

PENGARUH DOA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE KATETERISASI JANTUNG DI RSU ISLAM KLATEN

Nur Abidin^{1*}, Devi Permatasari²

^{1,2}Prodi Ilmu Keperawatan/Fakultas Kesehatan dan Teknologi

*Email: abidinnur.na@gmail.com

Abstrak

Coronary heart disease (CHD) is a heart condition characterised by the presence of atherosclerotic plaque in the coronary arteries, which can be symptomatic or asymptomatic. CHD is the leading cause of morbidity and mortality worldwide. One approach to overcoming blood vessel narrowing due to plaque buildup is through Percutaneous Coronary Intervention (PCI). Many CHD patients who undergo this procedure are reported to experience anxiety. This anxiety can cause a decline in cardiovascular condition and lead to delays in PCI procedures. One non-pharmacological method to reduce anxiety is through prayer therapy. This study aims to determine the effect of prayer on anxiety levels in patients undergoing cardiac catheterisation at the Klaten Islamic General Hospital. This study uses a quasi-experimental design. The study population consists of patients who will undergo cardiac catheterisation at the Klaten Islamic General Hospital. There are 36 respondents in this study using total sampling technique. Data were collected using a questionnaire. Data analysis used the McNemar test, with results showing a mean age of 61.42 years, 58.3% male, 15% junior high school education, 88.9% had never undergone cardiac catheterisation, and a mean waiting time for the procedure of 32.75 hours. The study showed 13 respondents has the same level of anxiety between the pretest and the post-test and as many as 23 respondents experienced a decrease in anxiety levels between pretest and post-test. McNemar test showed that there was an effect of prayer therapy on the anxiety level of cardiac pre-catheterization patients at Klaten Islamic Hospital ($p=0.000$). The conclusion of the study is that there is an effect of prayer therapy on the anxiety level of cardiac pre-catheterization patients at Klaten Islamic Hospital.

Keywords:

Prayer therapy; Anxiety levels; Pre-cardiac catheterisation patients

1. PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah kelainan pada jantung yang timbul akibat adanya penimbunan plak aterosklerosis di pembuluh darah koroner. Kondisi ini dapat menampilkan gejala klinis maupun tidak menunjukkan gejala sama sekali. Proses terbentuknya plak umumnya sudah dimulai sejak usia anak-anak dan terus berkembang hingga dewasa. Akumulasi plak yang semakin banyak dapat mempersempit pembuluh darah koroner, sehingga aliran darah menuju otot jantung berkurang dan mengakibatkan terjadinya iskemia [1].

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian secara global. Tren peningkatan kasus terlihat di India, Cina, Indonesia, serta sejumlah negara di Asia Selatan, Amerika Latin, dan Afrika Sub-Sahara. Saat ini, beban morbiditas dan mortalitas PJK semakin bergeser ke negara dengan tingkat pendapatan rendah hingga menengah. Setiap tahunnya, PJK diperkirakan menyebabkan sekitar 9,5 juta kematian di negara-negara tersebut, serta berdampak pada penurunan kualitas hidup maupun disabilitas pada sekitar 185 juta orang [2].

World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 melaporkan bahwa tujuh dari sepuluh penyebab utama kematian global di tahun 2019 berasal dari penyakit tidak menular. Dari jumlah tersebut, penyakit jantung iskemik menyumbang 16% dan stroke 11%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2023, prevalensi penyakit jantung di Indonesia yang terdiagnosis dokter pada semua kelompok usia mencapai 0,85%. Laporan Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2019 juga menunjukkan bahwa penyakit jantung menyebabkan sekitar 17,8 juta kematian setiap tahun, atau setara dengan sepertiga total kematian di dunia. Dampak serupa terlihat di Indonesia, di mana sepertiga kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskular, termasuk jantung koroner dan stroke [3].

Selain terapi dengan obat, penanganan penyakit jantung koroner dapat dilakukan melalui tindakan Percutaneous Coronary Intervention (PCI). Namun, pasien yang akan menjalani prosedur ini sering kali dilaporkan mengalami kecemasan. Menurut penelitian Moradi T (2022) yang dikutip dalam Tallulembang et al. (2024), sekitar 70–75% pasien pada kelompok intervensi maupun kontrol mengalami kecemasan sebelum kateterisasi jantung. Tingkat kecemasan tersebut meningkat sejak sehari sebelum prosedur, semakin tinggi 1–2 jam menjelang tindakan, mencapai puncaknya 30 menit sebelum prosedur, lalu menurun sedikit setelahnya [4].

