

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Jantung merupakan organ tubuh yang paling fungsional karena peranannya sebagai pemompa darah agar dapat mengalir ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Penyakit Jantung (cardiovascular disease) adalah setiap kondisi yang menyebabkan gangguan terhadap jantung. Penyakit jantung sendiri merupakan penyakit pembunuh nomor satu di dunia terutama pada kalangan dewasa dan lanjut usia. Pada tahun 1990 tercatat sebanyak 14,4 juta kematian akibat serangan jantung. Angka tersebut meningkat menjadi 17,5 juta pada tahun 2005, dan pada tahun 2030 diperkirakan akan meningkat kembali hingga mencapai angka 23,6 juta jiwa penduduk (American Heart Association, 2014).

Ada banyak macam penyakit kardiovaskuler, namun yang paling umum adalah Penyakit Jantung Koroner, Penyakit Serebrovaskular (CVD), Penyakit Arteri Perifer, Penyakit Jantung Rematik, Penyakit Jantung Bawaan, dan Gagal Jantung (WHO, 2016). Penyakit jantung bawaan (PJB) atau defek jantung bawaan merupakan kelainan struktur jantung dan pembuluh darah yang muncul sejak lahir dan menjadi penyebab utama kematian anak dari semua kelainan bawaan. Penyakit jantung bawaan merupakan kelainan kongenital yang paling sering ditemukan pada bayi, dan merupakan sepertiga dari seluruh kelainan kongenital. Angka kejadian penyakit jantung bawaan adalah 8-10 setiap 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia dengan jumlah penduduk 235 juta dengan angka kelahiran 2,3

%, maka diperkirakan akan lahir 50.000 bayi dengan penyakit jantung bawaan setiap tahun (Mulyadi M.Djer, 2014).

Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI), penyakit jantung menempati peringkat pertama dari semua penyakit yang menyerang bayi. Penyakit jantung bawaan sangat sulit untuk dideteksi, hanya sekitar 30% bayi dengan gejala yang timbul pada minggu pertama dan sekitar 30% pada masa neonatal yang dapat menyebabkan kematian apabila tidak terdeteksi dan ditangani sedini mungkin.

Penyakit jantung bawaan dibagi dua kelompok, yaitu; penyakit jantung bawaan sianotik dan penyakit jantung bawaan nonsianotik. Penyakit jantung bawaan sianotik ditandai oleh adanya sianosis sentral akibat adanya pirau kanan ke kiri, sebagai contoh tetralogi Fallot, transposisi arteri besar, atresia trikuspid, sedangkan kelompok penyakit jantung bawaan nonsianotik adalah penyakit jantung bawaan dengan kebocoran sekat jantung yang disertai pirau kiri ke kanan di antaranya adalah defek septum ventrikel, defek septum atrium, atau tetap terbukanya pembuluh darah seperti pada duktus arteriosus persisten (Williams dan Wilkins, 1995).

Mengalami sakit jantung dapat membuat ketakutan ekstrem atau depresi, saat pasien menyadari aktivitasnya akan terganggu selamanya oleh penyakitnya (Moos, Holahan, & Brennan, 1995; Taylor & Aspiwall, 1990). Terjadinya penolakan merupakan mekanisme pertahanan seseorang untuk menghindari implikasi dari penyakit jantung (Krantz & Deckel, dalam Taylor, 2006).

Studi-studi mengenai kaitan antara depresi dengan penyakit jantung menunjukkan angka prevalensi 18-60% (Suryo, 2008). Penelitian yang dilakukan oleh dr. Diah mutiara brilliantina, SpKJ pada tahun 2004 menunjukkan bahwa proporsi terbesar dari gangguan depresi ditemukan pada responden *infark miokard akut* (AMI) sebesar 69% (Suryo, 2008). Hasil penelitian lain juga menemukan bahwa setelah periode serangan jantung dampak secara psikologis akibat serangan jantung adalah 20-40% mengalami kecemasan dan 30-50% mengalami depresi (Squires dalam Wening, 2004). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dikemukakan Hidayat (dalam Wening, 2004) bahwa hampir 50% penderita yang mengalami gangguan akibat faktor otot jantung menunjukkan gejala depresi dan 16-20% di antaranya kemudian mengalami depresi berat.

Nurhayati (dalam Wahyuningrum, 2002) mengemukakan bahwa penyakit kronis membutuhkan proses pengobatan yang relative lama dan teratur, serta kemampuan untuk mengatasi gaya hidup seseorang (misalnya melakukan diet). Lebih lanjut lagi, penyakit kronis dapat memunculkan perasaan terancam karena dapat kambuh kapan pun, menimbulkan ketidakmampuan fisiologis, hingga kematian mendadak (*sudden death*). Penyakit kronis yang biasanya berujung pada kematian diantaranya penyakit jantung coroner, penyakit jantung bawaan, kanker, dan stroke.

