

GAMBARAN EFIKASI DIRI DALAM PENGELOLAAN FAKTOR RISIKO DAN PEMELIHARAAN FUNGSI KESEHATAN PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER

*Description of Self-Efficacy in the Management of Risk Factors and
Maintenance of the Health Function of Coronary Heart Disease Patients*

Ai Rokhayati^{1*}, Hotma Rumahorbo¹

^{1,1} Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung, E-mail : airokhayati20 @ gmail.com

ABSTRACT

Heart disease is the number one cause of death in the world. Self-confidence or self-efficacy is needed to improve the quality of life of coronary heart patients in order to recover from CHD, although basically this disease cannot be cured. The belief in this self-ability makes the individual feel comfortable accepting his current state, on the contrary, if the individual has low self-confidence, he will feel anxious and cannot make sense of his life. This study aims to determine self-efficacy in managing risk factors and maintaining the health function of CHD patients at RSAU dr. M. Salamun Bandung. The method used is descriptive. The population in this study were CHD patients in cardiac clinics with a sample of 57 patients using purposive sampling technique. The results showed that respondents with the highest number of self-efficacy were aged > 65 years (45.2%) and were female (58.1%). Most of the respondents who had low self-efficacy were unemployed respondents (61.5%). Most of the respondents who had high self-efficacy were clients of stable angina (38.7%). Most respondents who have low self-efficacy are in the range of duration of suffering from CHD 1-5 years (53.8%).

Key words: self-efficacy, Coronary Heart Disease

ABSTRAK

Penyakit jantung adalah penyebab kematian nomor satu di dunia. Keyakinan diri atau self-efficacy dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien jantung koroner untuk dapat sembuh dari PJK, walaupun pada dasarnya penyakit ini tidak dapat disembuhkan. Keyakinan akan kemampuan diri ini membuat individu merasa nyaman menerima keadaan dirinya saat ini, sebaliknya jika individu memiliki keyakinan diri yang rendah akan merasa cemas dan tidak dapat memaknai hidupnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efikasi diri dalam pengelolaan faktor risiko dan pemeliharaan fungsi kesehatan pasien PJK di RSAU dr. M. Salamun Bandung. Metode yang digunakan adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian adalah pasien PJK di klinik jantung dengan sampel 57 pasien menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan responden dengan jumlah efikasi diri tinggi terbanyak pada usia >65 tahun (45,2%) dan berjenis kelamin perempuan (58,1%). Sebagian besar responden yang memiliki efikasi diri rendah adalah responden tidak bekerja (61,5%). Hampir sebagian responden yang memiliki efikasi diri tinggi adalah Klien *Stable Angina* (38,7%). Responden yang terbanyak yang memiliki efikasi diri rendah berada dalam rentang lamanya menderita PJK 1-5 tahun (53,8%).

Kata kunci: Efikasi Diri, Penyakit Jantung koroner

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan utama yang sedang dialami oleh Indonesia adalah angka kematian akibat penyakit tidak menular (PTM) lebih tinggi daripada kematian akibat penyakit menular. Hasil studi beban penyakit global yang telah dipublikasikan tanggal 28 Juni 2018 menunjukkan adanya peningkatan kematian akibat penyakit tidak menular (PTM) disamping meningkatnya umur harapan hidup di Indonesia.

Salah satu penyakit tidak menular yang angka kejadiannya tinggi di Indonesia adalah Penyakit Jantung Koroner (PJK) yaitu penyakit dimana pembuluh darah yang menyuplai makanan dan oksigen untuk otot jantung mengalami sumbatan. Sumbatan ini paling sering terjadi akibat penumpukan kolesterol di dinding pembuluh darah koroner.¹³ Jika pembuluh darah koroner tersumbat atau menyempit itu artinya pasokan makanan berkurang pasokan zat makanan ke jantung harus selalu lancar karena jantung terus bekerja tanpa henti, bagian yang bertugas memasok oksigen dan zat makanan adalah pembuluh darah koroner. Penyakit jantung koroner menurut Kandou (2009) merupakan penyakit degeneratif yang dapat disebabkan oleh manifestasi aterosklerosis di pembuluh koroner dan berbagai macam faktor risiko lainnya. Menurut *World Health Organization* (2017), penyakit jantung adalah penyebab kematian nomor satu di dunia. Jumlah kematian akibat penyakit jantung pada tahun 2016 diperkirakan sekitar 17,9 juta orang.

Hasil Riset kesehatan dasar tahun 2018 menyebutkan di Indonesia prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur menurut provinsi diperkirakan berjumlah 1.5% atau sekitar 15.260 orang. Wilayah Jawa Barat memiliki prevalensi penyakit jantung koroner sebesar 1.6% dari 186.809 jiwa yang dijadikan sampel penelitian Riskesdas. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian penyakit jantung koroner masih

tinggi. Selain berdampak pada fisik yang mengharuskan pasien melakukan perubahan pola hidup dengan melakukan pengelolaan faktor risiko dan pemeliharaan fungsi kesehatan, penyakit jantung koroner juga memberikan dampak pada psikologis sosial dan spiritual pasien akan mengalami stres, kecemasan bahkan depresi.

