

Analisis Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Kateterisasi Jantung Di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur

Mila Sartika¹, Retna Asih Pujiastuti²

^{1,2}Institut Medika Drg. Suherman (IMDS)

Email : millysrt@gmail.com

Abstract

Cardiac catheterization is a technique that respects the world as the best and most accurate technique to support the presence of blockages in coronary arteries. Patients who argue that the heart will cause opposition to the procedure of action that occurs in the heart. The purpose of this study was to analyze the level of patients who will perform heart action at the Omni Pulomas Hospital, East Jakarta. Descriptive research design. The number of research samples were 43 respondents. The analysis used was univariate analysis. The results of the study were obtained by most of the studies at the level of mild difficulty of 93% (40 people). In this study the level of anxiety is still within the mild limits, there are several factors that can produce results because there are some variables that are not solved there are no specific actions for catheterization. first, second and third even more. Suggestions for researchers can further add and develop variables related to factors that influence remembering or using other tests.

Keywords: Anxiety, Catheterization, Heart

Abstrak

Kateterisasi jantung merupakan teknik yang diakui dunia internasional sebagai teknik terbaik dan terakurat untuk mendeteksi adanya sumbatan di pembuluh darah koroner. Pasien yang menjalani kateterisasi jantung akan menimbulkan kecemasan terhadap prosedur tindakan dari kateterisasi jantung. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi Jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur. Desain penelitian *deskriptif*. Jumlah sampel penelitian 43 responden. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar kecemasan pasien berada pada tingkat kecemasan ringan yaitu sebesar 93% (40 orang). Dalam penelitian ini tingkat cemas masih dalam batas ringan, ada beberapa factor yang mungkin dapat mempengaruhi hasil karena ada beberapa variable tidak dipecahkan tidak sehingga tidak specific untuk tindakan kateterisasi yang pertama, kedua dan ketiga bahkan lebih.

Saran untuk peneliti selanjut bisa menambahkan dan mengembangkan variable-variabel yang terkait dengan factor yang mempengaruhi tingkat kecemasan atau menggunakan uji lainnya.

Kata Kunci: Kecemasan, Kateterisasi, Jantung

1. PENDAHULUAN

Penyakit Jantung Koroner (PJK) atau penyakit jantung arteriosklerosis, atau penyakit jantung iskemik merupakan permasalahan kesehatan yang dihadapi diberbagai Negara di dunia. Banyaknya faktor yang mempengaruhi menyebabkan diagnose dan terapi penyakit ini terus berkembang. Di Indonesia kemajuan perekonomian menjadi salah satu factor dalam meningkatnya prevalensi penyakit jantung koroner. Kemajuan perekonomian yang terus berkembang maka pola hidup masyarakatpun berubah dan menyebabkan perubahan pola kesehatan masyarakat (Ramandika,2012).

Penyakit jantung koroner adalah gangguan fungsi jantung akibat otot jantung kekurangan darah karena adanya penyempitan pembuluh darah koroner. Secara klinis, ditandai dengan nyeri dada atau terasa tidak nyaman di dada atau dada terasa tertekan berat ketika sedang mendaki/kerja berat ataupun berjalan

terburu-buru pada saat berjalan di jalan datar atau berjalan jauh. Didefinisikan sebagai PJK jika pernah didiagnosis menderita PJK (*angina pectoris* dan/atau *infark miokard*) oleh dokter atau belum pernah didiagnosis menderita PJK tetapi pernah mengalami gejala/riwayat: nyeri di dalam dada/rasa tertekan berat/tidak nyaman di dada dan nyeri/tidak nyaman di dada dirasakan di dada bagian tengah/dada kiri depan/menjalar ke lengan kiri dan nyeri/tidak nyaman di dada dirasakan ketika mendaki/naik tangga/berjalan tergesa-gesa dan nyeri/tidak nyaman di dada hilang ketika menghentikan aktifitas/istirahat. Angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah dari tahun ketahun berkisar 15 dari 1000 orang atau sekitar 2,78 juta orang Indonesia menderita penyakit jantung. (Riskesdas, 2018). Penyakit Jantung Koroner masih menduduki peringkat teratas sebagai pembunuh nomor satu di dunia. Berdasarkan laporan *World Health Statistic* 2018, tercatat 17,1 juta orang meninggal dunia akibat penyakit jantung koroner dan diperkirakan angka ini akan meningkat terus hingga tahun 2030 ,menjadi 23,4 juta kematian di dunia (Ridwan, 2011).

Prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit kardiovaskular merupakan ancaman dunia (*global threat*) dan berperan sebagai penyebab kematian dan kecacatan terbesar di seluruh dunia. Setiap tahun diperkirakan 17 juta orang meninggal akibat penyakit system kardiovaskular. Di Indonesia pada tahun 2017 penyakit jantung koroner menduduki peringkat pertama yang menyumbang angka kematian terbesar di Asia. Angka kematian akibat penyakit kardiovaskular semakin meningkat sebesar 37 % penduduk Indonesia. Berdasarkan hasil riset Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menjelaskan bahwa prevalensi penyakit jantung koroner semakin meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Prevalensi penyakit jantung koroner secara keseluruhan sebesar 2,1%. Provinsi DKI Jakarta menduduki peringkat ke empat setelah kaltara, gorontalo, DIY. Di Indonesia sebanyak 80.812 penderita di suatu Rumah Sakit di antaranya 2836 adalah penderita penyakit kardiovaskular yang terdiri dari 43,2%.

Penyakit Jantung Koroner dapat dideteksi dengan pemeriksaan diagnostik non-invasif ataupun pemeriksaan invasif. Pemeriksaan ini bisa dilakukan dengan berbagai alat. Mulai dengan alat sederhana seperti EKG, ECHO, RO/Thorax, pemeriksaan laboratorium enzim jantung dan treadmill sampai alat yang canggih yaitu MS-CT. Pemeriksaan secara invasif yang dilakukan adalah dengan kateterisasi jantung, untuk mengetahui gangguan pada system kardiovaskular terutama penyempitan arteri koroner dan seberapa besar penyempitannya, Pentalaksanaan ini merupakan inovasi baru sebagai upaya untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas tindakan atau pengobatan penyakit jantung, mempermudah pelaksanaannya dan mengharapkan hasil yang lebih baik. Kateterisasi jantung adalah suatu pemeriksaan penunjang dengan memasukkan kateter ke dalam sistem kardiovaskular untuk memeriksa keadaan anatomi dan fungsi jantung. Prosedur kateterisasi jantung yang bertujuan untuk mengevaluasi anatomi pembuluh darah koroner disebut tindakan angiografi koroner. Kateterisasi jantung merupakan teknik yang diakui dunia internasional sebagai teknik terbaik dan terakurat untuk mendeteksi adanya sumbatan di pembuluh darah koroner (Ramandika, 2012).

Pada tahun 2018 jumlahnya meningkat hingga 3 juta prosedur kateterisasi jantung dilakukan setiap tahunnya. Di Indonesia, khususnya di Rumah sakit cipto Mangunkusumo Jakarta, telah melakukan tindakan kateterisasi jantung 6500 tindakan pada tahun 2016 dan 10.125 tindakan pada tahun 2017. Data dari Rumah Sakit Pusat Jantung dan Pembuluh Darah Nasional Harapan Kita, rata-rata hampir sekitar 15-20 pasien dirawat tiap harinya dan sekitar 350-400 yang berobat ke poliklinik. Pasien yang dilakukan pemeriksaan kateterisasi sekitar 25-30 pasien perhari. Sayangnya belum banyak rumah sakit yang memiliki fasilitas ruang kateterisasi, Salah satu rumah sakit yang memiliki fasilitas ruang kateterisasi jantung di Jakarta Timur adalah Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur.

Dalam kateterisasi jantung atau angiografi koroner banyak pasien yang tidak mau melakukannya karena takut rasa sakit yang ditimbulkan. Perasaan takut ini menjadi bentuk kecemasan yang tidak teratasi oleh pasien penyakit jantung, sehingga menahan rasa sakit lebih baik dari pada harus memeriksanya. Selain cemas atau takut untuk melakukan tindakan kateterisasi pasien juga cemas akan penyakit jantung koroner itu sendiri, yang dapat menimbulkan hal-hal yang dapat mempengaruhi psikologi yaitu

