

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasannya terhadap 153 responden penyakit jantung koroner (PJK) di Rumah Sakit “X” Bandung, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. *Coping strategy* pertama yang paling banyak digunakan pasien PJK di Rumah Sakit “X” Bandung adalah AACS kuat dengan bentuk yang paling sering digunakan adalah *planful problem solving* dan *distancing*. Sedangkan hampir seperempat pasien PJK di Rumah Sakit “X” Bandung menerapkan AACS lemah atau jarang menggunakan strategi *approach* maupun *avoidance* dalam menghadapi kondisi *stress*.
2. Sebagian besar responden menggunakan AACS kuat untuk menghadapi sumber *stress* fisik dan psikologis. Sebagian besar responden menggunakan AACS lemah untuk menghadapi sumber *stress* sosial.
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan *coping strategy* adalah kesehatan dan energi, keyakinan yang positif, dan keterampilan sosial yang adekuat dan efektif. Faktor-faktor yang kurang mempengaruhi penggunaan *coping strategy* adalah keterampilan untuk memecahkan masalah, dukungan sosial dan sumber-sumber material.

4. Faktor-faktor lain (gambaran responden) yang mempengaruhi penggunaan *coping strategy* adalah usia, jenis kelamin, diagnosa, pengalaman serangan jantung, jenis pengobatan yang sudah dilakukan, dan ada/tidaknya penyakit lain.
5. Responden yang menggunakan AACS kuat adalah sebagian besar responden yang memiliki karakteristik sebagai berikut, yaitu: responden yang berusia 60 tahun keatas (dewasa akhir), berjenis kelamin perempuan, tidak pernah mengalami serangan jantung, pengobatan yang dilakukan hanya mengkonsumsi obat-obatan, memiliki penyakit lain tetapi bukan yang termasuk *chronic illness* atau komplikasi, sudah didiagnosa lebih dari 3 tahun, memiliki keyakinan yang positif, keterampilan sosial yang adekuat dan efektif, dan memiliki kesehatan yang baik.
6. Responden yang menggunakan AACS lemah adalah sebagian besar responden yang memiliki karakteristik sebagai berikut, yaitu: responden yang berusia 41-60 tahun (dewasa madya), berjenis kelamin laki-laki, pernah mengalami serangan jantung, pengobatan yang dilakukan adalah mengkonsumsi obat-obatan dan pemasangan *ring*, memiliki penyakit lain yang termasuk *chronic illness* atau komplikasi, sudah didiagnosa kurang dari 1 tahun, dan memiliki kesehatan yang biasa saja, parah, dan sangat parah.
7. Responden yang menggunakan *approach coping strategy* adalah sebagian besar responden yang tidak memiliki penyakit lain selain penyakit jantung koroner.

8. Responden yang menggunakan *avoidance coping strategy* adalah sebagian besar responden yang sudah melakukan pengobatan dengan mengkonsumsi obat-obatan dan operasi *bypass*.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya maka peneliti mengajukan beberapa saran yang dapat dipertimbangkan, diantaranya:

5.2.1 Saran Penelitian Lanjutan

1. Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian mengenai PJK, diharapkan dapat lebih memperkuat konsep teori sehingga dapat membuat indikator dan item yang sesuai dengan konsep teori yang ada.
2. Bagi peneliti selanjutnya, dapat dilakukan pengukuran terhadap derajat *stress* responden terlebih dahulu, kemudian baru dilihat *coping strategy* yang digunakannya, sehingga dapat melihat hubungan dan kaitan antara derajat *stress* dengan *coping strategy* yang digunakan pada pasien *chronic illness*.
3. Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian mengenai AACCS pada pasien PJK, diharapkan membagi *coping strategy* menjadi 3 kelompok saja, yaitu *approach*, *balance*, dan *avoidance* dengan menggunakan sistem penilaian median untuk dijadikan standar kategorisasi *approach*, *balance*, dan *avoidance*.

5.2.2 Saran Guna Laksana

1. Bagi pasien PJK dapat menggunakan informasi mengenai *coping strategy* sebagai evaluasi dan pertimbangan, sehingga dalam menghadapi penyakitnya mereka mampu mengembangkan *coping strategy* yang sesuai.
2. Bagi para psikolog yang memiliki klien pasien PJK dapat memberikan informasi mengenai *coping strategy* yang digunakan sebagian besar pasien PJK serta mendorong dan melatih pasien PJK mengenai fleksibilitas penggunaan *coping strategy* sehingga pasien PJK dapat meminimalisasikan *stress* yang dialami.
3. Bagi keluarga yang memiliki anggota keluarga sebagai pasien PJK dapat mengetahui *coping strategy* yang digunakan pasien, sehingga dapat membantu dan mendukung pasien untuk menanggulangi *stress* yang dialami.
4. Bagi Rumah Sakit “X” Bandung dapat menggunakan informasi mengenai *coping strategy* yang digunakan sebagian besar pasien PJK untuk mengadakan penyuluhan-penyuluhan mengenai PJK, sehingga dapat membantu pasien untuk menanggulangi *stress* yang dialami pasien.