Efikasi diri merupakan suatu perilaku yang dimiliki oleh individu untuk yakin dan percaya bahwa dirinya mampu untuk mencapai tujuannya tersebut. Efikasi diri sangatlah penting dimiliki, terutama bagi seseorang yang memiliki penyakit kronis seperti penyakit jantung koroner. Pasien yang mempunyai efikasi diri tinggi dapat dapat mempengaruhi kepercayaan diri pasien dalam menjalani terapi untuk kesembuhan penyakitnya. sebaiknya pasien dengan tingkat efikasi diri rendah akan menjadi penghalang dalam kesembuhannya.¹⁶ Oleh sebab itu *self-efficacy* berperan penting dalam pencarian makna hidup seseorang yang dapat menunjukkan hal-hal yang berpotensi bermakna, akan tetapi kembali pada orang itu sendiri untuk menentukan apa yang dianggap bermakna dalam hidupnya.

Penelitian yang membahas tentang efikasi diri penyakit jantung koroner adalah penelitian yang dilakukam oleh Hendiarto dan Hamidah (2014) di RSU Haji Surabaya. Hasil dari penelitian yang berjudul hubungan antara *Self-Efficacy Dengan Perilaku Sehat pada Penderita jantung Koroner* "menunjukkan bahwa semakin tinggi *self-efficacy* pada penderita jantung koroner semakin tinggi pula tingkat perilaku sehatnya. Menurut Widiastuti (2012) dalam penelitiannya didapatkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan pada pasien penyakit jantung koroner terbukti efektif dalam meningkatkan pemberdayaan pasien. Penelitian lainnya terkait dengan pemberdayaan menyimpulkan bahwa pasien yang mempunyai pemberdayaan akan memiliki *self-efficacy* (efikasi diri) yang kuat dan dapat mempengaruhi lingkungan dan pasien-pasiennya untuk mencapai tujuan hidupnya (Morison,

2006). Pendapat penulis, individu yang memiliki penyakit kronis seperti jantung koroner apabila seseorang memiliki tingkat efikasi diri yang tinggi maka orang tersebut akan merasa percaya diri dirinya akan segera sembuh. Salah satu upaya mencapai kesembuhannya individu harus memiliki semangat dan motivasi untuk melakukan perubahan pola hidup dalam rangka pengelolaan faktor risiko dan pemeliharaan fungsi kesehatannya.

Studi Pendahuluan yang dilakukan di RSAU dr. M Salamun pada tanggal 19 Februari 2019 didapatkan data pasien penyakit jantung koroner yang melakukan pengobatan selama 6 bulan terakhir yaitu berjumlah 787 orang. Menurut hasil wawancara dengan Kepala Ruang Rekam Medik, pasien penyakit jantung koroner merupakan penyakit dengan jumlah kunjungan pasien banyak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Efikasi Diri dalam Pengelolaan Faktor Risiko dan Pemeliharaan Fungsi Kesehatan Pasien penyakit jantung koroner berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, klasifikasi penyakit dan lamanya menderita penyakit. Diharapkan dapat meningkatkan efikasi diri pasien untuk dapat mencapai kesembuhannya.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian dengan metode deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena penting yang terjadi.⁸ Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari responden yang menderita penyakit jantung koroner di klinik jantung RSAU dr. M Salamun Bandung. Jumlah populasi penyakit jantung koroner dirumah sakit tersebut adalah 131 orang. Penelitian ini menggunakan teknik purposif sampling yaitu teknik pemilihan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti. Sampel penelitian ini adalah sebagian pasien yang menderita penyakit jantung koroner di RSAU dr. M Salamun. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan

rumus slovin.⁸ Dengan menggunakan rumus tersebut dan derajat ketetapan 0,1 (10%) didapatkan hasil 57 orang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner spesifik untuk penyakit jantung (*cardiac self efficacy*) tentang pengelolaan faktor risiko dan pemeliharaan fungsi kesehatan yang dikembangkan oleh Wantiyah (2010) dari Sullivan et. Al, (1998). Terdapat 20 item pertanyaan dengan jumlah 19 pertanyaan *favorable* dan 1 pertanyaan *unfavorable*. Pengukuran kuesioner menggunakan skala likert. Pertanyaan *favorable* dengan nilai 4 = sangat yakin, 3 = yakin, 2 = Kurang yakin, 1 = tidak yakin. Pertanyaan *unfavorable* dengan nilai 4 = tidak yakin, 3 = kurang yakin, 2 = yakin, 1 = sangat yakin. Peneliti melakukan uji coba kembali instrumen terhadap 18 responden di klinik jantung RSAU dr. M Salamun Bandung. Berdasarkan hasil uji coba tersebut mendapatkan 12 pertanyaan dengan nilai > 0,3783. Kuesioner yang tidak valid sebanyak 8 pertanyaan telah dilakukan perbaikan atau modifikasi instrumen penelitian kemudian 20 pertanyaan tersebut digunakan untuk penelitian. Berdasarkan hasil uji reliabilitas dengan *alpha cronbach* kuesioner spesifik penyakit jantung mendapatkan nilai reliabilitas 0.67, maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner tersebut reliabel.

