

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Tubuh yang sehat merupakan dambaan setiap orang karena dengan tubuh sehat maka seseorang bisa melakukan segala aktivitas dengan baik. Penting dan perlu sekali menjaga daya tahan tubuh agar tetap sehat bugar dan terlihat segar sehingga dapat beraktivitas secara baik tanpa kendala yang berarti dan tidak mudah sakit (<http://www.hidupsehat.web.id/2013/12/menjaga-daya-tahan-tubuh-tetap-sehat.html>).

Individu dapat memiliki pola hidup yang sehat untuk dapat menjaga kesehatannya, namun banyak sekali individu yang mengabaikan pola hidup sehat tersebut, mulai dari pola makan, pola kerja, pola istirahat dan pola keseimbangan hidup. Ada sebagian orang yang berhasil menjalani hidup sehat dengan memenuhi seluruh persyaratan yang dibutuhkan untuk hidup sehat, tapi ada juga yang gagal menjalani hidup sehat karena tidak sanggup memenuhi persyaratan untuk menjalani hidup sehat. Pola makan yang tidak sehat, pola kerja yang buruk serta pola istirahat yang tidak teratur dapat menyebabkan individu rentan terhadap berbagai macam penyakit, baik penyakit yang menular maupun penyakit yang tidak menular. Kenyataannya, jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular sudah mengungguli jumlah kematian dari penyakit menular (<http://majalahkesehatan.com/sehat-tanggung-jawab-individu-benarkah>).

Salah satu penyakit tidak menular yang memiliki angka kematian yang tinggi adalah penyakit jantung koroner. Penyakit jantung koroner adalah penyakit jantung yang disebabkan karena ‘penyempitan’ dan ‘penyumbatan’ pembuluh darah yang mengalirkan darah ke otot jantung. Akibat dari berkurang dan terhentinya aliran darah ke jantung, maka otot jantung akan kekurangan darah dan tidak mendapatkan ‘bahan bakar’ untuk pekerjaannya, yaitu memompakan darah ke seluruh tubuh, terjadilah penurunan dan kegagalan kerja jantung. (Wardoyo,1996)

Menurut data dari World Health Statistic 2009 yang dilansir oleh Badan Kesehatan Dunia PBB (WHO) menyebutkan, Penyakit Jantung koroner (PJK) dan stroke masih menjadi penyebab utama kematian di dunia. Temuan ini juga selaras dengan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia 2007 yang menyatakan bahwa penyakit jantung koroner dan stroke merupakan pemicu nomor satu kematian di Indonesia. Ironisnya, penyakit jantung koroner kini tidak memandang usia, yang muda maupun yang tua dapat terkena penyakit ini. Beberapa ahli bahkan menyatakan bahwa penyakit ini kini sudah menjadi epidemi global tanpa mengenal perbedaan jenis kelamin, batas geografis dan sosial ekonomi (<http://www.ricostrada.com/kesehatan/penyakit-jantung-pembunuh-nomer-satu-dunia-yang-tak-pernah-diketahui-interpol>).

Berdasarkan hasil tinjauan yang dilakukan oleh para peneliti *Harvard School of Public Health* (HSPH) terhadap lebih dari 200 studi yang dilaporkan dalam *Psycholigal Bulletin*, mereka menemukan bahwa faktor optimisme, kepuasan hidup, dan kebahagiaan dapat dikaitkan dengan penurunan resiko

penyakit jantung dan peredaran darah tanpa memandang usia seseorang, status sosial ekonomi, status merokok atau berat badan. Penderita yang lebih optimis akan memperlihatkan perilaku sehat seperti lebih banyak berolah raga dan makan makanan dengan diet yang seimbang yang nantinya akan memiliki pengaruh terhadap kesehatan jantungnya (<http://healthland.time.com/2012/04/18/a-happy-mind-may-mean-a-healthy-heart>). Hal tersebut selaras dengan teori Seligman yang mengatakan, jika seseorang optimis, sistem imun akan bekerja lebih baik sehingga akan terhindar dari pelbagai penyakit, kemudian ditambahkan fakta yang membuktikan bahwa individu yang optimis hidup lebih lama daripada orang yang pesimis (Seligman, 1990)

