

Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Kecemasan Pasien yang akan Menjalani Kateterisasi Jantung di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

Amita Winda Ayu^{1*}, Siti Khoiroh Muflihatin²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: amitagonnaberight@gmail.com

Diterima: 15/07/20

Revisi: 03/08/20

Diterbitkan: 24/12/20

Abstrak

Tujuan studi: Untuk mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan pasien yang akan menjalani Kateterisasi Jantung di RSUD Abdul wahab sjahranie samarinda.

Metodologi: Desain penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi serta pendekatan secara *Cross Sectional*. Sampel penelitian yang dipilih adalah pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di RSUD Abdul wahab sjahranie samarinda sebanyak 38 responden. Teknis pengambilan sampel pada penelitian ini dengan cara *Purposive Sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2019. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan instrumen kuisioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dan juga instrumen HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) untuk mengetahui kecemasan pasien.

Hasil: Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda (P value = 0,001 ; P < 0,05).

Manfaat: Menjadi referensi dalam menambah wawasan dan informasi tentang Kateterisasi Jantung, sehingga dapat memberikan pemahaman tentang bagaimana cara menghadapi dan meningkatkan kesiapan dalam menghadapi tindakan kateterisasi jantung.

Abstract

Purpose of study: The aim of this research is to know the correlation between the level of knowledge and patient's anxiety for having cardiac catheterization procedure in Abdul Wahab Sjahranie Samarinda General Hospital.

Methodology: The design of this research is using descriptive correlational within cross sectional approach. The sample are the patients who will having cardiac catheterization procedure in Abdul Wahab Sjahranie Samarinda General Hospital around 38 respondents. The technique of taking sample is using Purposive Sampling. This research was conducted in May 2019. The research instruments using a questionnaire for knowing the level of knowledge and HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) for knowing patient's anxiety.

Results: There were a correlation between the level of knowledge and patient's anxiety for having cardiac catheterization procedure in Abdul Wahab Sjahranie Samarinda General Hospital (P value = 0,001; P < 0,05).

Applications: To be reference of improving knowledge and information about cardiac catheterization that can provide understanding of how to deal with and increase readiness for cardiac catheterization procedure.

Kata kunci: Kateterisasi jantung, Pengetahuan, Kecemasan

1. PENDAHULUAN

Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah masalah kesehatan yang banyak dihadapi di berbagai negara di dunia. Menurut data dari *World Health Organization* (2012) menunjukkan lebih dari 17 juta orang diseluruh dunia meninggal karena penyakit kardiovaskuler atau sekitar 31% dari 56,5 juta kematian di seluruh dunia. Federasi Jantung Dunia menyebutkan angka kematian akibat penyakit jantung koroner di Asia Tenggara telah menyentuh angka 1,8 juta kasus pada tahun 2014. Di Indonesia sendiri, penyakit jantung koroner menjadi penyebab kematian tertinggi dengan jumlah 7,4 juta jiwa (Kemenkes, 2017). Menurut data yang diperoleh dari Riskesdas ditahun 2013, PJK menjadi kemungkinan tertinggi untuk penyakit Kardiovaskuler di Indonesia yaitu 1,5%. Jika dikelompokkan menurut usia, kelompok usia 65-74 tahun menjadi kelompok PJK paling sering terjadi (3,6%) selanjutnya adalah kelompok usia diatas 75 tahun (3,2%), lalu kelompok usia 55-64 tahun (2,1%) dan terakhir dikelompokkan usia 35-44 tahun (1,3%). Untuk mendiagnosa Penyakit Jantung Koroner bisa dilakukan dengan menjalani serangkaian pemeriksaan diagnostik non invasif maupun pemeriksaan invasif. Pemeriksaan diagnostik non invasif yang dilakukan seperti EKG, tes treadmill, sampai MSCT. Sedangkan untuk pemeriksaan secara invasif yaitu kateterisasi jantung.