HASIL

Efikasi Diri Berdasarkan Usia

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa pasien penyakit jantung koroner terbanyak berada dalam rentang usia 56-65 tahun. Responden dengan jumlah efikasi diri tinggi terbanyak berada pada usia >65 tahun. Hampir sebagian responden dengan usia > 65 tahun memiliki efikasi diri tinggi dengan jumlah 14 orang (45,2%). Sedangkan jumlah terbanyak penderita jantung koroner dengan efikasi diri rendah berada pada rentang usia 36-45 tahun yaitu 12 orang (46,2%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Efikasi Diri dalam Pengelolaan Faktor Risiko dan Pemeliharaan Fungsi Kesehatan Pasien PJK Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Efikasi Diri			
	Tinggi		Rendah	
	F	%	F	%
36-45	2	6,5	1	3,8
46-55	3	9,6	6	23,1
56-65	12	38,7	12	46,2
>65	14	45,2	7	26,9
Total	31	100	26	100

Efikasi Diri Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian pada tabel 2 Responden dengan jumlah efikasi diri tinggi terbanyak berjenis kelamin perempuan. Hampir sebagian responden perempuan

memiliki efikasi diri tinggi dengan jumlah 14 orang (58,1%). Sedangkan responden laki-laki hampir sebagian memiliki efikasi diri rendah dengan jumlah 12 orang (46,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Efikasi Diri dalam Pengelolaan Faktor Risiko dan Pemeliharaan Fungsi Kesehatan Pasien Penyakit Jantung Koroner Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Efikasi Diri			
	Tinggi		Rendah	
	F	%	F	%
Laki-laki	13	41,9	12	46,2
Perempuan	18	58,1	14	53,8
Total	31	100	26	100

Efikasi Diri Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel 3 hasil sebagian besar responden yang memiliki efikasi diri rendah adalah responden tidak bekerja yaitu 16 orang (61,5%). Sebagian kecil responden yang memiliki efikasi diri rendah adalah wiraswasta

yaitu 2 orang (19,3%). Sebagian kecil responden yang memiliki efikasi diri tinggi adalah pekerjaan swasta yaitu 2 orang (6,5%) dan hampir sebagian responden yang memiliki efikasi diri tinggi adalah responden pensiun dengan jumlah 10 orang (32,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Efikasi Diri dalam Pengelolaan Faktor Risiko dan Pemeliharaan Fungsi Kesehatan Pasien PJK Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Efikasi Diri			
	Tinggi		Rendah	
	F	%	F	%
Tidak Bekerja	17	54,7	16	61,5
Wiraswasta	2	6,5	5	19,3
Swasta	2	6,5	1	3,8
Pensiun PNS/TNI	10	32,3	4	15,4
Total	31	100	26	100

Efikasi Diri Berdasarkan Klasifikasi Penyakit

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menderita *Stable Angina*.

Hampir sebagian responden yang memiliki efikasi diri tinggi adalah penderita *Stable Angina* dengan jumlah 12 orang (38,7%). Sebagian kecil responden dengan efikasi diri rendah

adalah penderita *unstable angina* dan NSTEMI dengan jumlah masing-masing 5 orang (19,2%). Hampir sebagian

responden dengan efikasi diri tinggi adalah penderita STEMI dengan jumlah 11 orang (35,5%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Efikasi Diri dalam Pengelolaan Faktor Risiko dan Pemeliharaan Fungsi Kesehatan Pasien Penyakit Jantung Koroner Berdasarkan Klasifikasi Penyakit

Klasifikasi Penyakit	Efikasi Diri			
	Tinggi		Rendah	
	F	%	F	%
Stable Angina	12	38,7	10	38,5
Sindrom Koroner Akut:				
Unstable Angina	3	9,7	5	19,2
STEMI	11	35,5	6	23,1
NSTEMI	5	16,1	5	19,2
Total	31	100	26	100

Efikasi Diri Berdasarkan Lamanya Menderita Penyakit

Berdasarkan tabel 5 hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir sebagian responden telah menderita penyakit jantung koroner selama 1-5 tahun. Responden terbanyak yang memiliki efikasi diri rendah berada dalam rentang lamanya menderita penyakit jantung koroner 1-5 tahun dengan jumlah 14 orang (53,8%). Sebagian kecil

responden dengan efikasi diri rendah berada pada rentang lamanya menderita penyakit jantung koroner >1 dengan jumlah 3 orang (11,4%). Hampir sebagian responden yang memiliki efikasi diri tinggi berada pada rentang lamanya menderita penyakit jantung koroner >5 tahun dengan jumlah 14 orang (45,2%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Efikasi Diri dalam Pengelolaan Faktor Risiko dan Pemeliharaan Fungsi Kesehatan Pasien PJK Berdasarkan Lamanya Menderita Penyakit

Lamanya (tahun)	Efikasi Diri			
	Tinggi		Rendah	
	F	%	F	%
< 1	3	9,6	3	11,4
1-5	14	45,2	14	53,8
> 5	14	45,2	9	34,6
Total	31	100	26	100

PEMBAHASAN

Efikasi Diri Berdasarkan Usia

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa pasien penyakit jantung koroner terbanyak berada dalam rentang usia 56-65 tahun. Usia merupakan salah satu faktor risiko penyakit jantung koroner yang tidak dapat diubah. Seiring dengan meningkatnya umur maka meningkat pula risiko terkena penyakit jantung koroner. Sebagian besar pasien yang terkena penyakit jantung adalah berusia 65 tahun atau lebih. Kondisi tersebut berkaitan dengan proses penuaan yang

menyebabkan penurunan fungsi organ jantung. Pada usia lanjut akan terjadi peningkatan proses aterosklerosis pada pembuluh darah. Usia rentan terkena penyakit jantung koroner adalah usia lebih dari 45 tahun untuk laki-laki dan perempuan dalam rentang usia 5-10 tahun setelah mengalami menopause.^{12,16}