Namun, sebagian besar masyarakat masih mengabaikan perlunya bersikap optimistis, mereka menganggap kesehatan jantung dapat diperbaiki dengan hanya memperbaiki kebiasaan makan, rajin berolahraga, menghindari kolesterol jahat dan melakukan pemeriksaan secara teratur. Dasar optimisme adalah bagaimana seseorang berpikir tentang sebab dari suatu keadaan. Setiap individu memiliki kebiasaan dalam berpikir mengenai penyebab dari keadaan yang dialaminya. Oleh Seligman (1990;40-43) kebiasaan tersebut disebut *explanatory style*. *Explanatory style* adalah cara berpikir dalam menghadapi suatu keadaan, baik keadaan yang baik maupun keadaan yang buruk (Seligman, 1994). *Explanatory style* ini berkembang pada masa anak-anak dan remaja. Kebiasaan ini akan menetap seumur hidup, meskipun hal itu tidak dapat dijelaskan secara eksplisit (Seligman, 1990).

Menurut studi dalam jurnal *Archives of Internal Medicine* yang dipublikasikan pada tanggal 28 Februari 2011, pasien yang memiliki penyakit jantung lebih mungkin untuk bertahan hidup apabila memiliki *explanatory style* yang optimis, para peneliti membuat kuesioner psikologi yang dijawab oleh 2.800 pasien berpenyakit jantung mengenai kepercayaannya terhadap kemampuan diri sendiri untuk pulih dari penyakitnya, agar segera dapat kembali menekuni aktivitas sehari-hari. Setelah 15 tahun, 1.637 pasien meninggal, 885 (54%) diantaranya akibat penyakit jantung, para peneliti dari *Duke University Medical Center* mengatakan bahwa kurang dari 30% dari orang-orang yang bersikap optimis meninggal selama penelitian. Peningkatan risiko kematian di antara pasien yang mempunyai sifat pesimis tetap berlaku, bahkan setelah dilakukan penelitian terhadap sejumlah faktor, termasuk tingkat keparahan penyakit jantung, usia, jenis kelamin, pendapatan, depresi, dan dukungan sosial.

Dr. John. C. Barefoot, seorang psikolog *Duke University Medical Center* dan penulis utama dalam penelitian tersebut mengatakan kepada *New York Times* bahwa sikap pasien terhadap penyakit mereka tidak hanya mempengaruhi dirinya untuk kembali menekuni aktivitas sehari-harinya, melainkan memengaruhi kesehatan dalam waktu jangka panjang dan mengantisipasi kelangsungan kehidupan selanjutnya. Penderita yang memiliki *explanatory style* optimis terhadap sakit jantung koroner yang dideritanya dapat lebih efektif dalam membantu menangani kondisi yang dideritanya, misalnya ketika mereka memiliki kejadian buruk saat mengikuti jadwal perawatan mereka dengan cermat. Kebanyakan penderita yang memiliki *explanatory style* optimis akan

memerlihatkan semangat lebih tinggi untuk melakukan aktivitasnya dan memiliki kesadaran tinggi untuk tetap menjaga pola hidup sehat dimanapun dirinya berada, sedangkan pasien yang memiliki *explanatory style* pesimis mengalami lebih banyak ketegangan dan stres yang dapat merusak kesehatannya. Penderita menganggap dirinya selalu dalam keadaan sakit, kehilangan semangat untuk beraktivitas sehingga tidak dapat melakukan aktivitasnya sehari-hari (<http://today.duke.edu/node/35047>).