Kateterisasi jantung adalah prosedur standar untuk diagnosa penyakit jantung koroner (Carrol, D. L. et al., 2017). Sejarah kateterisasi jantung diawali dengan eksperimen biventrikular oleh Hales pada tahun 1711 dan terus dikembangkan mulai abad 19 (Mueller, R. L., & Sanborn, T. A. 1995). Kateterisasi jantung merupakan tindakan pemeriksaan penunjang dengan cara memasukkan sebuah kateter kedalam sistem kardiovaskular untuk memeriksa keadaan anatomi dan fungsi dalam jantung. Katerisasi jantung atau arteriografi koroner adalah prosedur medis yang bertujuan mendeteksi, mencari atau mengobati penyakit jantung. Kateterisasi jantung merupakan teknik yang diakui dunia internasional sebagai teknik terbaik dan terakurat untuk mendeteksi adanya sumbatan di pembuluh darah koroner (Ramandika, 2012).

Kateterisasi jantung memiliki tingkat ketepatan paling tinggi (96% - 99%) untuk mendeteksi adanya kelainan pada jantung terutama penyakit jantung koroner (Lindsay & Pinnow, 2000 sebagaimana dikutip Osborn et al., 2010).

Namun tingkat pendidikan di Indonesia masih tergolong rendah (Badan Pusat Statistik, 2017) yang mengakibatkan rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat Indonesia sehingga ketidaktahuan tentang gejala-gejala suatu penyakit atau bahkan apa saja tindakan medis yang seharusnya dilakukan untuk suatu penyakit tertentu menjadi permasalahan umum. Peningkatan pengetahuan seseorang tentang kateterisasi jantung dapat berpengaruh pada kondisi psikis seseorang. Pada hakikatnya pasien yang akan menjalani kateterisasi jantung harus tahu dan paham apa itu kateterisasi jantung dan tujuan kateterisasi jantung dalam menangani penyakit jantung koroner. Kemampuan dan rasa percaya diri seseorang dapat ditingkatkan dengan memiliki ilmu pengetahuan dan kemampuan intelektual. Didalam pengetahuan sendiri terdapat enam tingkatan, yaitu tahu, paham, dapat menggunakan, dapat menguraikan, dapat menyimpulkan dan mengevaluasi. Ciri umum tentang pengetahuan ialah sebuah ingatan tentang sesuatu yang diketahui seorang melalui proses pengalaman, belajar, maupun informasi yang didapat dari orang lain (Setiyowati, 2014).

Mengenai kateterisasi jantung, banyak sekali pasien yang kebingungan dan tidak mengerti sehingga tidak mau melakukannya karena takut akan rasa sakit yang diitimbulkan. Kemudian perasaan takut inipun menjadi bentuk kecemasan yang tidak teratasi oleh pasien penyakit jantung (Carroll, W., & Miller, G. E. 2013). Menurut penelitian yang dilakukan oleh *American Psychological Association* (2016) dari 44 orang pria berusia 39-77 tahun menyatakan bahwa prosedur medis invasif kateterisasi jantung dikonseptualisasikan sebagai krisis dalam kemampuan kognitif dan pendidikan kesehatan pasien dalam menjalani kateterisasi jantung (Kendall, P. C., et al 1979). Persiapan psikologis pasien yang akan menjalani kateterisasi jantung penting untuk mengurangi tekanan psikologis yang dialami pasien. Menunggu prosedur dapat menjadi sumber utama stress dan kecemasan. Perasaan ini langsung berkaitan dengan sifat invasif prosedur dan ketidakpastian terkait dengan diagnosis (Elsay, O. E. A., et al 2016). Tekanan psikologis atau kecemasan yang meningkat terkait dengan prosedur diagnostik ini dapat menyebabkan hasil yang merugikan pasien. Sebuah studi yang dilakukan oleh *European Journal of Cardiovascular Nursing* menilai setidaknya satu hasil utama; kecemasan, depresi, dan rasa sakit untuk menguji intervensi non farmakologis pra dan pasca kateterisasi jantung, dan hasilnya menyebutkan pendidikan kesehatan mengenai prosedural dan persiapan psikologis dapat mengurangi tekanan psikologis pada pasien yang menjalani kateterisasi jantung (Carrol, D. L. et al., 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara tingkat pengetahuan dan kecemasan pasien yang akan menjalani kateterisasi jantung di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Dalam studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Ruang Laboratorium Kateterisasi di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dibulan Juli 2018 didapatkan dari 7 pasien PJK yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung, 6 orang diantaranya mengatakan merasa was-was (cemas) saat akan menjalani tindakan kateterisasi jantung karena selama ini belum pernah mengalaminya, disamping itu juga belum mengetahui cara mengatasi kecemasan menghadapi tindakan invasif ini, dan dampak dari tindakan kateterisasi jantung ini. Ke enam pasien yang merasa cemas ini menyatakan selama ini tidak benar-benar mengerti tentang PJK dan kateterisasi jantung. Sedangkan 1 orang lainnya tidak merasa cemas seperti yang diatas dan menyatakan sudah cukup mengerti tentang PJK karena memiliki keluarga yang bekerja dibidang kesehatan. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada bulan Juli 2018 di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, data yang diperoleh dari ruang rekam medik RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dari tahun 2017 didapatkan bahwa jumlah pasien jantung koroner sebanyak 964 pasien rawat inap, dan jumlah pasien rawat inap jantung koroner pada bulan Januari - Agustus tahun 2018 adalah sebanyak 1.619 pasien. Termasuk juga data total kunjungan pasien rawat jalan penyakit jantung koroner yang sangat tinggi yaitu sebanyak 12.229 orang. Kemudian, sepanjang tahun 2017 pasien penyakit jantung koroner yang telah menjalani tindakan kateterisasi jantung adalah sebanyak 706 pasien, serta pada bulan Januari - Desember 2018 jumlah pasien yang melakukan kateterisasi jantung terdata sebanyak 352 pasien. Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan diatas, peneliti akhirnya melakukan penelitian untuk mencari hubungan tingkat pengetahuan dan kecemasan pasien yang akan menjalani kateterisasi jantung di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