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 jumlah terbanyak penderita jantung koroner dengan efikasi diri rendah berada pada rentang usia 36-45 tahun yaitu 12 orang (46,2%). Berdasarkan teori efikasi diri Albert

Bandura (1995) memasuki usia dewasa seseorang mulai berfokus pada efikasi dirinya. Usia dewasa merupakan usia awal dimana seseorang belajar untuk menghadapi berbagai situasi dan masyarakat terkait dengan kehidupannya. Seorang individu akan belajar bagaimana memiliki tanggung jawab terhadap suatu tugas, mengambil keputusan dan menentukan sesuatu yang baik untuk dilakukan.¹⁷

Menurut asumsi peneliti banyaknya responden yang berusia lebih muda memiliki efikasi rendah membuktikan bahwa tidak selalu responden dalam rentang usia dewasa memiliki efikasi diri lebih tinggi. Usia dewasa merupakan masa yang menuntut individu untuk hidup produktif. Seringkali responden pada usia dewasa merasa tidak mampu melaksanakan aktivitas terkait pemeliharaan fungsi kesehatannya karena kebiasaan yang sering dilakukan dan tuntutan pekerjaan yang mengharuskan individu tersebut banyak melakukan aktivitas berat dan sulit membagi waktu untuk melakukan aktivitas fisik secara teratur.

Hasil penelitian pada tabel 2 responden dengan jumlah efikasi diri tinggi terbanyak berada pada usia >65 tahun. Hampir sebagian responden dengan usia > 65 tahun (lansia) memiliki efikasi diri tinggi dengan jumlah 14 orang (45,2%). Brown (dalam Dwidiyanti, Margawati & Noorrati, 2016) menyatakan bahwa lansia lebih memiliki kepercayaan mengenai kemampuannya untuk mengelola dan mengontrol penyakitnya dengan lebih baik dibandingkan dengan dewasa muda. Umur yang semakin dewasa akan membuat individu berfokus pada self efficacy yang dimiliki untuk lebih mampu menyelesaikan masalah.

Dalam penelitian ini dapat dilihat dari jumlah responden yang sebagian besar adalah lansia memiliki tingkat self efficacy yang baik pada kedua aspek. Lansia manula memiliki *self efficacy* yang lebih baik untuk mengontrol gejala-

gejala yang dialami dan mempertahankan fungsi kesehatannya dari lansia yang lainnya. Hal ini dikarenakan lebih tingginya kepercayaan manula terhadap kemampuannya dan mampu mengatasi masalah-masalah yang berkaitan dengan proses penyembuhannya. Tingginya kepercayaan terhadap kemampuan tersebut menandakan responden memiliki *self efficacy* yang baik

Peneliti beranggapan bahwa lebih banyaknya pasien penyakit jantung koroner memasuki usia pra lansia-lansia, dengan bertambahnya usia maka semakin menurun fungsi kerja organ termasuk organ jantung. Pasien dengan usia lanjut merasa dirinya sudah mengalami penurunan fungsi fisik sehingga mempengaruhi keyakinannya untuk mampu melakukan aktivitas yang sesuai dengan pemeliharaan fungsi kesehatan pasien penyakit jantung koroner. Lansia cenderung memiliki banyak waktu untuk beristirahat dan fokus terhadap pemeliharaan kesehatannya, dengan semakin tua usia seseorang harapan, keyakinan untuk kesembuhan juga semakin menurun.

Efikasi Diri Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 32 orang. Beberapa penelitian sebelumnya secara umum mendapatkan hasil penderita PJK lebih banyak laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Wantiyah (2010) dalam penelitiannya yang berjudul Analisis Faktor-aktor yang Mempengaruhi Efikasi Diri Pasien Penyakit Jantung Koroner dalam Konteks Asuhan Keperawatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (59.8%). Sesuai dengan teori bahwa pria memiliki risiko lebih tinggi terkena serangan jantung.

Kondisi ini terjadi karena perempuan memiliki hormon estrogen yang mencegah kerusakan pembuluh darah. Risiko terkena penyakit jantung koroner akan sama meningkatnya apabila seorang perempuan telah memasuki masa menopause.^{12,16}

Penelitian lain yang sejenis (Puspita, 2018) tentang hubungan antara *self efficacy* dengan penerimaan diri pada pasien penyakit jantung pada 46 responden mendapatkan hasil 23 orang (50%) laki-laki dan 23 orang (50%) perempuan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni & Fitriana (2015) tentang pemberdayaan dan efikasi diri pasien penyakit jantung koroner melalui edukasi kesehatan terstruktur didapatkan jumlah responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 11 orang (84,6%) dan sisanya 2 orang (15,4%) berjenis kelamin perempuan.

