

Bab I Pendahuluan

Latar Belakang Masalah

Manusia memiliki dorongan-dorongan dari dalam dirinya untuk mengarahkan dirinya mencapai tujuan yang positif. Dengan tujuan yang positif dapat menekankan sumber daya sosial dan pribadi, serta kemampuan fisik. Menurut *The World Health Organization*, (1986) Salah satu kemampuan fisik manusia tidak terlepas dari kesehatan. Kesehatan adalah sumber daya bagi kehidupan sehari-hari.

Permasalahan kesehatan serius dan penyebab kematian terbesar di dunia adalah penyakit kronis. Pada tahun 2008, penyakit kronis menyebabkan kematian pada 36 juta orang di seluruh dunia atau setara dengan 36 % jumlah kematian di dunia (WHO, 2013).

Berdasarkan hasil temuan Riskesdas pada tahun 2013, penyakit kronis merupakan sepuluh penyebab utama kematian di Indonesia (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Salah satu jenis penyakit kronis yang merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia, terutama pada negara berkembang adalah penyakit jantung (WHO, 2013). Penyakit jantung merupakan kondisi fatal pada jantung yang menyebabkan jantung tidak dapat berfungsi memompa darah dengan benar (Hocaoglu, Yeloglu, & Polat, 2011). Berdasarkan data (WHO) tercatat bahwa pada tahun 2003 terdapat 16,7 juta orang meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah (Hocaoglu, 2011).

Selain itu, fakta WHO (2013) menemukan bahwa 48 % dari angka kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah. Namun terdapat bermacam penyakit jantung yang dialami kebanyakan orang maupun penyakit jantung yang langka atau hanya dialami oleh beberapa orang saja.

Secara anatomis jantung terdiri dari 4 ruang yang terpisah yaitu 2 serambi (atrium) dan 2 bilik (ventrikel). Pembuluh nadi utama (aorta) keluar dari bilik kiri, sedangkan

pembuluh nadi paru (arteri pulmonal) keluar dari bilik kanan jantung. Di antara berbagai macam penyakit jantung salah satunya ada yang tergolong penyakit Jantung reumatik dan penyakit jantung bawaan.

Penyakit jantung bawaan merupakan bentuk kelainan jantung yang sudah didapatkan sejak bayi baru lahir. Kelainan ini bervariasi dari yang paling ringan sampai berat. Pada bentuk yang ringan, sering tidak ditemukan gejala sedangkan pada bentuk berat, gejala sudah tampak pada sejak lahir dan memerlukan tindakan segera.

Penyakit jantung bawaan yang ditemukan pada orang dewasa menunjukkan bahwa penderita tersebut mampu melalui seleksi alam, atau telah melakukan tindakan operasi dini pada usia muda. Namun kendala utama dalam menangani kelainan penyakit jantung bawaan adalah tingginya biaya pemeriksaan dan operasi (Marulam.S & Harun.S., 1987 dikutip dalam Soeparman, h.356)

Menurut Panggabean (1987, seperti dikutip dalam Soeparman, h. 245) *Biscupid Aorta* (katup jantung) dapat menyebabkan stenosis pada saat lahir, terkadang juga tidak. Struktur abnormal ini akan menyebabkan turbulensi sehingga katup akhirnya menjadi kaku, fibrosis dan klasifikasi pada umur dewasa. Kelainan ini dapat diperberat oleh endokarditis bakterialis dan menimbulkan regurgitasi.

Secara *patofisiologi* pada umumnya *stenosis* ini biasanya terjadi secara bertahap dalam waktu yang lama, sehingga sempat didahului terjadinya *hipertrofi ventrikel* kiri dengan menimbulkan peninggian tekanan *intraventrikular* dalam mempertahankan curah jantung yang normal. Tetapi dengan perbedaan tekanan *sistolik ventrikel* kiri, tekanan *sistolik aorta* serta ukuran diameter katup yang tidak normal dapat terjadi *steonosis aorta* yang kritis dimana akan terjadi kekakuan otot *ventrikel* pada saat *diastolik*.