2. METODOLOGI

Desain penelitian yang digunakan yaitu desain deskriptif korelasi dan melalui pendekatan *cross sectional*. Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Dikarenakan data yang diperoleh peneliti melalui Rekam Medik RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda adalah jumlah pasien yang telah melakukan tindakan kateterisasi jantung dibulan November - Desember, maka populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan pasien yang melakukan tindakan kateterisasi jantung di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda yang terdata dari bulan November hingga Desember 2018 berjumlah 61 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan metode *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu dengan cara sengaja atau peneliti menentukan sendiri

kriteria sampel yang diambil dengan pertimbangan tertentu bertujuan agar data yang diperoleh nantinya bisa lebih representatif.

Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ialah kuesioner, meliputi:

- 2.1 Kuisisioner A yaitu data demografi responden, yaitu pertanyaan tentang usia, jenis kelamin, pendidikan, terakhir, pekerjaan dan status pernikahan.
- 2.2 Kuisisioner B terdiri dari pernyataan mengenai pengetahuan pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung yang terdiri dari beberapa item pernyataan dengan menggunakan skala *Guttman*. Oleh karena peneliti akan menggunakan skala *Guttman* maka alternatif jawaban pada setiap item pernyataan hanya Ya dan Tidak. Pernyataan positif meliputi nomor 1, 2, 3, 4, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, diberi skor 1i pada jawaban ‘Ya’ dan 2i pada jawaban ‘Tidak’. Sedangkan pernyataan negatif meliputi nomor 5, 7, 9, 15, diberi skor 2i pada jawaban ‘Ya’ dan 1i pada jawaban ‘Tidak’.
- 2.3 Kuisisioner C berupa pernyataan mengenai kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung dari *HRS-A (Hamilton Rating Scale for Anxiety)*. Kuisisioner *HARS* dalam penelitian ini yang digunakan ada 14 item dengan menggunakan skala *Likkert*. Setiap pernyataan dinilai dengan skor antara 0= tidak ada keluhan, 1= gejala ringan, 2=sedang, 3=berat, 4=sangat berat.

Uji validitas dan uji reliabilitas dilakukan pada instrumen tingkat pengetahuan bertempat di ruang laboratorium kateterisasi RSUD Abdul wahab syahanie samarinda dengan jumlah 30 responden. Uji validitas dan reliabilitas instrumen tingkat pengetahuan dilakukan di rumah sakit dan ruangan yang sama dengan penelitian sesungguhnya dikarenakan RSUD Abdul wahab syahanie samarinda merupakan rumah sakit satu-satunya di Kalimantan Timur yang memiliki fasilitas ruang Kateterisasi Jantung. Namun demikian responden uji validitas dan reliabilitas instrumen tingkat pengetahuan dapat dipastikan bukan merupakan bagian dari sampel penelitian.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji Kai Kuadrat (Chi Square) dengan analisa univariat dan bivariate.

