di ungkapkan oleh 4 partisipan dengan pernyataan berikut:

“Ya kalau udah dapat kaya gitu **diterima**” (P2)

“Kalau sekarang ini udah **100% menerima**” (P3)

“...Mau tidak mau **harus di terima**” (P4)

“**Terima** dengan ikhlas” (P6)

PEMBAHASAN

Tema 1: *Problem Focused Coping* (Koping yang Berfokus pada Penyelesaian Masalah)

Di lihat dari hasil wawancara ditemukan terdapat 5 kategori pada tema ini yaitu keaktifan diri melakukan kontrol diet, keaktifan diri melakukan kontrol aktivitas fisik, dan keaktifan diri melakukan kontrol pengobatan, dukungan dari orang terdekat serta mencari informasi dan mendapatkan informasi oleh pasien Post *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI), sehingga secara garis besar partisipan melakukan *Problem Focused Coping* secara positif.

Koping didefinisikan sebagai upaya kognitif dan perilaku yang terus berubah yang digunakan untuk mengelola tuntutan eksternal atau internal tertentu yang dinilai membebani dan yang mungkin melebihi kemampuan pasien. Ini termasuk konteks-spesifik, perilaku, dan proses

emosional di mana pasien menilai, bertemu, dan pulih dari kontak dengan stresor (Tuomaala, Kurki, Rekiaro, & Paavilainen, 2012).

Problem Focused Coping merupakan strategi yang di gunakan untuk penanganan stres atau coping yang digunakan oleh individu yang menghadapi masalahnya dan berusaha menyelesaikannya. *Problem Focused Coping* juga dapat berupa pembuatan rencana tindakan, melaksanakan dan mempertahankan untuk mendapatkan hasil yang diinginkan. Dalam mengatasi permasalahan individu yang menggunakan *Problem Focused Coping* akan berfikir logis dan berusaha memecahkan permasalahan dengan positif (Lazarus & Folkman, 1984).

Penelitian oleh Rakhman, Widiarti, & Nur'aeni (2016) yang berjudul “Gambaran Strategi Koping pada Pasien Dengan Sindroma Koroner Akut”, didapatkan hasil penelitian bahwa strategi koping *Problem Focused Coping* efektif sebagai strategi utama yang di gunakan dalam mengatasi stressor yang berhubungan dengan penyakitnya karena dapat meningkatkan kualitas fisik dan mental pasien.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Afford H. Wongkar dkk (2019) yang berjudul “Faktor yang Mempengaruhi Penyakit Jantung Koroner di Ruang Poliklinik Jantung RS Bhayangkara Tk. III Manado”, hasil penelitiannya yaitu *Problem Focused Coping* yang di gunakan dengan melakukan *self manajemen* pada penderita jantung koroner di lakukan dengan memodifikasi perubahan gaya hidup seperti melakukan aktivitas fisik, hindari merokok, kurangi makanan yang mengandung tinggi garam, serta dukungan sosial yang di dapatkan pasien.

Penderita dapat merubah gaya hidupnya dengan melakukan perubahan pada pola makan

yang baik, kebiasaan merokok, membatasi aktivitas fisik yang berlebih, meningkatkan pengetahuan tentang penyakit jantung koroner, serta kepatuhan pengobatan sangat di anjurkan (Sriwahyuni & Aprianti, 2020).

Asumsi peneliti dari hasil wawancara mendalam bersama partisipan, pada kategori Keaktifan diri melakukan kontrol diet partisipan lebih cenderung menjaga diet dengan mengurangi makanan yang mengandung santan dan mengurangi makanan yang berminyak, selain itu partisipan juga mengurangi konsumsi garam. Pola diet sangat berperan penting, berkaitan serta menjadi salah satu faktor risiko terjadinya Penyakit Jantung Koroner, asupan diet yang kurang baik seperti makanan berlemak terutama yang mengandung lemak jenuh bagi pasien dengan PJK dapat menyebabkan *Hiperkolesterolemia* dan *Hiperlipidemia*, adanya endapan kolesterol inilah dapat mempersempit pembuluh darah di jantung sehingga meningkatkan risiko terjadinya tindakan kateterisasi berulang pada pasien post PCI. Selain mengurangi konsumsi makanan yang berkolesterol tinggi kebutuhan diet tinggi serat dan diet tinggi antioksidan harus cukup, agar tubuh pasien dapat memperoleh energi bagi pasien dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-harinya.