Gejala klinis penderita *stenosis aorta* baru mengeluh sesak napas, *skinope*, stress atau aktivitas yang tiba-tiba dapat menimbulkan kongesti paru walaupun *stenosis aorta* masih ringan. Serta sakit dada setelah bertahun-tahun menderita penyakit ini, yaitu pada saat fungsi jantung sudah mulai menurun dan obstruksi aorta sangat berat. Kemudian pada penyakit *aorta biskupid* muncul pada masa dewasa (Manurung, 1987, seperti dikutip dalam Soeparman, h. 245. 246).

Ketika tubuh terpapar bahaya ancaman, hasilnya adalah sekumpulan perubahan fisiologis yang secara umum disebut respon stress. Semua stressor pengalaman yang menginduksi respon stres, yang bersifat psikologis seperti kecemasan karena takut akan keselamatan hidup selanjutnya, perilaku penolakan, marah, perasaan takut, rasa tidak percaya diri, putus asa bahkan bunuh diri.

Dari beberapa penjelasan kondisi jantung ini ditemukan pada Sterlihat pada subjek berinisial S. S adalah seorang mahasiswa salah satu Universitas di Bandung. Subjek terkena penyakit Jantung sejenis *biscupid aorta*. Kondisi Subjek saat lahir normal seperti bayi lainnya, Namun pada umur 5 tahun sampai 12 tahun S mulai sakit-sakitan seperti terkena sakit liver, broknitis. Setelah dibawa ke rumah sakit dan ketika diperiksa dokter mengatakan bahwa subjek terkena jantung *biscupid aorta* yang berasal dari jantung bawaan. S divonis oleh dokter hidupnya tidak akan lama dengan hidup jangka waktunya selama 4 bulan bertahan.

Menurut dokter yang menanganinya, salah satu cara untuk sembuh yaitu dengan melakukan operasi penambahan katup jantung. tetapi subjek tidak melakukan operasi penambahan katup jantung. Namun demikian subjek tidak melakukan operasi sebagaimana saran dokter yang diberikan., akibat penyakit yang dialaminya, S sering mengeluh. S sering kesulitan bernapas, tekanan pada bagian dada terutama saat sedang beraktivitas, merasa pusing, mudah kelelahan, detak jantung tidak beraturan atau tidak normal. Ketika kambuh penyakitnya, subjek mengalami keringat dingin, linu punggung, serta terdapat tanda biru

dipunggung, jika dipegang terasa linu dan sakit. Terkadang ketika malam hari, subjek sering merasakan kejang dan kram dikaki, sehingga ketika kambuh terkadang kaki tidak bisa digerakan.

Subjek merasakan dampak psikologis. Subjek juga merasakan dampak psikologisnya seperti, merasakan takut, cemas, di hindari teman-teman, sempat di pandang lemah oleh orang lain. Subjek harus melakukan rangkaian pengobatan yang telah dilakukan subjek untuk kesembuhan penyakit jantungnya yaitu dengan S melakukan pengobatan tradisional dan pengobatan modern . Seperti pengobatan tradisional yaitu S meminum madu asli, air rebusan dari mengandah jeruk garut dijadikan teh, serta rebusan daun nangka-sirsak.

Kemudian proses pengobatan modern yang dilakukan dengan S melakukan tahap pemeriksaan dari awal bulan february dengan dirujuk ke Bandung ke rumah sakit Hasan Sadikin ke dokter spesialis dalam. S melakukan rawat jalan di Rumah sakit Hasan Sadikin Bandung, dironsen ECHO pada tahun 2013 bulan april diperiksa secara bertahap selama 3 jam. Kemudian dicek darah, rekam jantung dengan waktu sebulan sekali,serta prosesnya berjalan selama satu tahun berturut-turut dari bulan february dengan ditangani dokter yang tetap. S berusaha mengikuti rangkaian-rangkaian pengobatan dengan rutin. Seperti melakukan gaya hidup sehat dengan memakan-makanan yang sehat dan tidak melakukan olahraga yang berlebihan.

Menurut S, Dalam wawancara, S mengungkapkan apa yang dialami ketika mendengar dokter mendiagnosa bahwa dirinya menderita penyakit jantung bicuspid aorta, divonis tidak biasa bertahan hidup lama, S merasa seperti diambang kematian dan shock, mencemaskan bagaimana kehidupannya nanti antara hidup dan mati dengan menanggung resiko yang sangat fatal.