Upaya mengatasi kecemasan pasien dapat ditempuh melalui dua pendekatan, yakni farmakologi dan nonfarmakologi. Pemberian obat-obatan menjadi bagian dari terapi farmakologi yang dilaksanakan bersama tenaga medis, sementara terapi nonfarmakologi mencakup relaksasi napas dalam maupun bimbingan spiritual. Pendekatan spiritual melalui doa dan dzikir dipandang sebagai terapi alternatif yang mampu memberikan efek psikoterapeutik, sekaligus menumbuhkan keyakinan serta harapan pasien [5]. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh doa terhadap tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani prosedur prekateterisasi jantung.

2. METODE

Desain penelitian ini adalah *Pre-Experimental Design*. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 36 responden dari 40 responden dengan kriteria eksklusi karena dilakukan Primary PCI. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Populasinya adalah pasien prakateterisasi jantung di RSUD Islam Klaten dengan jumlah 40 pasien. Pengumpulan data dengan membagikan kuisioner oleh masing-masing responden dimulai dari bulan Juni sampai Juli 2025 dengan menggunakan kuisioner *Zung Self Rating Anxiety Scale* (ZSAS) untuk mengukur tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi berdoa. Analisis data secara univariat dan bivariat, analisa bivariat menggunakan analisis *Mc Nemar* di aplikasi SPSS. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Purwokerto pada tanggal 23 Mei 2025 dengan nomor registrasi KEPK/UMP/187/V/2025.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 menunjukkan rerata umur pasien prakateterisasi 61,42 dengan umur termuda 44 tahun dan umur tertua adalah 79 tahun. Rerata lama menunggu pasien prakateterisasi 32,75 jam dengan lama menunggu tercepat adalah 20 jam dan paling lama adalah 49 jam.

Tabel 1. Rerata Umur dan Lama Menunggu Pasien Prekateterisasi Jantung (n = 36)

Karakteristik	Min	Max	Mean	SD
Umur	44	79	61,42	8,209
Lama menunggu (jam)	20	49	32,75	6,643

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 21 responden (58,3%), tingkat pendidikan terakhir mayoritas SMP sebanyak 15 responden (41,7%), pengalaman pernah menjalankan kateterisasi jantung sebanyak 32 responden (88,9%), dengan tingkat kecemasan pasien prekateterisasi jantung mayoritas tidak cemas sebanyak 14 responden (38,9%), dan tingkat kecemasan pasien post kateterisasi jantung sebanyak 35 responden (97,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi, Sebelum dan Sesudah Terapi (n = 36)

No	Karakteristik	F	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	21	58.3
	Wanita	15	41.7
Total		36	100
2.	Pendidikan		
	Tidak sekolah	3	8.3
	SD	10	27.8
	SMP	15	41.7
	SMA	5	13.9
	PT	3	8.3
Total		36	100
3.	Pengalaman Kateterisasi Jantung		
	Pernah	4	11.1
	Belum pernah	32	88.9
Total		36	100
4.	Kecemasan Pre Terapi Doa		
	Tidak cemas	0	0
	Cemas ringan	14	38.9
	Cemas sedang	11	30.6
	Cemas berat	11	30.6
	Cemas sangat berat	0	0
Total		36	100
5.	Kecemasan Post Terapi Doa		
	Tidak cemas	1	2.8
	Cemas ringan	35	97.2
	Cemas sedang	0	0
	Cemas berat	0	0
	Cemas sangat berat	0	0
Total		36	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan tabel kontingensi tingkat kecemasan pasien pre dan post kateterisasi jantung sebanyak 13 responden yang mempunyai tingkat kecemasan yang sama antara pretest dan posttest dan sebanyak 23 responden yang mengalami penurunan tingkat kecemasan antara pretest dan posttest.

Tabel 3. Kontigensi Sebelum dan Sesudah Terapi (n = 36)

Pre	Post	
	Cemas	Tidak Cemas
Tidak Cemas	0	0
Cemas	13	23

Berdasarkan Tabel 4.4, hasil uji McNemar menunjukkan nilai *p value (Exact Sig)* sebesar 0,000 pada tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Karena nilai *p* lebih kecil dari 0,05, maka terdapat perbedaan bermakna antara hasil pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi doa memberikan pengaruh terhadap penurunan kecemasan pasien yang menjalani prosedur prekateterisasi jantung di RSUD Islam Klaten.