Responden dengan jumlah efikasi diri tinggi terbanyak berjenis kelamin perempuan. Hampir sebagian responden perempuan memiliki efikasi diri tinggi dengan jumlah 14 orang (58,1%). Sedangkan responden laki-laki hampir sebagian memiliki efikasi diri rendah dengan jumlah 12 orang (46,2%). Berbanding terbalik dengan teori yang mengatakan bahwa perempuan cenderung memiliki efikasi diri rendah dalam mengelola kondisi yang tidak diinginkan atau lebih mudah mengalami kecemasan dan depresi setelah terdiagnosa penyakit jantung koroner. Rata-rata perempuan penderita penyakit jantung koroner cenderung sulit untuk kembali beraktivitas seperti biasa, merasa lebih banyak keluhan, dan merasa tidak puas dengan dukungan yang diterima selama proses perawatan. Sebuah teori menurut Fleury, Sedikides & Lunsford (2001) mengatakan bahwa laki-laki memiliki efikasi diri lebih baik dalam mengelola stress dan melakukan koping (Wantiyah, 2010). Bandura (2006), yaitu dari pengalaman masa lalu seseorang,

pengamatan terhadap lingkungan sekitar, arahan atau pengaruh dari orang lain dan kondisi fisik serta emosional seseorang.

Bandura (dalam Amelia, 2017) mengemukakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi *self efficacy* adalah jenis kelamin. Jenis kelamin laki-laki akan lebih cenderung memiliki keyakinan dan kemampuan lebih tinggi serta mampu mengatasi masalah secara sendiri. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (Amelia, 2017) didapatkan sebagian besar responden adalah laki-laki memiliki *self efficacy* yang baik pada kedua aspek. Responden laki-laki lebih dapat mengontrol gejala dan mempertahankan kesehatannya dengan mengatasi masalah-masalah kesehatan melalui tindakan yang mereka pilih untuk dilakukan dalam mengatur perilaku kesehatan pada proses penyembuhannya. Tindakan yang mereka pilih tersebut dinilai baik karena menghasilkan *self efficacy* yang baik pada responden

Menurut asumsi peneliti lebih banyaknya perempuan yang mengalami penyakit jantung koroner karena rentang usia terbanyak pada hasil penelitian adalah pra lansia yang pada masa itu kebanyakan wanita sudah menopause sehingga meningkatkan risiko penyakit jantung koroner. Perbandingan jumlah laki-laki yang memiliki efikasi diri baik lebih sedikit dari pada wanita hal ini disebabkan oleh laki-laki cenderung memiliki tingkat aktivitas yang lebih berat sehingga mengalami kesulitan untuk beradaptasi dengan aktivitas baru sesuai dengan pemeliharaan fungsi kesehatan penyakit jantung koroner.

Hal lain yang menyebabkan efikasi diri laki-laki lebih rendah dari pada wanita adalah perbedaan persepsi. Menurut Pratiwi (2017) Proses berpikir perempuan lebih sering menggunakan otak kanannya, hal ini menyebabkan perempuan lebih mampu melihat dari berbagai sudut pandang. Otak

perempuan lebih bisa mengaitkan memori dan keadaan sosial. Perempuan dapat menyerap informasi lima kali lebih cepat daripada laki-laki. Hal ini yang menyebabkan perempuan lebih cepat menyimpulkan sesuatu dan mengambil keputusan. Terkait dengan perubahan kesehatannya karena mengalami penyakit jantung koroner perempuan akan lebih peduli terhadap pemeliharaan fungsi kesehatannya dengan cara mengubah perilaku sehat dan mematuhi anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan terkait dengan penyakitnya.

Sejalan dengan hasil penelitian Bandura (1997) Perbedaan gender juga berpengaruh terhadap efikasi diri. yang menyatakan bahwa wanita efikasinya lebih tinggi dalam mengelola perannya. Wanita yang memiliki peran selain sebagai ibu rumah tangga, juga sebagai wanita karir akan memiliki efikasi diri yang tinggi dibandingkan dengan pria yang bekerja. Berdasarkan teori Albert Bandura (1995) mengungkapkan tentang proses efikasi diri salah satunya adalah proses kognitif. Serangkaian tindakan yang akan dilakukan oleh individu bermula dari konsep dalam pikirannya. Pemikiran ini yang kemudian memberikan arahan bagi tindakan yang akan dilakukannya tersebut. Individu yang menilai bahwa mereka sebagai seorang yang tidak mampu akan menafsirkan situasi tertentu sebagai suatu hal yang penuh dengan risiko dan cenderung gagal dalam membuat perencanaan. Melalui proses kognitif inilah efikasi diri seseorang mempengaruhi tindakannya.

Bandura (2009) menyebutkan bahwa pengaruh dari efikasi diri pada proses kognitif seseorang sangat bervariasi. Pertama, efikasi diri yang kuat akan mempengaruhi tujuan pribadinya. Semakin kuat efikasi diri, semakin tinggi tujuan yang ditetapkan oleh individu bagi dirinya sendiri dan yang memperkuat adalah komitmen individu terhadap tujuan tersebut.

Individu dengan efikasi diri yang kuat akan mempunyai cita-cita yang tinggi, mengatur rencana dan berkomitmen pada dirinya untuk mencapai tujuan tersebut. Kedua, individu dengan efikasi diri yang kuat akan mempengaruhi bagaimana individu tersebut menyiapkan langkah-langkah antisipasi bila usahanya yang pertama gagal dilakukan.