Awalnya pada bulan maret ketika divonis oleh dokter seperti itu, Subjek mengeluh merasa menjadi manusia yang tidak beruntung, prasangka dan pikiran selalu menjadi negative, kecewa, sedih, marah, dan penyakitpun semakin terasa sering kambuh, subjek mengeluh kenapa penyakit ini bisa terjadi padanya, merasakan lelah setiap kali penyakitnya kambuh, merasa takut menjadi beban buat keluarganya khususnya kedua orang tuanya.

Kemudian ditambah dengan status subjek sebagai mahasiswa yang rutinitas tugas-tugas setiap harinya sulit serta bertahan dengan kondisi fisik kesehatan yang tidak baik. Serta juga hambatan tinggal dipondok pesantren yang jarak antara kampus dengan asrama yang lumayan cukup jauh dengan berjalan kaki , serta kegiatan atau aktivitas kuliah yang berat yang terkadang dapat menyebabkan stres.

Ketika diwawancarai subjek juga sering mengeluhkan mengalami stress dan penyakitnya sering kambuh disaat S sedang ada banyaknya beban dipikiran, adanya masalah dengan teman atau keluarga, memendam unek-unek atau keluh kesah yang ada di dipikiran ataupun yang dihati yang tidak biasa diceritakan kepada orang lain. Keadaan subjek yang telah dijelaskan, merupakan hambatan yang terjadi pada aktivitas subjek sebagai mahasiswa. Dengan adanya stress, ketahanan fisik dapat terganggu, sehingga membuat kondisi kesehatannya semakin sering kambuh. Oleh karena itu subjek mengatasi masalah dengan berfokus pada masalah penanggulangan ditujukan diri yang sering melibatkan kognitif. Mengubah sikap, keyakinan, atau harapan tentang peristiwa dan mengurangi stres saat bereaksi. Respon stress kompleks dan bervariasi, respon tepatnya bergantung pada stressornya, Salah satu respon stress yaitu dengan menggunakan positive religious copingnya.

Positive Religious coping menurut pragment's (1997) yaitu sebagai keyakinan keagamaan atau perilaku seseorang dalam mengatasi pemecahan masalah untuk mencegah atau mengurangi konsekuensi emosional menjadi positive dari situasi stress kehidupan. Menurut penelitian lain Levine menemukan bahwa faktor yang mendukung keyakinan

beragama, yaitu dengan berdoa, membaca teks-teks yang berkaitan dengan agama, dan menghadiri kegiatan keagamaan semua secara bersamaan berhubungan dalam mengurangi stress di kalangan pasien diabetes.

Peninjauan penelitian tentang doa juga menegaskan bahwa dengan doaakan berhubungan positif dalam mengatasi stress. Penelitian di Jerman mengenai kanker payudara pasien yang mengatakan mereka menggunakan keyakinan agama secara positif dalam mengatasi permasalahan yang kemudian menjadi kurang tertekan dalam permasalahan yang dihadapi mengenai penyakit kanker payudara yang dialami. Agama mungkin juga berkontribusi pada proses penanggulangan stres dengan cara yang tidak langsung. Misalnya, orientasi religius seseorang dapat mempengaruhi kemungkinan mengalami kejadian tertentu (Gorsuch, 1988), dan mungkin mempengaruhi akses ke berbagai sumber dan strategi penanganan (Pargament, 1990). Agama dapat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penilaian primer. Peristiwa yang sama dapat dilihat dengan cara yang berbeda tergantung pada pandangan religius seseorang.

Sebagai contoh, dalam studi Taylor (1983) tentang korban kanker, kanker tersebut diinterpretasikan oleh beberapa korban sebagai sebuah tantangan, atau sesuatu dari Tuhan yang dirancang untuk memperkuat iman mereka. (Ebaugh, Richman, & Chafetz, 1984). Penilaian kemampuan seseorang untuk mengatasi suatu peristiwa. Penilaian ini juga dapat dipengaruhi secara signifikan oleh keyakinan religius perorangan. Pertama-tama, keyakinan agama mempengaruhi ketersediaan pilihan coping; Mereka dapat menyediakan keseluruhan strategi penanggulangan (mis., Doa dan kehadiran di gereja) tidak tersedia atau relevan bagi orang lain, dan mereka dapat secara simultan membatasi coping.