Selain itu dari sebuah studi yang dipublikasikan dalam jurnal *Circulation: Cardiovascular Quality and Outcomes* yang melakukan analisa terhadap 600 pasien asal Denmark yang menderita penyakit jantung koroner. Setelah lima tahun, studi tersebut menemukan bahwa peserta dengan optimisme yang tinggi memiliki risiko kematian 42% lebih rendah daripada mereka dengan optimisme yang rendah. Studi tersebut juga mengatakan bahwa menjaga optimisme tidaklah sulit, cukup dengan berkomitmen untuk berpikir lebih positif, optimisme bisa terus terjaga, namun penderita penyakit jantung juga perlu rajin melakukan olahraga untuk memperbaiki kesehatan jantung dan aliran darahnya (<http://health.kompas.com/read/2013/09/16/1745559/Biar.Panjang.Umur.Pasien.Sakit.Jantung.Mesti.Optimistis>)

Berdasarkan paparan di atas, cara penjelasan optimis yang dimiliki oleh para penderita jantung koroner di Amerika dan Denmark dapat membuat penderita dapat bertahan menjalankan hidupnya, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian kepada penderita jantung koroner di Indonesia mengenai

“Studi Deskriptif Mengenai *Explanatory Style* Terhadap Penderita Jantung Koroner di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung”

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Penelitian ini ingin mengetahui bagaimana *explanatory style* pada penderita jantung koroner di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung.

## **1.3 Maksud dan Tujuan**

### **1.3.1 Maksud penelitian**

Maksud dari penelitian ini adalah mengumpulkan data *explanatory style* melalui tiga dimensi yang ada, yaitu *permanence*, *pervasiveness*, dan *personalization* pada *good situation* dan *bad situation* pada penderita penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung.

### **1.3.2 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui *explanatory style* pada penderita penyakit jantung koroner di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung.

## **1.4 Kegunaan Penelitian**

### **1.4.1 Kegunaan Ilmiah**

Memberikan masukan bagi ilmu psikologi khususnya *positive psychology* mengenai *explanatory style* pada penderita penyakit jantung koroner.

### 1.4.2 Kegunaan Praktis

Sebagai masukan bagi pasien yang menderita penyakit jantung koroner agar dapat berdamai dengan penyakitnya dan memahami *explanatory style* sehingga dapat menumbuhkan keoptimisan dalam hidupnya.

## 1.5 Kerangka Pikir

Ada beberapa macam penyakit jantung, antara lain penyakit jantung bawaan, penyakit jantung rematik, penyakit jantung koroner, dan lain-lain. Penyakit jantung koroner adalah penyakit jantung yang disebabkan karena 'penyempitan dan penyumbatan' pembuluh darah yang mengalirkan darah ke otot jantung. Gejala penyakit jantung koroner bermacam-macam, antara lain nyeri di dada bagian tengah, sesak nafas, gangguan irama detak jantung dan kematian mendadak (Wardoyo, 1996).

Penyakit jantung koroner dapat ditangani dengan melalui *bypass* jantung, pemasangan ring, atau penggunaan obat kimia seumur hidup tidak menjamin penderita dapat hidup leluasa seperti sebelumnya. Tidak sedikit penderita yang hanya bertahan hidup tak lama walaupun sudah dilakukan penanganan seperti yang disebutkan di atas, cara seseorang menjelaskan penyakit yang di deritanya itu dapat menjadi obat yang baik bagi kesembuhan orang itu. Ada orang yang tetap menjalankan aktivitasnya seperti biasa dan berupaya mengontrol kesehatannya, namun tidak sedikit juga orang yang menjadi terpuruk dan kehilangan semangat untuk melakukan aktivitas ketika mengetahui dirinya terkena penyakit jantung koroner. Cara penderita jantung koroner menjelaskan

kejadian baik dan kejadian buruk yang dialaminya, dalam dunia psikologi dikenal dengan *explanatory style*. Dasar optimisme adalah bagaimana seseorang berpikir tentang sebab dari suatu keadaan. Setiap individu memiliki kebiasaan dalam berpikir mengenai penyebab dari keadaan yang dialaminya. Oleh Seligman (1990;40-43) kebiasaan tersebut disebut *explanatory style*. *Explanatory style* ini berkembang pada masa anak-anak dan remaja. Kebiasaan ini akan menetap seumur hidup, meskipun hal itu tidak dapat dijelaskan secara eksplisit.