Kemudian pada kategori Keaktifan diri melakukan kontrol aktivitas fisik banyak partisipan mengatakan masih memiliki beberapa keterbatasan fisik untuk melakukan aktivitas, tidak seperti sebelum sakit. Oleh karena itu partisipan melakukan aktivitas seperti biasa, tetapi masih di batasi oleh aktivitas yang ringan dari biasanya dan ada partisipan yang mulai melakukan aktivitas fisik seperti olahraga ringan dan rutin berjalan kaki. Aktivitas fisik merupakan salah satu anjuran yang dapat dilakukan pasien

untuk mengurangi risiko PJK. (Setyaji, D. Y., Prabandari, Y. S., & Gunawan, I. made A. ,2018)

Pada pasien dengan post PCI di anjurkan untuk melakukan latihan jasmani secara teratur dalam bentuk aerobik yang dilakukan minimal 3 kali seminggu selama 30 menit dengan intensitas sedang. Selanjutnya pada kategori Keaktifan diri melakukan kontrol pengobatan, seluruh partisipan mengatakan minum obat dengan teratur sesuai dengan jadwal minum obat yang di berikan oleh dokter untuk mengurangi beberapa gejala yang di timbulkan, selain dengan meminum obat yang teratur, bentuk keaktifan diri partisipan dalam melakukan kontrol pengobatan adalah dengan melakukan *Chek up* atau kontrol rutin ke rumah sakit, biasanya partisipan akan kontrol ulang ke rumah sakit selama satu bulan sekali.

Kepatuhan kontrol sangat berpengaruh pada kualitas hidup pasien, pasien yang tidak patuh untuk kontrol pada akhirnya akan diikuti juga oleh berhentinya melakukan pengobatan. Pasien membutuhkan pengobatan dalam waktu lama sehingga pasien dapat mempertahankan dan menstabilkan kemampuan fungsional pasien, mencegah kekambuhan serta dapat menjalani hidup dan aktivitas pasien dengan nyaman. (Sriwahyuni & Aprianti, 2020).

Pada kategori dukungan dari orang terdekat, didapatkan hasil bahwa partisipan mendapatkan dukungan dengan di berikan perhatian yang lebih kepada partisipan, bentuk dukungan ini tidak hanya di berikan oleh keluarga, tetapi juga di berikan oleh teman atau tetangga partisipan, bahkan dengan adanya bentuk dukungan berupa perhatian ini partisipan merasa termotivasi untuk melakukan perawatan diri setelah tindakan *Percutaneous Coronary intervention* (PCI). Partisipan juga mendapatkan

dukungan berupa bantuan dalam melakukan kontrol diet, diingatkan untuk minum obat, di antar kontrol ke rumah sakit dan di berikan *support* serta semangat. Dukungan di berikan agar pasien lebih baik dalam melakukan perawatan diri. Adanya dukungan kepada pasien dapat meningkatkan mekanisme koping individu menjadi lebih positif. Hal ini akan membuat pasien merasa nyaman, aman, merasa selalu didengar dan diterima setiap masalah-masalahnya, tidak merasa sendiri sehingga akan mendukung baik fisik, mental maupun spiritual pasien. (Widyastuti, 2019)

Dan yang terakhir pada kategori mencari informasi dan mendapatkan informasi, seluruh partisipan mendapatkan bentuk edukasi dari tenaga kesehatan baik saat di rumah sakit setelah tindakan *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) atau pada saat melakukan kontrol ulang ke rumah sakit. Beberapa tenaga kesehatan yang memberikan edukasi dan informasi mengenai penyakit partisipan di antaranya adalah dokter, perawat dan ahli gizi. Partisipan di berikan edukasi mengenai berbagai bentuk *self care manajemen* yang dapat di lakukan oleh partisipan secara mandiri maupun informasi mengenai penyakit yang di derita partisipan. Dengan adanya informasi yang di berikan tenaga kesehatan khususnya perawat, partisipan dapat mengetahui kondisi dan dapat merubah pola hidup partisipan menjadi lebih baik sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan partisipan. Sehingga dapat disimpulkan *Problem Focused Coping* yang dilakukan partisipan dalam bentuk koping yang positif dan memberikan umpan balik yang konstruktif serta adaptif bagi partisipan. Partisipan melakukan *Problem Focused Coping* dalam menyelesaikan

permasalahan yang dihadapinya dengan melakukan *self care manajemen*.

Tema 2: *Emotion Focused Coping* (Koping yang Berfokus pada Emosi)

Berdasarkan hasil wawancara kepada partisipan dapat disimpulkan bahwa partisipan dalam menyelesaikan permasalahannya yaitu dengan melakukan strategi *Emotion Focused Coping*. sehingga partisipan mampu menilai secara positif situasi yang di hadapinya mengenai segala bentuk permasalahan partisipan selama melakukan perawatan diri setelah tindakan PCI.

