

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit jantung merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan resiko kematian yang sangat tinggi (Anies, 2021). Penyakit jantung adalah suatu kondisi yang mempengaruhi kemampuan jantung dalam memompakan darah secara efektif mengakibatkan gangguan fungsi hingga berpotensi mengancam kehidupan (Kemenkes, 2026). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa penyakit jantung merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia, sebanyak 19,8 juta jiwa meninggal akibat penyakit jantung (WHO, 2025). Prevalensi penyakit jantung di Indonesia mencapai 0,85% berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur, Sumatera Barat termasuk dalam 10 provinsi dengan kejadian penyakit jantung terbanyak yaitu 0,87% (Kemenkes, 2023).

Gagal jantung merupakan bagian penyakit jantung yang bersifat kronis dan progresif sebagai akibat dari proses patofisiologi kompleks yang mengganggu struktur atau fungsi jantung (Golla & Shams, 2025). Gagal jantung berarti kegagalan jantung yang tidak mampu memompakan darah secara efektif ke seluruh tubuh mengakibatkan curah jantung menurun (Shams et al., 2025). Menurunnya curah jantung bukan hanya mempengaruhi masalah keperawatan secara fisiologis namun juga psikologis (Purqoti et al., 2025).

Penyakit gagal jantung dapat menimbulkan distres psikologis pada penderitanya (Abu-abbas et al., 2025). Distres ialah bagian respon stres umum yang menimbulkan dampak negatif bagi individu, distres tersebut dapat berupa distres psikologis (Febrianti et al., 2025). Distres psikologis yaitu keadaan emosional tidak menyenangkan yang dialami individu sebagai respon terhadap stres atau tuntutan yang mengakibatkan kerugian bagi individu (Ridner, 2004). Distres psikologis ini merupakan kondisi penderitaan psikologis non-spesifik yang menggambarkan tekanan emosional, bersifat buruk hingga menjadi indikator umum kesehatan mental bagi berbagai kondisi klinis maupun penyakit kronis (Kessler et al., 2002). Distres psikologis adalah istilah umum yang menggambarkan spektrum gangguan psikologis, mulai dari gejala ringan hingga diagnosis klinis seperti depresi, kecemasan, *Posttraumatic Stress Disorder* (PTSD) dan stres secara lebih umum sehingga distres psikologis tinggi yang dialami individu mengindikasikan adanya gangguan kesehatan mental atau gangguan mental umum (Zhu et al., 2022).

Distres psikologis dapat menjadi masalah keperawatan bagi pasien gagal jantung yang mempengaruhi kualitas hidup, perkembangan kesehatan, kesejahteraan mental (Rashid et al., 2023), serta berpengaruh negatif pada hasil pengobatan (Tareke et al., 2022). Prevalensi distres psikologis pasien gagal jantung mencapai 56,7% pada pasien rawat jalan dan 75,7% pada pasien rawat inap yang menunjukkan lebih sebagian pasien gagal jantung mengalami kondisi ini (Ischanow et al., 2023). Sedangkan di Indonesia masalah distres psikologis pada pasien gagal jantung mendapati angka hingga 63% (Rachmat & Kariasa, 2021).

Sebagai faktor psikologis, distress psikologis memiliki dampak negatif pada pasien gagal jantung dan memainkan peranan penting terhadap keparahan gejala hingga meningkatkan risiko perburukan bagi kondisi pasien (Pratama & Kristinawati, 2026). Studi menunjukkan distress psikologis yang dialami dalam enam bulan setelah di diagnosis gagal jantung dapat meningkatkan risiko rawat inap hingga 46% dan risiko mortalitas hingga 47% lebih tinggi setelah satu tahun di diagnosis menderita gagal jantung (Ali et al., 2026), ditemukan pada lebih 10 ribu pasien gagal jantung 6,8% diantaranya mengalami distress psikologis tinggi (Thyagaturu et al., 2025) serta hampir 12% dari 94,7 ribu pasien ternyata memulai pengobatan dengan obat psikotropika seperti antidepresan, anxiolitik, hipnotik, atau obat penenang pada tahun pertama setelah di diagnosis gagal jantung, masalah ini dapat menjadi prediktor dalam memperberat gejala serta memperburuk kondisi jantung yang sudah gagal (Pedersen et al., 2023)

Adapun faktor-faktor yang meningkatkan distress psikologis pada gagal jantung meliputi rehospitalisasi (Endrighi et al., 2017), biaya pengeluaran medis (Thyagaturu et al., 2025), dukungan keluarga (Rismawati & Suprayitno, 2025), keparahan penyakit (Ischanow et al., 2023), penurunan kualitas hidup dan ketakutan perkembangan penyakit (Chen et al., 2025) serta adanya faktor lain yang sering dikaitkan dalam kesejahteraan mental pasien yaitu coping religius (Abu-abbas et al., 2025).

Coping merupakan proses adaptasi atau mekanisme dalam menghadapi tekanan dan tuntutan yang melebihi kapasitas adaptasi individu, sebagai perawat

pentingnya membantu individu dalam mengenali pola koping yang digunakan, mendorong pola koping positif dan mengurangi pola koping merugikan, Keperawatan memandang individu sebagai satu kesatuan dengan memperhatikan berbagai aspek meliputi fisik, emosional, sosial dan spritual sehingga dalam konteks keperawatan holistik koping tidak hanya mencakup pendekatan fisik atau psikologis tetapi dapat melibatkan dimensi spritual atau religi (Hurai et al., 2025)

Koping religius merupakan upaya memahami dan mengatasi masalah kehidupan melalui pendekatan keagamaan atau religi (Mawarpury et al., 2022). Koping religius yaitu mekanisme respon individu secara kognitif, emosional atau perilaku yang melibatkan nilai keagamaan dalam menghadapi masalah (K. I. Pargament, 2001). Penanggulangan masalah secara keagamaan bersifat negatif atau positif akan mencerminkan upaya seseorang dalam memanfaatkan ajaran agama untuk memahami dan menghadapi berbagai kondisi kehidupan penuh tekanan (Daştan & Kulakaç, 2022).