*Explanatory style* terbagi menjadi dua, yaitu *explanatory style* optimis dan *explanatory style* pesimis, cara pandang itulah yang nantinya dapat menentukan bagaimana penderita penyakit jantung koroner dalam menjalani kehidupannya. *Explanatory style* yang optimistis dapat menghentikan ketidakberdayaan sedangkan *explanatory style* yang pesimistis dapat menyebarkan ketidakberdayaan (Seligman, 1990)

Dalam *explanatory style* terdapat tiga dimensi yang selalu digunakan untuk menjelaskan kejadian positif dan kejadian negatif yang terjadi pada diri seseorang yaitu *permanence*, *pervasiveness* dan *personalization*. Dimensi yang pertama adalah *permanence* yang dibagi menjadi dua yaitu *permanent* dan *temporary*. *Permanence* yang *temporary* yaitu jika seseorang berpikiran bahwa kejadian buruk dan kejadian baik merupakan sesuatu yang bersifat sementara. Sedangkan *permanence* yang *permanent* yaitu jika seseorang berpikiran bahwa kejadian buruk dan kejadian baik merupakan sesuatu yang menetap (Seligman, 1990)

Penderita penyakit jantung koroner yang optimistis percaya bahwa *good situations* mempunyai penyebab *permanent* dan *bad situations* mempunyai



penyebab yang *temporary*. Sedangkan penderita jantung koroner yang pesimistis akan menganggap *good situations* sebagai kejadian yang *temporary* dan *bad situations* sebagai kejadian yang *permanent*. Pada penderita jantung koroner yang optimistis, penderita memandang penyakitnya sebagai motivasi untuk sembuh dan penderita akan lebih rajin mengontrol dan memerhatikan pola hidupnya dan penderita jantung koroner yang bersifat lebih pesimistis akan lebih mudah menyerah terhadap penyakit yang dideritanya meskipun sebenarnya mereka telah berhasil melakukan hal yang baik, penderita akan menganggap pengobatan yang dilakukan tidak berguna dan bahkan berani mengabaikan saran-saran dokter sehingga secara langsung beresiko penyakitnya menjadi bertambah parah.

Dimensi yang kedua adalah *pervasiveness* yang terdiri atas *universal* dan *specific*. Dimensi *pervasiveness* dapat menentukan apakah ketidakberdayaan individu akan meluas ke banyak situasi hidup yang dialaminya. *Pervasiveness* yang *universal* yaitu jika seseorang berpikiran bahwa kejadian buruk dan kejadian baik terjadi pada keseluruhan hidupnya. Sedangkan *pervasiveness* yang *specific* yaitu jika seseorang berpikiran bahwa kejadian buruk dan kejadian baik terjadi pada saat-saat tertentu dalam hidupnya (Seligman, 1990)