Emotion Focused Coping adalah bentuk koping yang digunakan individu dalam menghadapi situasi yang menekan dengan cara mengontrol atau mengatur respon emosi yang muncul sehingga individu mampu menilai secara positif situasi yang terjadi. (Rakhman et al., 2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian Salminen-tuomaala, Astedt-kurki, Rekiaro, & Paavilainen, (2012) yang berjudul "*Spouses' coping alongside myocardial infarction patients*", yaitu *Emotion Focused* lazim terjadi ketika individu menyimpulkan bahwa mereka tidak dapat mengendalikan rangsang stres yaitu, tidak ada yang dapat mengubah peristiwa yang mengancam. Individu tersebut mungkin merespon dengan menghindari, meminimalkan, menjauhkan, perhatian selektif, menengahi, melampiaskan perasaan, atau meningkatkan aktivitas fisik.

Strategi koping yang berfokus pada emosi yang dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman lebih banyak hal-hal yang positif seperti *self controlling*, *positive reapraisal*, dan *accepting responsibility*. Berdasarkan penelitian (Maryam, 2017) yang menyatakan *Self controlling* (pengendalian diri) yaitu bereaksi dengan melakukan regulasi baik dalam perasaan

maupun tindakan. Penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Rakhman et al., (2016) yang menyatakan bahwa strategi yang adaptif yaitu *positive appraisal* dan *accepting responsibility* yang merupakan bentuk dari *Emotion Focused Coping*, karena dapat meningkatkan kualitas fisik dan mental seseorang sehingga bagi pasien dengan sindrom koroner akut, dapat menurunkan tingkat kecemasan dan depresi yang berdampak pada peningkatan kualitas jantung yang semakin membaik.

Sedangkan jika tingkat penerimaan diri individu semakin tinggi (*accepting responsibility*) maka akan menurunkan tingkat kecemasan individu dan akan membuat individu menjadi lebih adaptif, lalu jika semakin individu tidak mampu untuk menerima keadaan dirinya maka konflik yang dihadapi individu PJK adalah timbulnya kecemasan atau rasa cemas yang dirasakannya individu PJK semakin tinggi (Widyastuti, 2019)

Asumsi peneliti *Emotion Focused Coping* adalah coping yang dilakukan individu dengan cara mengatur respon emosi terhadap stres. Bentuk *Emotion Focused Coping* yang dilakukan partisipan berdasarkan hasil wawancara adalah penerimaan diri, kembali pada agama atau spiritual, mencari dukungan, mengalihkan perhatian dan mencari informasi terhadap kondisi yang menyebabkan stres bagi partisipan selama melakukan perawatan diri setelah tindakan *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*.

Kemudian bentuk strategi *Emotion Focused Coping* yang di lakukan partisipan adalah dengan mengalihkan perhatian partisipan terhadap stressor. Partisipan lebih memilih untuk pergi menghindar jika menghadapi sesuatu yang membuat partisipan merasa emosi atau stress, hal ini di karenakan partisipan ingin mengendalikan diri, mengatur perasaan dan

tidak ingin memulai dan merasakan konflik atau masalah dengan orang lain dan dirinya sendiri. Bentuk perilaku *Emotion Focused Coping* yang dilakukan partisipan adalah bentuk *Self Controlling*, yang merupakan salah satu bentuk perilaku positif dari *Emotion Focused Coping*. Partisipan yang melakukan coping ini dalam menyelesaikan masalahnya akan selalu berfikir secara matang sebelum berbuat sesuatu dan menjauhi untuk melakukan sesuatu tindakan secara terburu-buru.

Strategi *Emotion Focused Coping* selanjutnya adalah Spiritual yang dilakukan partisipan. Dari wawancara mendalam diketahui partisipan mengatakan pasrah terhadap keadaan dan penyakit yang di derita oleh partisipan saat ini dan hanya menyerahkan kepada yang maha kuasa. Selain pasrah, *Emotion Focused Coping* yang dilakukan oleh seluruh partisipan adalah tetap beribadah dan berdo'a, bentuk ibadah yang di lakukan oleh partisipan di antaranya adalah shalat dan berzikir.

Emotion Focused Coping yang di lakukan partisipan tersebut di ketahui memberikan efek positif terhadap partisipan, di karenakan respon spiritual dari partisipan tersebut dapat meningkatkan aspek kehidupan partisipan saat melakukan perawatan diri setelah tindakan *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*.

Dan yang terakhir strategi *Emotion Focused Coping* yang di lakukan partisipan adalah pada kategori penerimaan diri, pada kategori ini partisipan menyatakan sudah bisa menerima keadaannya dan penyakitnya, kemudian partisipan mengatakan karna sudah takdir maka dijalani saja. dari hasil wawancara peneliti kepada partisipan tersebut maka dapat di ketahui bahwa partisipan sudah dapat menerima keadaannya apa adanya dan tidak menolak keadaannya saat ini, partisipan tetap menjalani

kehidupannya hingga saat ini dan tidak merasa memiliki respon psikologis yang negatif. Dengan adanya penerimaan diri dari partisipan maka dapat di simpulkan bahwa *Emotion Focused Coping* yang di lakukan partisipan merupakan bentuk koping *Accepting Responsibility* yang positif.