Penyakit jantung bawaan yang diderita oleh seseorang, membutuhkan perawatan dalam waktu jangka lama, hingga gejala penyakit tersebut dapat muncul secara tiba-tiba sampai menimbulkan resiko kematian yang tentunya akan

membawa dampak psikologis. Misalnya, muncul respon emosional, seperti penyangkalan atau penolakan, perasaan bersalah, dan depresi.

Permasalahan psikologis dapat muncul pada diri individu termasuk pasien penyakit jantung bawaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa individu yang tidak mampu menerima kenyataan yang terjadi pada dirinya, individu tersebut rentan terkena berbagai permasalahan psikologis seperti gangguan depresi (Potocka, et.al, 2009). Penerimaan diri sebagai suatu keadaan dimana seseorang memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri, mematuhi dan menerima berbagai aspek diri dan memandang positif terhadap kehidupan yang telah dijalani (Ryff, dalam Hasan 2012).

Penerimaan diri merupakan keadaan dimana seseorang memiliki sikap yang positif terhadap dirinya sendiri dengan mengakui dan menerima dirinya sendiri dalam berbagai aspek diri termasuk kualitas yang baik dan buruk, merasa positif dengan kehidupan yang dijalani (Ryff dalam Meilinda, 2013).

Penerimaan diri menurut Sheerer (1963, dalam Margaretha, 2013) adalah sikap untuk menilai diri dan keadaan secara objektif, menerima segala yang ada pada dirinya termasuk kelebihan-kelebihan dan kelemahan-kelemahannya. Individu yang menerima diri berarti telah menyadari, memahami dan menerima diri apa adanya dengan disertai keinginan dan kemampuan diri untuk senantiasa mengembangkan diri sehingga dapat menjalani hidup dengan baik dan penuh tanggung jawab.

Di tengah kondisi yang dihadapi penderita PJB, individu diharapkan memiliki sikap positif dari dalam dirinya untuk mampu bertahan dan tetap

memiliki harapan-harapan yang baik akan masa depan, bahkan dengan penyakit yang dihadapinya. Bagi seorang penderita PJB sikap optimis sangat dibutuhkan berkaitan dengan penyesuaian diri dengan pola hidupnya. Penerimaan penderita PJB terhadap kondisinya membantu penderita PJB lebih positif dalam memandang dirinya. Namun dalam kenyataanya tidak semua orang dengan penyakit jantung bawaan dapat menerima kondisi dirinya yang memiliki gangguan pada jantungnya.

Seperti yang dialami oleh partisipan dalam penelitian ini, partisipan pertama disebut RS. Awal RS didiagnosa sakit jantung bawaan saat memeriksa kehamilannya di puskesmas setempat. RS juga mengatakan selama ini tidak mengalami gejala sakit jantung, namun saat hamil berat badannya tidak proposional. Akhirnya RS dirujuk ke RSUP Dr. Sardjito, dokter mengatakan bahwa dirinya menderita sakit jantung bawaan dan harus menggugurkan kandungannya demi kesehatannya. Saat pertama kali tahu bahwa ia sakit jantung bawaan RS merasa sedih, dan merasa bersalah pada janin dalam kandungannya. Namun pada perkembangannya kemudian RS memutuskan untuk mengikuti saran dari dokter dan mengikuti terapi pengobatan secara rutin. (Wawancara tanggal 30 oktober 2019).

“Saya syok mba, berfikir aduh kok kayaknya berat banget ya itu menerimanya gimana, apalagi kan saya baru menikah ya terus tiba-tiba harusnya udah seneng kan udah hamil kan harusnya udah punya anak ee gak taunya harus diakhiri dulu” Pernyataan diatas adalah pernyataan partisipan RS. Partisipan RS merasa syok saat mendapatkan hasil diagnosa yang menyebutkan menderita penyakit jantung bawaan dan menggugurkan kandungannya.

Partisipan ke dua, yaitu DN. DN mengetahui bahwa menderita sakit jantung saat tes masuk kerja. Namun diagnosa awal bukan menyatakan bahwa

sakit jantung bawaan, melainkan sikemik infark (mengarah jantung koroner). Saat pertama kali tahu bahwa ia sakit jantung, DN merasa sedih dan menolak hasil diagnosa. DN menolak melakukan cek ke spesialis dokter, dan menyangkal bahwa ia tidak menderita sakit jantung. DN mencoba mengkonsumsi obat-obatan tradisional, berharap membawa perubahan untuk kesehatannya, namun hasilnya kurang efektif. Akhirnya DN memutuskan untuk melakukan pemeriksaan di RSUP Dr. Sardjito. Dokter mendiagnosa bahwa DN menderita sakit jantung bawaan, dokter menyarankan untuk DN berobat secara rutin. (Wawancara tanggal 1 desember 2019).

“Harusnya kan disuruh ketemu ahli jantung dan sebagainya, dan periksa segala macam tapi kan saya masih nyangkal dong, enak saja masak saya sakit jantung.”