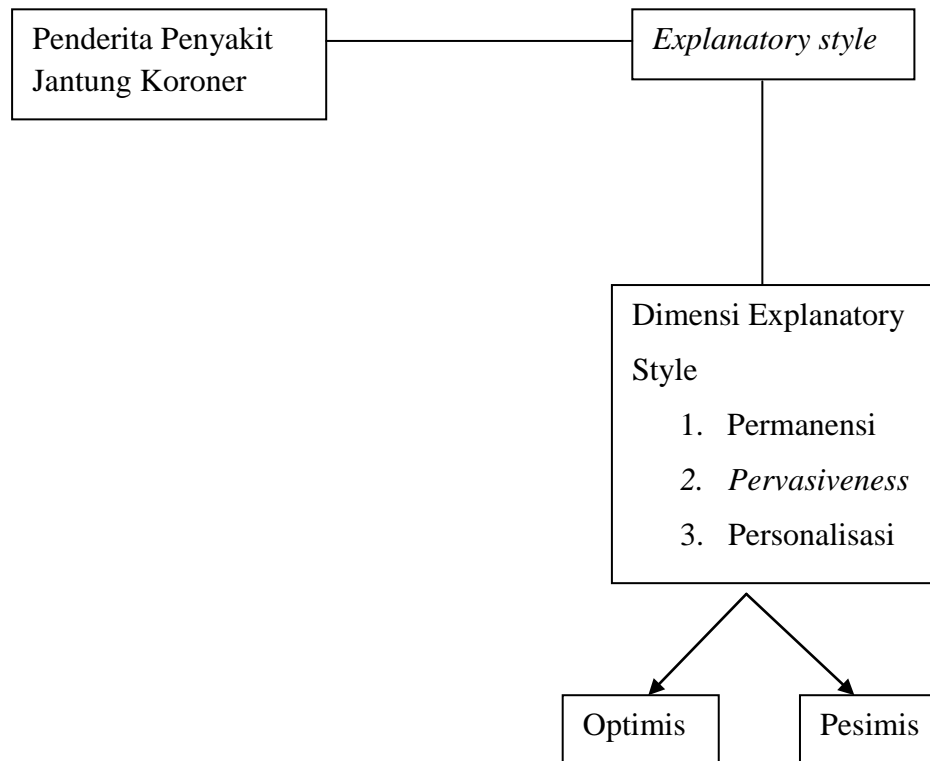
Penderita penyakit jantung koroner yang optimistis percaya bahwa *good situations* memiliki penyebab *universal* dan *bad situations* mempunyai penyebab yang *specific*. Sedangkan penderita jantung koroner yang pesimistis akan menganggap *good situations* sebagai kejadian yang *specific* dan *bad situations* sebagai kejadian yang *universal* dan memandang kegagalannya akan menjadi cikal bakal untuk terjadinya kegagalan-kegagalan selanjutnya.

Dimensi ketiga adalah *personalization* yang terdiri atas *internal* dan *external*. *Personalization* yang *internal* yaitu jika seseorang berpikiran bahwa kejadian buruk dan kejadian baik berasal dari dalam dirinya. Sedangkan *personalization* yang *external* yaitu jika seseorang berpikiran bahwa kejadian buruk dan kejadian baik berasal dari luar dirinya, dari orang-orang sekitarnya maupun lingkungan (Seligman, 1990)

Penderita penyakit jantung koroner yang optimistis percaya bahwa *good situations* terjadi dari dalam dirinya (*internal*) dan *bad situations* terjadi dari dalam luar dirinya (*external*), misalnya seperti ketika di diagnosa terkena penyakit jantung koroner, maka penderita tersebut akan cenderung menyalahkan orang lain atas penyakitnya, misalnya menyalahkan istri karena tidak suka masak di rumah sehingga dirinya harus mencari makan di luar yang belum tentu sehat dan higienis. Sedangkan penderita jantung koroner yang pesimistis akan menganggap *good situations* terjadi dari luar dirinya (*external*) dan *bad situations* terjadi dari dalam dirinya (*internal*) sehingga penderita jantung koroner memiliki rasa percaya diri yang rendah, berpikir bahwa dirinya tidak berharga, dan hanya bisa menyusahkan orang lain.

Berdasarkan hasil dari proses-proses tersebutlah, penderita penyakit jantung koroner akan menentukan dimensi permanensi, *pervasiveness*, atau personalisasi dalam menjelaskan penyakitnya tersebut.

Uraian di atas dapat dilihat melalui skema kerangka pikir berikut ini



**Bagan 1.1 Kerangka Pikir**

### 1.6 Asumsi

Berdasarkan kerangka pikir yang diuraikan di atas, maka dapat diasumsikan :

- 1) Penderita yang memiliki *explanatory style* optimis dapat lebih efektif menanggulangi keadaannya sedangkan penderita yang memiliki *explanatory style* pesimis mengalami lebih banyak ketegangan dan stres sehingga merusak kesehatannya
- 2) *Explanatory style* penderita jantung koroner dalam menjelaskan kejadian positif dan kejadian negatif yang dialaminya akan menentukan seberapa lama penderita mampu bertahan menghadapi penyakitnya.