Efikasi Diri Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien penyakit jantung koroner tidak bekerja yaitu 33 orang. Sebagian besar responden yang memiliki efikasi diri rendah adalah responden tidak bekerja yaitu 16 orang (61,5%) dan hampir sebagian responden yang memiliki efikasi diri tinggi adalah responden pensiun dengan jumlah 10 orang (32,3%). Sejalan dengan penelitian (Wantiyah, 2010) tentang Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Efikasi Diri Pasien Penyakit Jantung Koroner Dalam Konteks Asuhan Keperawatan sebagian besar responden (74,8%) tidak bekerja baik termasuk tidak memiliki pekerjaan dan pensiun. Rata-rata responden sudah memasuki usia lanjut sehingga tidak bekerja lagi.

Dari hasil penelitian pada tabel 4 sebagian kecil responden yang memiliki efikasi diri rendah adalah wiraswasta yaitu 2 orang (19,3%). Bertolak belakang dengan teori Wantiyah (2010) Individu dengan wiraswasta berpengaruh pada kehidupan sehari-harinya dalam upaya pengelolaan penyakit yang diderita karena individu tersebut terbiasa diberikan tanggung jawab untuk mengelola pekerjaannya. Menurut asumsi peneliti seorang wiraswasta yang membangun usahanya sendiri akan mengalami kesulitan ketika terdiagnosa penyakit jantung koroner. Keadaan yang mengharuskan adanya perubahan pola hidup seperti banyak beristirahat akan menjadikan beban tersendiri. Satu sisi individu tersebut

harus mematuhi anjuran untuk kesehatannya tetapi disisi lain individu harus bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-harinya.

Sebagian kecil responden yang memiliki efikasi diri tinggi adalah pekerjaan swasta yaitu 2 orang (6,5%) dan hampir sebagian responden yang memiliki efikasi diri tinggi adalah responden pensiun dengan jumlah 10 orang (32,3%). Berbeda dengan pasien penyakit jantung koroner yang memiliki pekerjaan cenderung lebih mampu mengelola penyakitnya secara mandiri. Sama halnya dengan responden yang tidak bekerja tetapi seorang pensiunan dari PNS/TNI/POLRI Individu yang memiliki pekerjaan tetap akan merasa lebih tenang karena pada umumnya memiliki jaminan kesehatan dan memiliki tunjangan dari perusahaan tempatnya bekerja.

Status pekerjaan berhubungan dengan aktualisasi diri seseorang yang akan mendorong seseorang untuk lebih percaya diri. Efikasi merupakan bagian dari rasa percaya diri. Semakin tinggi tingkat percaya diri seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat efikasi dirinya. Individu yang sudah tidak bekerja akan memiliki banyak waktu untuk beristirahat dan lebih fokus terhadap pemeliharaan fungsi kesehatannya. Sedangkan untuk responden yang bekerja cenderung banyak melakukan aktivitas dan memiliki banyak stressor dari pekerjaannya. Stres dapat menjadi faktor risiko penyakit jantung koroner, terbukti bahwa ada hubungan antara stres dan penyakit jantung. Stres yang berkelanjutan adalah tidak sehat untuk tubuh (Udjianti,2013).

Pendapat penulis bahwa responden yang bekerja kemungkinan besar memiliki kegiatan yang padat dan mengalami stres yang tinggi terhadap pekerjaannya. Hal itu dapat mempengaruhi self efficacy responden terutama dalam pengelolaan penyakitnya.

Efikasi diri Berdasarkan Klasifikasi Penyakit

Berdasarkan tabel 5 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menderita *Stable Angina*. Hampir sebagian responden yang memiliki efikasi diri tinggi adalah penderita *Stable Angina* dengan jumlah 12 orang (38.7%). Menurut penelitian (Mertha, 2010) Pengaruh Latihan Aktifitas Rehabilitasi Jantung Fase I Terhadap Efikasi Diri dan Kecemasan Pasien Penyakit Jantung Koroner responden terbanyak mengalami *Unstable Angina Pectoris* (33.3%).

Peneliti belum menemukan hasil penelitian efikasi diri berkaitan dengan klasifikasi jenis penyakit jantung koroner. Menurut asumsi peneliti klasifikasi penyakit berhubungan dengan manifestasi klinis penyakit jantung koroner. Sebagian besar responden yang menderita angina pektoris stabil memiliki efikasi diri tinggi. Jika dikaitkan dengan teori (Nurrahmani & Kurniadi, 2015) Angina pektoris stabil merupakan bentuk awal penyakit jantung koroner yang ditandai dengan gejala nyeri dada atau rasa tidak nyaman di dada, rahang, lengan, bahu atau punggung yang diakibatkan dari kurangnya pasokan darah ke jantung tanpa disertai kerusakan sel-sel jantung. Angina pektoris stabil terjadi ketika seseorang stress atau sedang melakukan aktivitas fisik dan bisa hilang dengan obat nitrat. Biasanya seorang penderita jantung koroner yang masih awal cenderung akan lebih mematuhi apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan. Selain itu individu merasa harapan untuk sembuhnya tinggi sehingga mempengaruhi keyakinan individu untuk melakukan upaya mencapai kesembuhannya.

Sebagian kecil responden dengan efikasi diri rendah adalah penderita *unstable angina* dan *NSTEMI* dengan jumlah masing-masing 5 orang (19,2%). Tanda dan gejala *unstable angina* nyeri timbul ketika istirahat dan semakin hari

semakin sering timbul atau lebih berat dari nyeri sebelumnya, nyeri dada yang timbul pertama kalinya, Prinzmetal's angina, dan angina pektoris setelah serangan jantung sebelumnya. Dalam keadaan NSTEMI sudah terjadi kerusakan pada sel otot jantung yang ditandai dengan keluarnya enzim jantung seperti CK, CKMB, Troponin T, dan lain-lain. Gambaran EKG mungkin tidak terdapat kelainan, tetapi tidak ada penguatan ST elevasi yang baru. (Nurrahmani & Kurniadi, 2015).