kecemasan pada pasien dan keluarga. Pasien dan keluarganya harus menghadapi berbagai perubahan yang terjadi akibat kondisi sakit dan pengobatan yang dilaksanakan. Pasien pada umumnya akan mengalami perubahan perilaku dan emosional, setiap orang mempunyai reaksi yang berbeda-beda terhadap kondisi yang dialami. Penyakit yang berat terutama yang dapat mengancam kehidupan, dapat menimbulkan perubahan perilaku yang lebih luas, seperti ansietas, syok, penolakan, marah. Hal tersebut merupakan respon umum yang disebabkan oleh stress. Stress atau cemas yang dihadapi dan dialami oleh anggota keluarga mempengaruhi seluruh keluarga. Cemas merupakan perasaan internal yang sumbernya sering kali tidak specific dan mengancam keamanan seseorang dan kelompok. Cemas disebabkan oleh karena krisis situasi, tidak berdaya dan kurang control pada situasi kehidupan. Cemas bisa terjadi pada siapa saja baik orang sehat atau orang sakit. Bagi orang sakit kecemasan akan meningkat terlebih jika yang bersangkutan didiagnosa menderita penyakit penyebab kematian.

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Cemas dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Cemas berbeda dengan rasa takut. Cemas adalah respon emosional terhadap penilaian intelektual akan bahaya (Suliswati, 2009). Dari hasil penelitian Shidqy yang dilakukan pada tahun 2009, 62% dari 8 pasien laki-laki penyakit jantung koroner adalah memiliki kecemasan. 40% dari mereka memiliki kecemasan ringan, 40% dari mereka memiliki kecemasan sedang, dan 20% memiliki kecemasan yang parah. Dari pasien kecemasan, ada 80% dari mereka yang merasa bahwa kondisi kesehatan mereka semakin memburuk. Sebaliknya, pasien yang tidak cemas, 67% dari mereka merasa kondisi kesehatan mereka mengalami kemajuan, dan 33% dari mereka merasa lebih buruk.

Dari hasil penelitian Gohana Simanjuntak yang dilakukan th 2014, hasil data diketahui bahwa tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di RS Adam Malik Medan adalah kecemasan sedang (55,3%), kecemasan ringan (31,6%) dan kecemasan berat (13,2%). Berdasarkan fenomena di atas dan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur dari data rekap medis terdapat pasien tindakan kateterisasi selama 3 bulan terakhir sebanyak 129 orang dengan rata-rata perbulan 43 orang, dan dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan metode wawancara pada 10 pasien yang akan menjalani kateterisasi jantung 7 pasien mengatakan khawatir dan cemas dan ini baru tindakan pertamanya, 1 pasien bilang biasa saja dan 2 pasien mengatakan sedikit deg-degan juga meskipun sudah pernah. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur. Tujuan Penelitian ini untuk menganalisis tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian *deskriptif* adalah penelitian yang bertujuan memaparkan sesuatu fenomena yang bertujuan untuk menganalisis tingkat kecemasan pada pasien yang akan dilakukan tindakan kateterisasi Jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur Tahun 2019. Desain penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Kelana, 2011). Berdasarkan tujuan penelitian, desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif sederhana yang hanya menganalisa atau memaparkan variabel-variabel yang diteliti tanpa menganalisa hubungan antara variabel satu dengan variabel lainnya.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang akan dilakukan tindakan kateterisasi Jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur. Dari data rekam medis di Rumah Sakit Omni Hospitals Pulomas Jakarta Timur terdapat pasien tindakan kateterisasi selama 3 bulan terakhir sebanyak 129 orang dengan rata-rata perbulan 43 orang. Sampel merupakan bagian populasi yang dipilih dengan cara tertentu sehingga dianggap mewakili populasinya. Sampel adalah bagian dari populasi yang memiliki karakteristik yang relative sama dan dianggap bisa mewakili populasi. Pada penelitian ini peneliti menggunakan

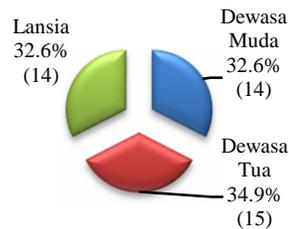
teknik Total Sampling dengan pendekatan Insidental Sampling. Dengan jumlah besar sampel secara keseluruhan yaitu 43 responden.

3. HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menjelaskan variabel yang diteliti dengan menggunakan analisis univariat menggambarkan distribusi responden berdasarkan karakteristik responden pasien yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pemeriksaan penunjang yang sudah dilakukan, pengetahuan, sikap dan tingkat kecemasan. Hasil penelitian ini berupa hasil analisis univariat yang dilakukan untuk memperoleh distribusi Frekuensi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pemeriksaan penunjang yang sudah dilakukan pengetahuan, sikap dan tingkat kecemasan. dengan jumlah responden sebanyak 43 responden. Dapat dilihat pada diagram berikut ini:

Gambar 1

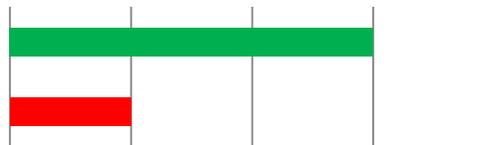
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Kateterisasi Jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur(n=43)



Berdasarkan gambar diatas menunjukkan distribusi responden berdasarkan usia sebagian besar dikategorikan dewasa tua sebanyak 34,9% (15 responden)

Gambar 2

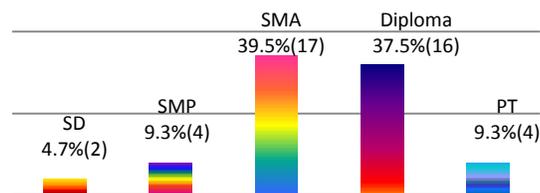
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Kateterisasi Jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur (n=43)



Berdasarkan gambar diatas menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 86,0% (37 responden).

Gambar 3

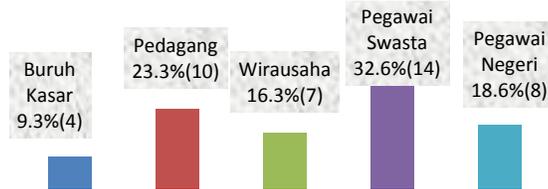
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Kateterisasi Jantung di Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang Pulomas Jakarta Timur(n=43)



Berdasarkan gambar diatas menunjukkan distribusi responden berdasarkan Pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 39.5% (17 responden)

Gambar 4

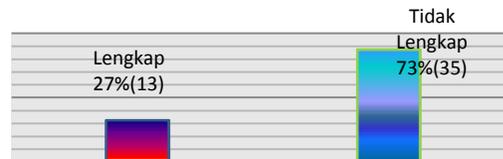
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Kateterisasi Jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur(n=43)



Berdasarkan gambar diatas menunjukkan distribusi responden berdasarkan Pekerjaan sebagian besar bekerja sebagai Pegawai Swasta sebanyak 32.6% (14 responden).

Gambar 5

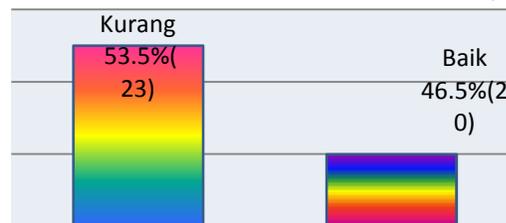
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemeriksaan Penunjang Yang Sudah Dilakukan Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Kateterisasi Jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur (n=43)



Berdasarkan gambar diatas menunjukkan distribusi responden berdasarkan Pemeriksaan Penunjang Yang Sudah Dilakukan yang tidak lengkap sebanyak 73% (35 responden)

Gambar 6

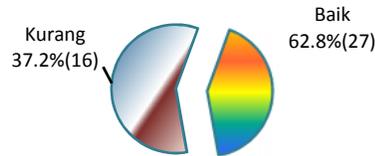
Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Tindakan Kateterisasi Jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur(n=43)



Berdasarkan gambar diatas Menunjukkan Distribusi responden berdasarkan Pengetahuan Tentang Tindakan Kateterisasi Jantung, Pengetahuan Yang Kurang sebanyak 53.5% (23 responden)

Gambar 7

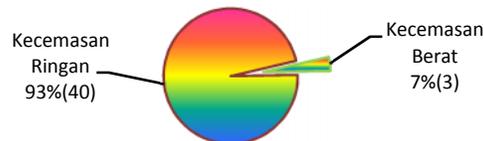
Distribusi Responden berdasarkan Sikap Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Kateterisasi Jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur (n=43)



Berdasarkan gambar diatas Menunjukkan Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Tentang Tindakan Kateterisasi Jantung, Sikap Yang Baik sebanyak 62.8% (27 responden)

Gambar 8

Distribusi Responden Berdasarkan Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan Kateterisasi Jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur(n=43)