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 : Distribusi Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1	Usia		
	30-45 tahun	5	13,2%
	46-60 tahun	23	60,5%
	> 60 tahun	10	26,3%
	Total	38	100%
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	29	76,3%
	Perempuan	9	23,7%
	Total	38	100%
3	Status Perkawinan		
	Kawin	33	86,8%
	Janda/Duda	5	13,2%
	Total	38	100%
4	Pendidikan Terakhir		
	Tidak Sekolah	0	0%
	SD	8	21,1%
	SMP	8	21,1%
	SMA	15	39,5%
	PT	7	18,4%
Total	38	100%	
5	Pekerjaan		
	PNS	6	15,8%
	Petani	3	7,9%
	Swasta	5	13,2%
	TNI/POLRI	7	18,4%
	Pensiun/Tidak bekerja	17	44,7%
Total	38	100%	

Sumber: Output SPSS

2. Usia

Berdasarkan [tabel 1](#) diatas didapatkan data distribusi frekuensi usia responden paling banyak berusia 46-60 tahun yaitu sebanyak 23 responden (60,5%), frekuensi responden berusia diatas 60 tahun sebanyak 10 responden (26,3%), dan frekuensi responden berusia 30-45 tahun sejumlah 5 responden (13,2%).

3. Jenis Kelamin

Berdasarkan [tabel 1](#) diatas didapatkan data distribusi frekuensi jenis kelamin responden paling banyak berjenis kelamin Laki-laki yaitu 29 responden (76,3%), sedangkan frekuensi jenis kelamin Perempuan terdapat 9 responden (23,7%).

4. Status Perkawinan

Berdasarkan [tabel 1](#) diatas didapatkan data distribusi frekuensi status perkawinan responden paling banyak berstatus Kawin yaitu 33 responden (86,8%), sedangkan frekuensi status perkawinan Janda/Duda terdapat 5 responden (13,2%).

5. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan [tabel 1](#) diatas didapatkan data distribusi frekuensi pendidikan terakhir responden paling banyak berada ditingkat SMA yaitu 15 responden (86,8%), frekuensi pendidikan terakhir setingkat SD terdapat 8 responden (21,1%), frekuensi pendidikan terakhir setingkat SMP juga terdapat 8 responden (21,1%), frekuensi pendidikan terakhir ditingkat PT berjumlah 7 responden (18,4%), sedangkan tidak ada satupun responden di pendidikan terakhir Tidak Sekolah.

6. Pekerjaan

Berdasarkan [tabel 1](#) diatas didapatkan data distribusi frekuensi pekerjaan responden paling banyak berada pada kategori pensiun / tidak bekerja yaitu sejumlah 17 responden (44,7%), frekuensi pekerjaan PNS sebanyak 6 reesponden (15,8%), frekuensi pekerjaan Petani terdapat 3 responden (7,9%), frekuensi pekerjaan Swasta terdapat 5 responden (13,2%), serta frekuensi pekerjaan TNI/POLRI terdapat 7 responden (18,4%).

7. Tingkat Pengetahuan

Pengkategorian pengetahuan pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan skala menurut [Arikunto \(2010\)](#), yaitu:

- 1) Pengetahuan Baik : Hasil Presentasi 76%-100%
- 2) Pengetahuan Cukup : Hasil Presentasi 56%-75%
- 3) Pengetahuan Kurang : Hasil Presentasi <56%

Berikut merupakan hasil pengumpulan data kuesioner pengetahuan responden mengenai prosedur kateterisasi jantung di RSUD. Abdul Wahab Sjahrani :

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Pengetahuan

No.	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	18	47,4%
2	Cukup	20	52,6%
3	Kurang	0	0%
Total		38	100%

Sumber: Output SPSS

Berdasarkan [tabel 2](#) diatas maka dapat disimpulkan bahwa sebanyak 20 responden (52,6%) memiliki pengetahuan baik mengenai prosedur kateterisasi jantung, sebanyak 18 responden (47,4%) memiliki pengetahuan cukup mengenai prosedur kateterisasi jantung, sedangkan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang. Pada analisis nilai variabel Pengetahuan tidak didapatkan data responden dengan tingkat pengetahuan kurang, maka peneliti memutuskan untuk menggabungkan sel dengan melakukan transformasi dari 3 sel menjadi 2 sel dimana tingkat pengetahuan kurang dan tingkat pengetahuan cukup diubah menjadi tingkat pengetahuan cukup, dan tingkat pengetahuan baik tetap menjadi pengetahuan baik.

8. Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani kateterisasi jantung pada penelitian ini diukur dengan menggunakan kuesioner *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 *symptom* yang nampak, setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (*not percent*) sampai dengan 4 (*severe*) ([Hidayat, 2007](#)).

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori :

- 1) Skor 0 : Tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)
- 2) Skor 1 : Ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)
- 3) Skor 2 : Sedang (separuh dari gejala yang ada)
- 4) Skor 3 : Berat (lebih dari sepuluh dari gejala yang ada)
- 5) Skor 4 : Sangat berat (semua gejala ada)

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan nilai skor dari item 1-14 dengan hasil :

- 1) Skor kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan
- 2) Skor 14-20 = Kecemasan Ringan
- 3) Skor 21-27 = Kecemasan Sedang
- 4) Skor 28-41 = Kecemasan Berat
- 5) Skor 42-56 = Kecemasan Berat Sekali / Panik

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Kecemasan Ringan	15	39,5%
2	Kecemasan Sedang	13	34,2%
3	Kecemasan Berat	10	26,3%
Total		38	100%

Sumber: Output SPSS

Berdasarkan tabel 3 di atas maka dapat disimpulkan bahwa sebanyak 15 responden (39,5%) mengalami kecemasan ringan saat akan menjalani prosedur kateterisasi jantung, sebanyak 13 responden (34,2%) mengalami kecemasan sedang saat akan menjalani prosedur kateterisasi jantung, sebanyak 10 responden (26,3%) mengalami kecemasan berat saat akan menjalani prosedur kateterisasi jantung, sedangkan tidak ada responden yang mengalami tingkat kecemasan pada kategori Tidak Cemas dan Panik.

Pada analisis nilai variabel kecemasan peneliti memutuskan untuk menggabungkan sel, maka peneliti melakukan transformasi dari 5 sel menjadi 3 sel dimana tidak ada kecemasan dan kecemasan ringan diubah menjadi kecemasan ringan, dan kecemasan berat dengan panik diubah menjadi kecemasan berat.

3.2 Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan dengan menggunakan tabel silang yaitu baris kali kolom (BxK) dengan derajat kebebasan (df) yang sesuai dengan kemaknaan (α) 0,05 (95%). Hasil pengukuran diperoleh dengan menggunakan metode statistik uji *Chi Square*. Pengambilan keputusan ada tidaknya hubungan didasarkan pada nilai probabilitas (P-value), apabila P-value $\geq 0,05$ maka H_0 diterima, namun apabila P-value $< 0,05$ maka H_0 ditolak.

Pengolahan data pada penelitian ini menggunakan nilai probabilitas dengan kriteria Pearson Chi Square karena memiliki tabel lebih dari 2x2, yaitu 2x3.

Tabel 4 : Tabel Silang Hubungan Antara Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Pasien yang akan Menjalani Kateterisasi Jantung di Ruang Kateterisasi Jantung RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda 2019

Pengetahuan	Tingkat Kecemasan				Significant α	p-value	X ²
	Ringan	Sedang	Berat	Jumlah			
Cukup	2	7	9	18	0,05	0,001	14,478
Baik	13	6	1	20			
Jumlah	15	13	10	38			

Sumber: Output SPSS

Pada tabel 4 dilakukan uji bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan tabel 2x3, dari hasil analisa diperoleh hasil bahwa dari 38 responden terdapat 2 responden (5,26%) yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan mengalami tingkat kecemasan ringan dalam menghadapi tindakan kateterisasi jantung, 7 responden (18,42%) yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan mengalami tingkat kecemasan sedang dalam menghadapi tindakan kateterisasi jantung, serta 9 responden (23,68%) yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan mengalami tingkat kecemasan berat dalam menghadapi tindakan kateterisasi jantung. Sedangkan terdapat 13 responden (34,21%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan mengalami tingkat kecemasan ringan dalam menghadapi tindakan kateterisasi jantung, terdapat 6 responden (15,78%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan mengalami tingkat kecemasan sedang dalam menghadapi tindakan kateterisasi jantung, dan 1 responden (2,63%) yang memiliki tingkat pengetahuan baik dan mengalami tingkat kecemasan berat dalam menghadapi tindakan kateterisasi jantung.