Peneliti beranggapan bahwa penderita *unstable angina* merasakan gejala tidak hanya ketika beraktivitas. Penderita NSTEMI dalam organ jantungnya sudah mengalami kerusakan. Hal ini mempengaruhi efikasi diri pasien. Sejalan dengan teori Albert Bandura (1995) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi efikasi diri adalah kondisi kesehatan atau keadaan fisiologi yang mengandung arti adanya keluhan atau gangguan dalam tubuh yang dialami seseorang diartikan sebagai kerentanan terhadap kegagalan. Adanya kondisi tersebut pasien menjadi kurang yakin dapat melaksanakan aktivitas yang dapat menunjang pemeliharaan fungsi kesehatannya.

Berdasarkan tabel 5 hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir sebagian responden dengan efikasi diri tinggi adalah penderita STEMI dengan jumlah 11 orang (35,5%). Keadaan ini mirip dengan Acute NSTEMI, Tetap sudah ada kelainan EKG berupa ST elevasi yang baru atau timbulnya Bundle Branch Block yang baru (Nurrahmani & Kurniadi, 2015).

Berdasarkan konsep teori Albert Bandura (1995) Efikasi diri setiap individu berbeda-beda tergantung dengan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Kegagalan yang dialami oleh seseorang dapat menurunkan efikasi diri. Individu juga mempertimbangkan pengalaman

oranglain yang mirip dengan apa yang dialaminya. Hal ini terjadi pada individu yang tidak menyadari tentang kemampuan dirinya sehingga memerlukan sosial model untuk memperkuat keyakinan dirinya. Persuasi social juga dapat mempengaruhi efikasi diri seseorang, dukungan informasi secara verbal dari seseorang yang berpengaruh bahwa individu mempunyai kemampuan untuk mengerjakan suatu tugas tertentu dapat meningkatkan efikasi diri / Penyakit jantung koroner mempengaruhi keadaan fisiologi dan emosional individu, kondisi seperti kecemasan atau stres, dan adanya keluhan atau gangguan dalam tubuh yang dialami seseorang saat melakukan tugas diartikan sebagai kerentanan terhadap kegagalan. Suasana hati juga dapat mempengaruhi efikasi diri. Ketika suasana hati positif maka persepsi mengenai efikasi diri akan meningkat. Cara untuk mengubah efikasi diri yaitu dengan meningkatkan status fisik, mengurangi stres dan kecenderungan emosi negatif.

Efikasi Diri Berdasarkan Lamanya Menderita Penyakit Jantung Koroner

Berdasarkan tabel 6 hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir sebagian responden telah menderita penyakit jantung koroner selama 1-5 tahun. Responden terbanyak yang memiliki efikasi diri rendah berada dalam rentang lamanya menderita penyakit jantung koroner 1-5 tahun dengan jumlah 14 orang (53,8%). Hampir sebagian responden yang memiliki efikasi diri tinggi berada pada rentang lamanya menderita penyakit jantung koroner >5 tahun dengan jumlah 14 orang (45,2%).

Menurut LaPier, Cleary & Kidd (2009) semakin lama pasien menderita penyakit jantung koroner maka semakin

tinggi tingkat efikasi dirinya. Hal ini disebabkan oleh pengalaman lamanya menderita sakit dan mekanisme coping yang dapat meningkatkan kepercayaan diri dalam melakukan aktivitas terkait dengan pemeliharaan fungsi kesehatannya. Seiring lamanya menderita penyakit jantung koroner pasien dapat membiasakan diri bagaiman seharusnya berperilaku.

Sejalan dengan konsep efikasi dari Albert Bandura (1995) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi efikasi diri adalah pengalaman individu. pengalaman dapat menjadi sumber pengharapan ketika individu berhasil mengerjakan suatu tugas tertentu. tentunya dengan emosi yang kuat biasanya akan mengurangi performa, saat seseorang mengalami ketakutan yang kuat, kecemasan akut, atau tingkat stres yang tinggi, kemungkinan akan mempunyai ekspektasi efikasi yang rendah. Tinggi rendahnya efikasi diri seseorang dalam tiap tugas sangat bervariasi. Hal ini disebabkan oleh adanya beberapa faktor yang berpengaruh dalam mempersepsikan kemampuan diri individu.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Wahyuni & Fitriana (2015) tentang pemberdayaan dan efikasi diri pasien penyakit jantung koroner melalui edukasi kesehatan terstruktur. Rata-rata pasien yang telah menderita penyakit jantung koroner lebih lama bisa jadi mengalami serangan jantung lebih dari satu kali. Hal ini terjadi ketika seseorang tidak bisa dan tidak tahu tentang cara merubah pola dan gaya hidup.