Berdasarkan gambar diatas Menunjukkan Distribusi Responden Berdasarkan Kecemasan Terhadap Tindakan Kateterisasi Jantung, sebagian besar kecemasan pasien berada pada tingkat Kecemasan Ringan sebanyak 93% (40 responden)

Pembahasan

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian pada pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur Tahun 2019 menunjukkan distribusi responden berdasarkan usia sebagian besar dikategorikan dewasa tua yaitu 34,9% (15 responden),

Salah satu resiko penyakit jantung coroner yaitu terjadi pada laki-laki usia 35-44 tahun dan meningkat dengan bertambahnya usia. Kadar kolesterol pada laki-laki dan perempuan mulai meningkat umur 20 tahun. Pada laki-laki kolesterol meningkat sampai umur 50 tahun. (Kasron, 2012).

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian pada pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur menunjukkan distribusi responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 86,0% (37 responden),

Sedangkan menurut Brunner Suddart (2017) gejala penyakit jantung koroner sebelum usia 60 tahun didapatkan pada 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 17 wanita. Ini berarti bahwa laki-laki mempunyai resiko Penyakit Jantung Koroner 2-3 x lebih besar dari perempuan.

3. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian responden pada pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur menunjukkan distribusi responden berdasarkan Pendidikan sebagian besar umumnya responden sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebesar 39,5% (17 responden).

Tingkat pendidikan berhubungan dengan pengetahuan, sesuai pendapat Notoatmodjo (2014) yang mengatakan bahwa pendidikan mempunyai peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Tingkat pendidikan masyarakat dikaitkan dengan kemampuan dalam menyerap dan menerima informasi.

4. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian responden pada pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur menunjukkan distribusi responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai pegawai swasta yaitu sebesar 32,6% (14 responden)

5. Pemeriksaan Penunjang Yang Sudah dilakukan

Berdasarkan hasil penelitian responden pada pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur menunjukkan distribusi responden berdasarkan pemeriksaan penunjang yang sudah dilakukan sebagian besar responden belum lengkap yaitu sebesar 73% (35 responden).

6. Hasil analisis Pengetahuan Terhadap Tindakan Kateterisasi Jantung

Berdasarkan hasil penelitian responden pada pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur menunjukkan distribusi responden berdasarkan pengetahuan menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan dikategorikan kurang yaitu sebesar 53,5% (23 responden)

Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa salah satu faktor yang menentukan faktor predisposisi, termasuk diantaranya adalah pengetahuan. Sementara itu, WHO dalam Notoatmodjo (2014) menganalisis bahwa pengetahuan merupakan salah satu alasan pokok yang menyebabkan seseorang berperilaku hidup sehat.

7. Hasil analisis Sikap pada Pasien Yang akan Menjalani Tindakan Kateterisasi Jantung

Berdasarkan hasil penelitian responden pada pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur menunjukkan distribusi responden berdasarkan variabel sikap sebagian besar pasien dikategorikan baik yaitu sebesar 62,8% (27 responden).

Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu (Notoatmodjo, 2014). Sikap merupakan faktor personal yang berkaitan dengan perilaku, termasuk perilaku hidup sehat.

8. Hasil analisis tingkat kecemasan Pasien Yang akan Menjalani Tindakan Kateterisasi Jantung

Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang (Ramaiah, 2013). Teori psikoanalitis klasik menyatakan bahwa pada saat individu menghadapi situasi yang dianggapnya mengancam, maka secara umum ia akan memiliki reaksi yang biasanya berupa rasa takut. Kebingungan menghadapi stimulus yang berlebihan dan tidak berhasil diselesaikan oleh ego, maka ego akan diliputi kecemasan. Kecemasan sebagai syarat bagi ego untuk melakukan tindakan yang tepat (Zaviera, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian responden pada pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur menunjukkan distribusi responden berdasarkan variabel kecemasan didapatkan bahwa sebagian besar kecemasan pasien berada pada tingkat kecemasan ringan yaitu sebesar 93% (40 responden)

Hasil Penelitian diatas tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lutf&Umi, (2008) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien dengan tindakan katerisasi jantung di Ruang Cendana RSUD Dr. Moewardi Surakarta yaitu pada tingkat kecemasan pasien adalah sedang, yaitu sebanyak 50% dari total responden, tidak terdapat pengaruh usia pasien terhadap

tingkat kecemasan, tidak terdapat pengaruh pendidikan pasien terhadap tingkat kecemasan pasien, dan tidak terdapat pengaruh frekuensi tindakan kateterisasi jantung pasien.