Setelah dilakukan analisa dengan tabel 2x3 diperoleh *chi square* (X²) sebesar 14,478 dan *p-value* lebih kecil atau kurang dari nilai alpha ($0,001 < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu pasien, dimana hal ini didapatkan setelah pasien melakukan penginderaan (melihat dan mendengar) terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan pasien dan memungkinkan pasien untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapi (Notoadmodjo, 2012).

Pasien yang memiliki pengetahuan baik, dapat mengetahui dan memahami kondisi penyakit yang dialami, persiapan sebelum, selama dan setelah perawatan dalam menjalani tindakan kateterisasi jantung. Hal tersebut dapat mempengaruhi pasien dalam bertindak untuk menurunkan kecemasan yang dialami. Sebaliknya pasien yang tidak mendapatkan pendidikan kesehatan cenderung memiliki pengetahuan kurang, pasien menjadi tidak tahu dan tidak paham mengenai tindakan kateterisasi jantung. Hal ini mengakibatkan pasien salah persepsi dan bertanya-tanya mengenai tindakan tersebut. Kurangnya pengetahuan dapat meningkatkan kecemasan pasien dan mengharuskan pembatalan tindakan (Ignatavicius, 2006).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kuraesin (2009) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi mayor elektif di RSUP Fatmawati Jakarta Selatan dengan nilai P-value 0,043. Pernyataan ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Bhowmik 2011 yang berjudul *Pre-operative Orientation Programme on Pre and Post-Operative* yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan dan intervensi lanjutan dapat meredakan kecemasan pasien pra-operasi. Pemberian program

orientasi pra-operasi pada pasien periode pra-operasi dapat membantu menurunkan respon fisiologis (tekanan darah, nadi, dan pernapasan). Selain itu juga dapat mengurangi perasaan subjektif dari kecemasan pada pasien pra dan pasca operasi.

Berdasarkan uraian hasil penelitian diatas, dapat dijelaskan bahwa pengetahuan memiliki hubungan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung. Pengetahuan dan pemahaman pasien terhadap persiapan sebelum prosedur tindakan berlangsung dan perawatan setelah kateterisasi jantung memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien. Semakin baik pengetahuan dan pemahaman pasien tersebut maka tingkat kecemasan pasien semakin berkurang dan semakin berkurangnya pengetahuan dan pemahaman pasien maka tingkat kecemasan pasien semakin berat.

Salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental dari klien. Persiapan mental tersebut salah satunya dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan (*Health Education*). Kemampuan perawat untuk mendengarkan secara aktif berbagai pesan baik verbal dan nonverbal sangat penting untuk membangun hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga. Pendidikan kesehatan pre operasi dapat membantu klien dan keluarga mengidentifikasi kekhawatiran yang dirasakan. Perawat kemudian dapat merencanakan intervensi keperawatan dan perawatan suportif untuk mengurangi tingkat kecemasan klien.

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya ialah suatu kegiatan untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu untuk memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang baik. Sehingga, pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku kearah yang lebih baik (Notoatmodjo, 2012).

4. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini diantaranya sebagai berikut :

Karakteristik pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda sebagian besar adalah laki-laki yaitu sebanyak 29 responden (76,3%), karakteristik usia responden paling banyak berusia 46-60 tahun yaitu 23 responden (60,5%), pendidikan terakhir responden paling banyak berpendidikan SMA yaitu 15 responden (39,5%), data pekerjaan responden paling banyak adalah Lainnya seperti TNI/POLRI atau pensiunan yaitu sebanyak 24 responden (63,2%), serta status perkawinan responden paling banyak adalah berstatus Kawin yaitu 33 responden (86,8%). Pengetahuan pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 20 responden (52,6%). Tingkat Kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda terbanyak pada kategori ringan yaitu sebanyak 15 responden (39,5%). Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di RSUD. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, dengan nilai *chi kuadrat* (X^2) 14,478, dan *p-value* =0,001 < α =0,05.