Sehingga secara garis besar partisipan melakukan *Emotion Focused Coping* secara positif dalam bentuk *self controlling*, spiritual dan *accepting responsibility*.

SIMPULAN

Strategi koping yang di lakukan oleh pasien post *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) bervariasi, Yaitu Koping yang Berfokus pada Penyelesaian Masalah merupakan strategi utama yang di lakukan oleh partisipan dalam mengatasi stressor selama melakukan perawatan diri Post *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI). Selanjutnya juga melakukan strategi *Emotion Focused Coping* (Koping yang Berfokus pada Emosi). Bentuk koping ini partisipan dapat menontrol diri sehingga koping yang muncul yang positif dan adaptif, sehingga dapat memberikan umpan balik yang konstruktif bagi partisipan.

Intervensi keperawatan yang dilakukan oleh perawat sangat dibutuhkan oleh partisipan untuk mengembalikan kualitas hidup partisipan secara utuh, perawat dapat mengusulkan strategi koping yang lebih adaptif terhadap partisipan. Selain itu, perawat juga dapat membantu partisipan dalam mengembangkan dan mengevaluasi alternatif solusi dalam penyelesaian masalah partisipan. Adanya informasi yang di berikan tenaga kesehatan khususnya perawat, partisipan dapat mengetahui kondisi dan dapat merubah pola hidup partisipan

menjadi lebih baik sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan partisipan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Allah SWT dan semua pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat selesai dengan baik. Terimakasih tak terhingga untuk semua partisipan yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk dilakukannya penelitian ini.

REFERENSI

- Abbatati, C., Machado, D., Cislighi, B., Salman, O., Karanikolos, M., McKee, ... Afarideh, M. (2020). Global Burden of 87 Risk factors in 204 countries and territories, 1990 – 2019 : a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Global Health Metrics*, 396(1135), 1223–1249. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30752-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30752-2)
- AHA. (2014). Heart Disease and Stroke Statistic
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar 2013.
- Harselia, S. A. (2018). Tindakan Percutaneous Coronary Intervention Pada Pasien Stenosis Arteri Koroner Kanan. *Jurnal Arsip Kardiovaskular Indonesia (ARKAVI)*, 3(1), 186–191. <https://doi.org/10.22236/arkavi.v3i1.3687>
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI.
- King, S. B., Smith, S. C., Morrison, D. A., & Williams, D. O. (2008). 2007 Focused Update of the ACC / AHA / SCAI 2005 Guideline Update for Percutaneous Coronary Intervention. *Journal of the*

- American College of Cardiology*, 51(2), 172–209.
<https://doi.org/10.1016/j.jacc.2007.10.002>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Maryam, S. (2017). Strategi Coping : Teori Dan Sumberdayanya. *Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2), 101–107.
- Nuraeni, A., Mirwanti, R., & Anna, A. (2016). Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan Universitas Padjadjaran*, 4(2), 107–116.
- Rakhman, S., Widiarti, E., & Nur'aeni, A. (2016). Gambaran Strategi Koping Pada Pasien Dengan Sindroma Koroner Akut. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 3(2), 67–78.
- Salminen-tuomaala, M., Åstedt-kurki, P., Rekiaro, M., & Paavilainen, E. (2012). Spouses ' Coping Alongside Myocardial Infarction Patients. *European Journal Of Cardiovascular Nursing*, 12(3), 242–251.
<https://doi.org/10.1177/1474515111435603>
- Saputra, O., Lisiswanti, R., Larasati, T. A., Rahmania, H., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2017). Strategi Koping pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2: Studi Kualitatif. *Jurnal Agromed Unila*, 4(1), 7–13.
- Setyaji, D. Y., Prabandari, Y. S., & Gunawan, I. made A. (2018). Aktivitas Fisik dengan Penyakit Jantung Koroner di Indonesia. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 14(3), 115–121. Retrieved from <https://jurnal.ugm.ac.id/jgki>
- Sriwahyuni, & Aprianti, M. (2020). Literature Review: Self Manajemen Penderita Jantung Koroner. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 11(2), 118–129.
- Tuomaala, M., Kurki, P., Rekiaro, M., & Paavilainen, E. (2012). Coping Experiences: A Pathway towards Different Coping Orientations Four and Twelve Months after Myocardial Infarction—A Grounded Theory Approach. *Nursing Research and Practice*, 2012, 1–9.
<https://doi.org/10.1155/2012/674783>
- Widyastuti, P. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Penerimaan Diri Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (Pjk) Di Poli Jantung Rumah Sakit Biomedika Mataram. *Prima : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(1), 81–86.
<https://doi.org/10.47506/jpri.v5i1.139>