Dari hasil penelitian oleh *Mariyam & Arif Kurniawan, (2008)* mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien terkait tindakan invasif di BRSD RM Soewondo Pati, didapatkan bahwa nilai p dari masing-masing variabel penelitian lebih kecil dari pada nilai alpha sebesar 0,05 yang secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status ekonomi, tingkat pengetahuan, lama rawat inap, dan perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan,

Pasien gagal jantung banyak yang mengalami kecemasan. Kecemasan tersebut bervariasi dari kecemasan ringan sampai dengan kecemasan berat. Kecemasan yang dialami pasien mempunyai beberapa alasan diantaranya : cemas akibat sesak nafas, cemas akan kondisi penyakitnya, cemas jika penyakitnya tidak bisa sembuh, cemas mengenai biaya yang ditimbulkan dan takut akan kematian. Terkadang kecemasan dapat terlihat dalam bentuk lain, seperti sering bertanya tentang penyakitnya dan berulang meskipun pertanyaan sudah dijawab, pasien terlihat gelisah, sulit istirahat dan tidak bergairah saat makan Zavieria, (2017).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar responden yang menjalani tindakan kateterisasi jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur, berdasarkan usia sebagian besar dikategorikan dewasa tua yaitu 34,9% (15 responden), sedangkan berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu 86,0% (37 responden), umumnya responden sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebesar 39,5% (17 responden). distribusi responden berdasarkan pada pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai pegawai swasta yaitu sebesar 32,6% (14 responden). Berdasarkan pemeriksaan penunjang yang sudah dilakukan sebagian besar responden tidak lengkap melakukan pemeriksaan penunjang yaitu sebesar 73% (35 responden)
2. Pasien Yang akan Menjalani Tindakan Kateterisasi Jantung mempunyai pengetahuan terhadap tindakan kateterisasi jantung, masih kurang pengetahuannya sebesar 56,7% (23 responden).
3. Pasien Yang akan Menjalani Tindakan Kateterisasi Jantung terhadap kecemasan pasien didapatkan bahwa sebagian besar sikap pasien dikategorikan baik yaitu sebesar 93% (40responden).
4. Pasien Yang akan Menjalani Tindakan Kateterisasi Jantung didapatkan bahwa sebagian besar kecemasan pasien berada pada tingkat kecemasan ringan yaitu sebesar 67,4% (29 responden)

5. DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2015). *Praktek prosedur penelitian suatu pendekatan*, Edisi 2, Jakarta : Rineka Cipta
- Brunner & Suddarth. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 9, Vol. 2, Jakarta : EGC
- Harrison. (2013). *Buku saku Kardiologi*, Tangerang : Karisma Publishing Group
- Hawari, D. (2008). *Menejemen Stress, Cemas dan Depresi FKUI*. Jakarta
- Hidayat, Alimul, Azis. (2018). *Riset Keperawatan dan tehnik penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kaplan & Sadock.(2010). *Buku Ajar Psikiatry Klinis*. Jakarta : EGC
- Kasron. (2012). *Kelainan dan penyakit jantung, pencegahan sertapengobatannya*, Edisi 1., Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kelana, K. D. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan panduan melaksanakan dan menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Muttaqin, A. (2009). *Asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler dan hematologi.*, Jakarta: Salemba Medica.

- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Priyatno, D., 2009, *SPSS untuk Analisis Data dan Uji Statistik*. Jakarta : Mediakom.
- Soemantri, S.(2012). *Panduan lengkap mencegah dan mengobati serangan jantung*, Yogyakarta : Araska
- Stuart, G. W. (2017). *Buku saku keperawatan jiwa*, Jakarta : EGC.
- Ramandika, A, E. (2012).“ Hubungan faktor risiko mayor penyakit jantung koroner dengan skor pembuluh darah koroner dari hasil angiografi koroner di RSUP Dr.Karyadi Semarang”. *Jurnal Media Medika Muda*.
- Rosyada, dkk. (2010). “Profesionalism of nurse in anxiety management of clientwith aortic incuffiency before cardiac catheterization procedure”.<http://nezfine.files.wordpress.com> Diakses 17 Oktober 2018.
- Shidqy.(2009). Hubungan Kecemasan Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner. <http://penelitian.unair.ac.id> Diakses 17 Oktober 2018.