Tabel 4. *McNemar test* Sebelum dan Sesudah Terapi (n = 36)

	Pre Test dan Post Test
n	36
Exact Sig (2-tailed)	0.000

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu penyebab utama menurunnya kualitas hidup. Faktor yang berkontribusi terhadap PJK antara lain usia lanjut, penurunan kapasitas fisik akibat berkurangnya massa serta kekuatan otot, menurunnya denyut jantung maksimal, meningkatnya kadar lemak tubuh, dan berkurangnya fungsi kognitif. Proses penuaan membuat jantung dan pembuluh darah menjadi lebih kaku, sehingga pada kelompok lanjut usia risiko terjadinya PJK cenderung lebih tinggi (Nasution et al., 2025). Hasil penelitian di RSI Siti Rahmah Padang memperlihatkan bahwa penderita PJK terbanyak berada pada kelompok usia 50–59 tahun. Temuan serupa juga dilaporkan oleh [6], dimana insiden PJK mengalami peningkatan seiring dengan penambahan usia dan mayoritas berjenis kelamin laki-laki.

Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa tingkat pendidikan yang paling banyak adalah SMP sejumlah 15 orang atau sebanyak 41,7%. Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi akses ke pelayanan kesehatan, termasuk pemeriksaan rutin dan deteksi dini PJK. Individu dengan pendidikan lebih tinggi mungkin lebih cenderung mencari perawatan medis saat dibutuhkan.

Sebanyak 32 responden atau 88,9% belum pernah dilakukan kateterisasi jantung dan 4 responden atau 11,1% sudah pernah dilakukan kateterisasi jantung. Pengalaman kateterisasi sebelumnya dapat menimbulkan kecemasan, namun juga membantu pasien beradaptasi karena sudah memahami prosedur. Sementara itu, pasien tanpa pengalaman menunjukkan kecemasan yang bervariasi, bahkan ada yang tidak cemas karena faktor lain seperti pengetahuan tentang tindakan [7].

Penelitian menunjukkan hasil rerata lama menunggu tindakan kateterisasi jantung elektif adalah 32,75 jam. Rentang waktu menunggu paling sedikit adalah 20 jam dan paling lama adalah 49 jam. Perbedaan waktu tunggu antara pasien elektif dan non elektif memengaruhi hasil penelitian. Namun, kecemasan tetap dapat dialami pada kedua kelompok, sehingga tidak ditemukan hubungan antara lama menunggu dengan tingkat kecemasan prekateterisasi jantung. Oleh karena itu, diperlukan kajian lanjutan mengenai lama tunggu berdasarkan klasifikasi pasien elektif dan non elektif.

Hasil uji McNemar menunjukkan nilai *p value (Exact Significance)* sebesar 0,000 dengan taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Kondisi ini mengindikasikan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan diterimanya H_1 , dapat diartikan bahwa terapi doa memberikan pengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani prosedur prekateterisasi jantung di RSUD Islam Klaten. Pemberian intervensi spiritual berupa doa terbukti berperan signifikan dalam menurunkan kecemasan pasien. Aktivitas berdoa dan berdzikir juga berdampak positif pada aspek kerohanian, yaitu meningkatkan ketenangan batin, memperkuat spiritualitas, serta menumbuhkan daya tahan dalam mengendalikan dorongan fisik [5]

Doa menjadi salah satu upaya spiritual yang dilakukan pasien dalam menghadapi prosedur kateterisasi jantung. Aktivitas berdoa, berdzikir, maupun membaca Al-Qur'an dapat memunculkan respons fisiologis yang menimbulkan ketenangan batin. Keyakinan yang kuat diyakini mampu memberikan kedamaian hidup, meningkatkan ketahanan jiwa dalam menghadapi berbagai tantangan, memberi dukungan moral ketika menghadapi situasi darurat, serta membantu individu untuk lebih siap menerima kondisi yang terjadi [8]

Pasien yang menjalani kateterisasi jantung melakukan doa, dzikir, dan membaca Al-Qur'an sebagai bentuk intervensi spiritual. Aktivitas ini terbukti membantu menurunkan kecemasan melalui terciptanya ketenangan jiwa.