Menurut asumsi peneliti efikasi diri pada pasien jantung koroner berhubungan signifikan dengan perilaku sehat dalam modifikasi gaya hidup pada pasien jantung koroner berulang, dimana semakin kuat efikasi diri maka semakin tinggi tujuan yang ditetapkan oleh individu dalam menerapkan pola perilaku sehat untuk mencapai kesembuhan dan mencegah

terjadinya serangan jantung berulang dan individu dengan efikasi diri kuat mempengaruhi bagaimana individu tersebut dalam menyiapkan langkah langkah antisipasi terhadap serangan jantung berulang, dalam hal ini adalah modifikasi gaya hidup sehat dan begitu pula sebaliknya.

Temuan pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa pasien dengan efikasi diri tinggi menunjukkan perilaku sehat yang lebih baik jika dibandingkan dengan responden dengan efikasi diri rendah. Dimana pasien dengan efikasi diri tinggi terlihat lebih disiplin dalam menerapkan pola perilaku sehat, disiplin dalam pemeriksaan kesehatan, mengontrol pola konsumsi sehat bagi pasien jantung koroner dan lebih disiplin dalam melakukan aktifitas fisik (berolahraga), sedangkan pada kelompok responden dengan efikasi diri rendah cenderung memperlihatkan perilaku sehat dalam modifikasi gaya hidup yang kurang baik, dimana pasien masih kurang disiplin dalam mengontrol pola konsumsi sehat, kurang disiplin dalam mengontrol kondisi kesehatan tubuh (berat badan dan tekanan darah) serta tidak mampu menghentikan kebiasaan merokok.

DAFTAR RUJUKAN

1. World Health Organization. (2017). Cardiovascular Disease. <https://www.who.int>. Di Akses Pada 1 Januari 2019.
2. Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
3. Puspita, RestinDwi. (2018). Hubungan Antara Self Efficacy dengan Penerimaan Diri Pada Pasien Penyakit Jantung. *Skripsi*. Yogyakarta : Universitas Islam Indonesia Yogyakarta
4. Amelia, F., Irawan, E. & Okatiranti. (2017). Hubungan Self Efficacy pasien jantung koroner Setelah

- Percutaneous Coronary Intervention dengan Perawatan Diri Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan BSI*. diperoleh pada tanggal 3 Oktober 2020 dari <https://ejournal.bsi.ac.id/ejournal/index.php/jkarticle/view/2631>
5. Pratiwi, Rizki (2017) *Perbedaan Cara Berpikir Perempuan dan Laki-laki*. <https://hellosehat.com>. Di Akses Tanggal 10 Mei 2020.
 6. Hendiarto, Y., &Hamidah. (2016). "Hubungan Self Efficacy dengan Perilaku Sehat Pada Penderita Jantung Koroner". *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. 85-89.
 7. Dwidiyanti, M., Margawati, A. & Noorratri, E.D. (2016). Faktor yang Mempengaruhi Efikasi Diri pada Pasien TB Paru. *Journal of Nursing and Health*.Diperoleh pada tanggal 12 September 2020 dari <http://jurnal.akperyakpermasac.id/index.php/jhn/article/download/7/7>
 8. Nursalam.(2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Edisi 3 Jakarta Selatan: Salemba Medika
 9. Wahyuni, A.& Fitriana, R. (2015). Pemberdayaan dan Efikasi Diri Pasien Penyakit Jantung oroner Melalui Edukasi Kesehatan Terstruktur. *Jurnal Ipteks Terapan*. 28-39
 10. Kementrian Kesehatan RI.(2014). *Situasi Kesehatan Jantung*. Jakarta Selatan : Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
 11. Nurrahmani & Kurniadi. (2014). *Stop Diabetes, Hipertensi, Kolestrol Tinggi, Jantung Koroner*.Yogyakarta: Istana Media.
 12. Udjianti, Juni Wajan. (2013). *Keperawatan Kardiovaskular*. Jakarta Selatan: Salemba Medika
 13. Kurniadi, H. (2013). Stop! Gejala Penyakit Jantung Koroner. Yogyakarta : Familia
 14. Widiastuti. A., Nurachmah, E.,& Besral. 2012. Efektifitas Edukasi Terstruktur BerbasisTeori Perilaku Terencana Terhadap Pemberdayaan dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Rumah Sakit Pondok Indah Jakarta.
 15. Darmawan. (2012). *Waspada! Gejala Penyakit Mematikan*. Jakarta: PT. Suka Buku.
 16. Mertha, I Made. (2010). Pengaruh Latihan Aktifitas RehabilitasiJantung Fase I Terhadap Efikasi Diri dan Kecemasan Pasien PenyakitJ antung Koroner di RSUP Sanglah Denpasar. *Tesis*. Depok : Universitas Indonesia.
 17. Wantiyah. (2010). Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi Efikasi Diri Pasien Penyakit Jantung Koroner Dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSD dr. Soebandi Jember. *Tesis*. Depok: Universitas Indonesia.
 18. Bandura. (2009). Psikologi Social EGC. <http://digilib.unila.ac.id/11710/15/BAB%20II.pdf>.
 19. Kandou,G.D. (2009). Makanan Etnik Minahasa dan Kejadian Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, Volume 4, Nomor 1.
 20. Bandura(2009).Psikologi Social EGC.<http://digilib.unilaac.id/11710/14/BAB%20II.pdf>
 21. Abdullah. (2003). Hubungan Antara Efikasi Diri dengan Toleransi dengan Adaptive Selling pada Agen Asuransi Jiwa. *Journal Insight*, Volume 1, Nomor 2