Keyakinan religius seseorang juga dapat mempengaruhi penilaian dengan mempengaruhi kemampuannya untuk bertahan. Kahoening (1982, dikutip dalam Pargament, 1990) mencatat bahwa individu dapat menarik rezeki dan harapan dari keyakinan agama

mereka untuk melanjutkan usaha mengatasi masalah mereka. Strategi dengan menggunakan keyakinan agama yang dialami subjek merupakan positive religious coping. Dengan seiring berjalanya waktu subjek mengisi kegiatan aktivitas sehari-harinya dengan hal-hal yang positif seperti sering membaca buku-buku religi, mendengarkan ceramah motivasi, sering membaca al-Qur'an, serta sering melakukan amalan-amalan ibadah kepada Allah.

Dengan seperti itu membuat subjek berpikir memandang bahwa sakit yang dideritanya merupakan barokah dari Allah yang salah satu nikmat yang diberikan oleh Allah tapi caranya yang berbeda yang lebih indah dari orang lain, bahwa Allah memberi ini berarti menunjukkan kasih sayangnya terhadap S dengan cara seperti ini. Seberusaha mungkin selagi dirinya bisa mengatasi sendiri penyakitnya ketika kambuh maka dia akan mengatasinya sendiri dan mencoba untuk tidak mengeluh. Meskipun sempat divonis hidupnya tidak bertahan lama, sulit untuk disembuhkan, bahkan sering mengalami stress.

Subjek tidak berkecil hati, Bahkan subjek tidak ingin membatasi kegiatan yang biasa dilakukan hanya karena penyakit tersebut, tetap memberanikan diri tinggal dipesantren serta mengikuti kegiatan-kegiatan yang ada dipondok, melakukan secara rutin kegiatan religius puasa hari senin dan hari kamis dan beraktivitas kuliah meskipun kedua orang tuanya tidak mengizinkan untuk kuliah karena khawatir akan penyakitnya. Ada banyak bentuk dalam mengatasi, termasuk mencari dukungan spiritual, mengungkapkan rasa syukur, penilaian yang baik hati, membangun dan mempertahankan perasaan serta prasangka yang positif terhadap Tuhan (Harrison, Koenig, Hays, Eme-Akwari & Pargament, 2001). Di berbagai situasi stres hidup, agama dapat mengatasi secara konsisten terkait dengan peningkatan psikologis, termasuk penerimaan, harapan, optimisme, kepuasan hidup, (Ano & Vasconcelles, 2005).

Melalui berdoa, ritual dan keyakinan agama dapat membantu seseorang dalam coping pada saat mengalami stres kehidupan, karena adanya pengharapan dan kenyamanan

(Rammohan,Rao& Subbakrishna, 2002). Kondisi S ketika divonis akan penyakitnya yang tidak biasa bertahan lama, serta status S sebagai mahasiswa yang terkadang timbul stress akibat tuntutan-tuntutan tugas, permasalahan – permasalahan akan rutinitas setiap harinya yang sulit sehingga penyakitnya sering kambuh membuat subjek melakukan strategi keyakinan agama dikehidupan sehari-hari dalam mengatasi stress yang dialami agar dapat mencegah atau mengurangi konsekuensi emosional negative dari situasi stress serta penyakit yang dialaminya.

Pemaparan diatas menunjukkan bahwa perilaku subjek dalam mengatasi permasalahan akan situasi kondisi stress sebagai mahasiswa serta penyakit yang dideritanya. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran positive religious coping pada mahasiswa survivor jantung *Biscupid Aorta*.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana gambaran *positive religious coping* pada mahasiswa survivor jantung *biscupid aorta* ?

Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan penelitian dalam penelitian ini adalah :

Untuk mengetahui lebih dalam gambaran religious coping pada survivor jantung *biscupid aorta*

Kegunaan Penelitian

Pada penelitian ini diharapkan memiliki dua kegunaan yaitu :

1. Kegunaan Teoritis. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan dalam psikologi kesehatan dan psikologi positif mengenai gambaran religious coping pada survivor jantung *biscupid aorta*.

2. Kegunaan Praktis. (a) Bagi pihak penderita jantung, penelitian ini bermanfaat untuk memberikan informasi,masukan agar menjadi pribadi yang lebih positif lagi kepada survivor jantung*biscupid aorta*. (b) Bagi Peneliti, dapat dijadikan saran dalam meningkatkan pengetahuan metodologi penelitian dan sarana menerapkan langsung teori yang didapatkan perkuliahaan dalam kegiatan pembelajaran nyata.