Temuan penelitian ini sejalan dengan studi yang menegaskan bahwa terapi spiritual dapat menurunkan kecemasan pasien pre operasi melalui pendekatan non farmakologis. Doa dan dzikir tidak hanya berfungsi sebagai aktivitas ibadah, tetapi juga memberi stimulasi pada otak untuk melepaskan endorfin, suatu zat kimia alami yang memunculkan rasa nyaman. Mekanisme ini menjelaskan mengapa pasien yang mendapatkan intervensi spiritual cenderung lebih tenang, rileks, dan mampu menghadapi prosedur medis dengan kesiapan yang lebih baik [9].

Pendampingan doa tidak selalu harus dilakukan oleh rohaniawan rumah sakit, melainkan juga dapat diberikan oleh perawat. Keterbatasan jumlah rohaniawan yang tidak sebanding dengan banyaknya pasien serta tingginya kebutuhan dukungan spiritual menuntut perawat untuk mengoptimalkan perannya dalam pendampingan doa. Sebagai tenaga kesehatan yang mendampingi pasien selama 24 jam, perawat memiliki pemahaman yang lebih mendalam mengenai kebutuhan spiritual pasien. Kondisi ini turut membangun kedekatan emosional antara perawat dan pasien, sehingga pendampingan doa yang diberikan oleh perawat dinilai lebih efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien yang akan menjalani tindakan prekateterisasi jantung.

4. KESIMPULAN

Analisis menggunakan uji McNemar memperoleh hasil p-value (Exact Significance) sebesar 0,000 dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Karena p-value lebih kecil daripada α , maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Temuan ini mengindikasikan bahwa pemberian intervensi rohani berupa terapi doa berpengaruh signifikan dalam menurunkan kecemasan pasien pre kateterisasi jantung di RSUD Islam Klaten. Dengan demikian, doa sebagai bentuk dukungan spiritual terbukti memiliki kontribusi nyata terhadap stabilisasi kondisi psikologis pasien sebelum menjalani tindakan medis invasif PCI.

Saran dalam penelitian ini bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk lebih menyempurnakan metode penelitian yang digunakan agar dapat menghasilkan penelitian yang lebih valid.

REFERENSI

- [1] F. N. R. Aldi, Erwin, and N. S. Yuniar, "Pengalaman Pasien Penderita Penyakit Jantung Koroner Post Percutaneous Coronary Intervention (PCI)," vol. 12, pp. 13–28, 2024.
- [2] Y. H. Oktaviono, *Penyakit Jantung Koroner*. Surabaya: Unair Press, 2023.
- [3] Kemenkes RI, "Kenali Gejala Jantung Sejak Dini," Kemenkes RI. Accessed: Dec. 07, 2024. [Online]. Available: <https://kemkes.go.id/id/rilis-kesehatan/kenali-gejala-jantung-sejak-dini>

- [4] A. Tallulembang, W. Jumaiyah, N. Yunitri, and L. Arsianti, “Penerapan Terapi Musik Untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien yang Akan Dilakukan Percutaneous Coronary Intervention (PCI),” *Journal of Telenursing (JOTING)*, vol. 6, no. 1, pp. 37–48, 2024.
- [5] S. Mumtahanah and N. F. Aliza, “Terapi Doa Dalam Pelayanan Pembinaan Spiritual Islam Untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Pasien Persalinan di Rumah Sakit,” *Al-Ittizaan: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, vol. 5, no. 2, p. 58, 2022, doi: 10.24014/ittizaan.v5i2.15943.
- [6] E. Sinaga, S. Manurung, Z. Zuriyati, and A. Setiyadi, “Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Tindakan Kateterisasi Jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur,” *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, vol. 1, no. 1, pp. 1–7, 2022, doi: 10.54771/jnms.v1i1.487.
- [7] P. D. Pratiwi, E. Rokhmiati, and H. G. Istiani, “Hubungan Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Risiko Penyakit Tidak Menular (Ptm) Berdasarkan Data Skrining Kesehatan Bpjs Jakarta Selatan Tahun 2022,” *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, vol. 13, no. 1, p. 32, 2024, doi: 10.31596/jcu.v13i1.1460.
- [8] C. R. Widyastanti, E. Marti, and C. S. Widyastuti, “Pengalaman Pasien Sindrom Koroner Akut Yang Menjalani Kateterisasi Jantung Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta,” vol. 5, no. 1, 2024, doi: <https://doi.org/10.46668/jurkes.v5i1.240>.
- [9] Z. Jannati and M. R. Hammandia, “Konsep Doa Dalam Perspektif Islam,” *Jurnal Kominikasi Islam dan Kehumasan*, vol. 6, no. 1, p. 60, 2022.