SARAN DAN REKOMENDASI

Bagi peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian lebih lanjut agar dapat melakukan penelitian dalam bentuk desain penelitian eksperimen atau dengan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga diperoleh hasil yang lebih akurat. Bagi institusi, sebagai bahan/sumber informasi bagi institusi pendidikan dan mahasiswa tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada pasien Kateterisasi Jantung. Bagi pasien Kateterisasi Jantung di RSUD. Abdul Wahab Syahanie Samarinda diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi tentang Kateterisasi Jantung, sehingga dapat memberikan pemahaman tentang bagaimana cara menghadapi dan meningkatkan kesiapan dalam menghadapi tindakan kateterisasi jantung.

REFERENSI

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Sebuah Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bhowmik, S. R. (2011). Pre-operative orientation programme on pre and post-operative anxiety. *Sinhgad J Nurs*, 1(2), 12–14.
- Badan Pusat Statistik. (2017). Badan Pusat Statistik Tabel Dinamis. Diambil kembali dari Badan Pusat Statistik: <https://www.bps.go.id/site/resultTab>
- Carroll, D. L., Malecki-Ketchell, A., & Astin, F. (2017). Non-pharmacological interventions to reduce psychological distress in patients undergoing diagnostic cardiac catheterization: a rapid review. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 16(2), 92-103.
- Carroll, W., & Miller, G. E. (2013). Heart disease among elderly Americans: estimates for the US civilian noninstitutionalized population, 2010.
- Elsay, O. E. A., aBassuni Elshemy, M., & Elsays, H. (2016). Effect of a Multi-Modal Preparation Package on knowledge and anxiety among Patients Undergoing cardiac Catheterization. *International Journal of Nursing Didactics*, 6(01), 01-12.
- Ignatavicius, D. D., & Workman, M. L. (2006). *Medical-Surgical Nursing: Critical thinking for collaborative care* 5 th edition. *Kazanowski, MK, Chp*, 9.
- Kalla, H., YAN, G. X., & Marinchak, R. (2000). Ventricular fibrillation in a patient with prominent J (Osborn) waves and ST segment elevation in the inferior electrocardiographic leads: a Brugada syndrome variant?. *Journal of cardiovascular electrophysiology*, 11(1), 95-98.
- Kemenkes, R. I. (2017). Penyakit Jantung Penyebab Kematian Tertinggi, Kemenkes Ingatkan Cerdik. Diambil dari

<https://www.kemkes.go.id/article/view/17073100005/penyakit-jantung-penyebab-kematian-tertinggi-kemenkes-ingatkan-cerdik-.html>

- Kendall, P. C., Williams, L., Pechacek, T. F., Graham, L. E., Shisslak, C., & HerzofKendall, P. C., Williams, L., Pechacek, T. F., Graham, L. E., Shisslak, C., & Herzoff, N. (1979). Cognitive-behavioral and patient education interventions in cardiac catheterization procedures: The Palo Alto Medical Psychology Project. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47*(1), 49.f. N. (1979). Cognitive-behavioral and patient education interventions in cardiac catheterization procedures: The Palo Alto Medical Psychology Project. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47*(1), 49.
- Kuraesin, N. D. (2009). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan menghadapi operasi di RSUP Fatmawati tahun 2009*.
- Lindsay, J., Apple, S., Pinnow, E. E., Gevorkian, N., Gruberg, L., Satler, L. F., ... & Waksman, R. (2003). Percutaneous coronary intervention-associated nephropathy foreshadows increased risk of late adverse events in patients with normal baseline serum creatinine. *Catheterization and Cardiovascular Interventions, 59*(3), 338-343.
- Mueller, R. L., & Sanborn, T. A. (1995). The history of interventional cardiology: cardiac catheterization, angioplasty, and related interventions. *American heart journal, 129*(1), 146-172.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta. Indonesia.
- Ramandika, E. A., Limantoro, C., & Puwoko, Y. (2012). *Hubungan Faktor Risiko Mayor Penyakit Jantung Koroner Dengan Skor Pembuluh Darah Koroner Dari Hasil Angiografi Koroner di RSUP Dr. Kariadi Semarang* (Doctoral dissertation, Fakultas Kedokteran).
- Setiowati, D. (2014). Efektivitas pendidikan kesehatan reproduksi terhadap peningkatan pengetahuan remaja di SMK Islam Wijaya Kusuma Jakarta Selatan. *Jurnal Keperawatan Soedirman, 9*(2), 103-110.