Penelitian menunjukkan koping religius berkaitan dengan berbagai aspek pengolahan pada penyakit kronis, koping religius positif berkontribusi 35,7% sebagai mediator spritualitas, manajemen diri serta mekanisme mediasi utama pada pasien DM Tipe 2 (Özbay, 2025). Sedangkan pada pasien fibrosis kistik, DM Tipe 1 penganggulangan keagamaan berkaitan dengan pengalaman menemukan kekuatan, dukungan serta sumber makna dan tujuan hidup yang berkontribusi pada kesejahteraan dan kedamaian diri (Alvarenga et al., 2024). Penggunaan koping religius positif menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kondisi psikologis

yang lebih baik pada pasien kanker ginekologi, koping religius positif berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup ($r = 0,313$), spiritualitas ($r = 0,434$), dan mindfulness ($r = 0,425$), serta berhubungan dengan penurunan stres ($r = -0,515$) yang menunjukkan bahwa koping religius berperan dalam membantu pasien beradaptasi terhadap penyakit kronis yang diderita (Mulyono et al., 2024), pada gagal ginjal kronis rata-rata skor koping religius positif sebesar $3,06 \pm 0,80$ lebih tinggi dibandingkan koping religius negatif sebesar $1,82 \pm 0,50$ menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronis cenderung menggunakan koping religius positif sebagai cara penanggulangan masalah yang dialami (Tinel et al., 2024)

Indonesia merupakan negara multikultural yang memiliki keberagaman agama dan kepercayaan, keberagaman ini menjadikan agama sebagai cara membentuk pola pikir dan perilaku dalam menghadapi permasalahan hidup, Indonesia merupakan negara yang memiliki religiulitas yang tinggi (Karunia & Syahrani, 2024) sehingga praktik keagamaan yang tinggi dikaitkan sebagai faktor penting dalam kesejahteraan individu di Indonesia (Choirina et al., 2021).

Penanggulangan masalah secara keagamaan memiliki peranan penting yang berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup dan meningkatkan kondisi kesehatan yang lebih baik pada pasien gagal jantung (Cilona et al., 2023). Oleh karena itu, melalui koping religius diharapkan pendekatan masalah secara keagamaan dapat menjadi mekanisme religi bagi individu dalam mengelola kondisi kesehatan kronis, menjaga status emosional serta mengupayakan proses adaptasi dengan kondisi yang dialami (Undariningsih et al., 2026).

Meskipun kajian mengenai koping religius telah banyak dilakukan namun penelitian lebih lanjut yang menerapkan koping religius pada aspek budaya atau kelompok populasi penyakit kronis terutama gagal jantung masih menunjukkan keterbatasan (Saunders & Stephenson, 2024). Sebagian besar penelitian gagal jantung lebih banyak berfokus pada kecemasan (Çamcı et al., 2025), depresi atau kualitas hidup (Nuraeni et al., 2024) dibandingkan pada distress psikologis sebagai konstruk kesehatan psikologis yang lebih luas. Maka karena itu, penelitian ini akan mengkaji secara komprehensif hubungan koping religius dengan tingkat distress psikologis pada pasien gagal jantung.

Dengan mengambil konteks fasilitas pelayanan kesehatan dan pendidikan yaitu Rumah Sakit Universitas Andalas dengan layanan poliklinik jantung diharapkan dapat memberikan gambaran empiris terkait hubungan koping religius dengan tingkat distress psikologis pada pasien gagal jantung serta dapat menjadi bahan pertimbangan kebijakan kesehatan yang relevan melalui pengembangan keperawatan holistik dengan penguatan dalam aspek psikososial dan spiritual pasien gagal jantung pada konteks lokal terutama di Kota Padang.

Berdasarkan uraian diatas maka penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui Hubungan Koping Religius Dengan Tingkat Distres Psikologis Pada Pasien Gagal Jantung di Rumah Sakit Universitas Andalas

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara coping religius dengan tingkat distress psikologis pada pasien gagal jantung di Rumah Sakit Universitas Andalas?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan coping religius dengan tingkat distress psikologis pada pasien gagal jantung di Rumah Sakit Universitas Andalas

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui nilai median coping religius pada pasien gagal jantung di Rumah Sakit Universitas Andalas
- b. Diketahui nilai median distress psikologis pada pasien gagal jantung di Rumah Sakit Universitas Andalas
- c. Diketahui hubungan antara coping religius dengan tingkat distress psikologis pada pasien gagal jantung di Rumah Sakit Universitas Andalas

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan secara holistik terutama dalam aspek psikososial dan spritual pada pasien gagal jantung

2. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber pemahaman tentang konsep koping religius dan distres psikologis pada pasien gagal jantung serta menjadi acuan dalam merancang intervensi keperawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam proses pembelajaran terutama pada mata kuliah keperawatan medikal bedah

4. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya dalam menemukan faktor resiko lain yang terkait dengan hubungan koping religius dengan tingkat distres psikologis pada pasien gagal jantung