Pernyataan diatas adalah pernyataan partisipan DN. Partisipan Dn menyangkal hasil diagnosa, karena partisipan merasa tidak mengalami gejala-gejala menderita penyakit jantung bawaan.

Penerimaan diri pada orang dengan penyakit kronis termasuk penyakit jantung bawaan akan membantu individu tersebut dalam menyesuaikan diri dengan kondisi fisiknya. Dengan mengetahui kondisi fisiknya individu dapat mengukur kemampuan dirinya dalam melakukan aktivitas. Hal ini akan sangat mendukung proses pengobatan dirinya. Sebaliknya individu dengan penyakit kronis yang tidak dapat menerima kondisi fisiknya dapat berdampak pada reaksi emosi yang ada pada dirinya, misal muncul rasa cemas atas kematian. Satiadarma & Zamarlita (2008) perasaan cemas terhadap kematian lebih tinggi terdapat pada orang yang sakit daripada orang yang sehat. Orang yang divonis akan meninggal atau didiagnosis menderita penyakit kronis dalam kondisi parah akan mengalami ketidakseimbangan fisik, social dan psikologis. Lebih lanjut dijelaskan mengenai

ketidakseimbangan kondisi fisik, seperti kondisi badan melemah, kekebalan tubuh menurun, ketergantungan pada obat dan peralatan medis. Ketidakseimbangan kondisi social, seperti hilangnya minat terhadap lingkungan dan lebih suka menyendiri. Ketidakseimbangan kondisi psikologis, seperti kehilangan semangat hidup dan muncul perasaan-perasaan cemas yang berujung pada kecemasan terhadap kematian yang muncul seiring dengan semakin parahnya kondisi fisik individu tersebut. Selanjutnya hasil penelitian Satiadarma & Setiadji (2008) juga menunjukkan bahwa penderita penyakit jantung mengalami kecemasan terhadap kematian yang cenderung tinggi.

Penerimaan diri pada orang dengan penyakit jantung bawaan menjadi hal yang penting untuk diperhatikan, mengingat proses psikologis pada individu dengan penyakit kronis akan berpengaruh terhadap proses perawatan dan penyembuhan dirinya. Livneh dan Antonak (2005) mengkaji reaksi individu dalam menerima sesuatu hal yang tidak sesuai dengan harapan keinginannya, khususnya yang disebabkan karena penyakit kronis dan disabilitas terdiri dari tiga fase reaksi, yaitu *proximal* (reaksi awal), *intermediate* (reaksi menengah), dan *distal* (reaksi akhir). Pada reaksi awal yang terjadi adalah respon *shock* (kaget), *anxiety* (kecemasan), dan *denial* (penyangkalan). Pada reaksi menengah yang terjadi adalah *depression* (depresi), dan *anger* (marah) atau *hostile* (permusuhan). Reaksi individu mulai memunculkan *acknowledgement* (pengakuan) dan *adjustment* (penyesuaian).

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti menekankan pada pengalaman penderita penyakit jantung bawaan, melihat sejauh mana menerima keadaan

dirinya, serta bagaimana proses penerimaan diri penderita jantung bawaan. Dapat disimpulkan bahwa peneliti tertarik untuk lebih dalam melakukan penelitian mengenai penerimaan diri pada penderita penyakit jantung bawaan. Berdasarkan uraian latar belakang yang dijelaskan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana proses penerimaan diri pada penderita penyakit jantung bawaan ?

B. Tujuan Penelitian dan Manfaat penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui proses penerimaan diri pada penderita jantung bawaan serta sejauh mana penderita jantung bawaan dapat menerima kondisinya .

Berdasarkan tujuan tersebut penelitian ini diharapkan peneliti dapat memberi manfaat secara teoritis dan praktis:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi perkembangan ilmu psikologi, khususnya pada bidang psikologi kesehatan dalam hal perluasan teori, terutama berkenaan dengan penerimaan diri pada penderita penyakit jantung bawaan. Memberikan informasi pembaca dan masyarakat agar mengetahui pentingnya penerimaan diri untuk membantu proses penyembuhan penyakit mereka sehingga angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit jantung bawaan dapat diturunkan.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti agar bisa menerima diri apapun yang terjadi terhadap diri sendiri dengan adanya suatu kekurangan tersebut. Bagi Subjek Penelitian diharapkan untuk bisa melakukan penerimaan diri secara bertahap, mengingat penyakit jantung bawaan merupakan penyakit kronis. Subjek juga diharapkan menjaga kesehatan dan berkonsultasi dengan ahli yang professional dibidangnya agar kemungkinan yang bersifat membahayakan akibat serangan jantung dapat segera ditangani. Penelitian ini juga diharapkan dapat membuat orang-orang terdekat pasien untuk selalu mendukung pasien tersebut sehingga pasien mendapat semangat dan menerima dirinya dalam menjalani proses pengobatan.

Bagi penulis lain, hasil penelitian ini dapat dikembangkan atau dijadikan referensi terkait penelitian tentang penerimaan diri pada khususnya penderita jantung bawaan.