

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan gangguan fungsi jantung diakibatkan otot jantung kekurangan penyumbatan atau penyempitan pada pembuluh darah coroner akibat kerusakan lapisan dinding pembuluh darah (aterosklerosis) (P2PTM Kemenkes RI, 2021b). Secara klinisi tanda dan gejala penyakit jantung koroner adalah adanya rasa nyeri atau tidak nyaman pada dada, di substernal, dada kiri atau epigastrium, menjalar ke leher, bahu kiri, tangan kiri, serta punggung, rasa nyeri seperti tertekan, diremas-remas, ditusuk, atau terbakar, dan dapat disertai dengan keringat dingin, mual, muntah, pusing, lemas, hingga pingsan (Dwiputra, 2018).

Penyakit kardiovaskular merupakan penyakit yang menyebabkan kematian nomor satu di dunia. Angka kematian yang diakibatkan penyakit jantung mencapai 17,8 juta kematian atau satu dari tiga kematian didunia setiap tahunnya disebabkan oleh penyakit jantung (WHO, 2021). Berdasarkan data Kemenkes, kasus penyakit kardiovaskular mengalami peningkatan setiap tahunnya dan menepati peringkat tertinggi penyebab kematian di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Berdasarkan data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit kardiovaskular di Indonesia 15 dari 1000 orang penduduk, atau terdapat 4,2 juta jiwa yang menderita penyakit kardiovaskular. Prevalensi

penyakit jantung koroner berdasarkan Riskesdas 2018 adalah 1,5% (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2014 penyakit jantung koroner merupakan penyebab kematian tertinggi kedua setelah stroke dengan prevalensi 12,9% di Indonesia (Dwiputra, 2018). Provinsi Sumatera Barat menempati lima besar provinsi dengan prevalensi penyakit kardiovaskular tertinggi di Indonesia dengan persentase 1,6% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Penyakit jantung koroner dapat dideteksi dengan melakukan pemeriksaan diagnostik non invasif ataupun pemeriksaan invasif. pemeriksaan secara invasif yang dapat dilakukan adalah katerisasi jantung (Masriani, 2020). Katerisasi jantung merupakan tindakan yang rekomendasikan oleh dokter spesialis jantung untuk mengetahui kondisi organ vital (Pramudita, 2022). Melakukan tindakan katerisasi jantung merupakan upaya untuk mengurangi risiko kematian dari penyempitan pembuluh darah. Katerisasi jantung merupakan teknik intervensi dan diagnosa hemodinamik yang paling banyak digunakan di dunia (Sinaga et al., 2022).

Katerisasi jantung adalah tindakan non iwasif atau non pembedahan dimana selang kateter yang tipis (diameter sekitar 1,7 mm) dan panjang dimasukkan ke dalam pembuluh darah, kemudian diarahkan menuju jantung. Salah satu jenis kateterisasi jantung yang paling sering dilakukan adalah pemeriksaan aliran pembuluh darah koroner jantung, atau dikenal dengan angiografi koroner (Pramudita, 2022). Katerisasi jantung dilakukan dengan memasukkan kateter ke dalam aorta dan ventrikel kiri dengan menusuk arteri

brankialis atau arteri femoralis untuk memeriksa keadaan anatomi dan fungsi jantung (Masriani, 2020).

Sebelum menjalani prosedur kateterisasi jantung (pra-kateterisasi) kecemasan merupakan gangguan alam perasaan (afektif) yang dirasakan oleh pasien yang akan menjalani prosedur tersebut. Hal ini ditandai dengan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak adanya gangguan dalam menilai realitas, kepribadian yang utuk, serta perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal (Sinaga et al., 2022). Kecemasan adalah respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, berkaitan dengan perasaan tidak pasti, tidak berdaya, dan tidak memiliki objek yang spesifik (Fadli et al., 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien yang menjalani akan menjalani prosedur kateterisasi jantung (pra-kateterisasi) adalah cemas dan tidak nyaman sebagai respon fisiologis dan psikologis tubuh, adanya perubahan pada tekanan darah, nadi, suhu, dan respirasi (Rosfiati et al., 2015). Respon fisiologis pasien pada kecemasan adalah dengan mengaktifkan sistem saraf pusat untuk mengaktifasi hipotalamus-pituitary adrenal aksis dan sistem saraf simpatis yang ditandai dengan peningkatan frekuensi nadi dan tekanan darah (Masriani, 2020). Kecemasan dapat berespon pada sistem kardiovaskular antara lain gangguan hemodinamik seperti palpitasi, jantung berdebar-debar,

peningkatan tekanan darah, penurunan tekanan darah, penurunan denyut nadi, hingga pingsan (Sinaga et al., 2022).

Apabila tubuh mengalami peningkatan frekuensi nadi, hal ini sangat berbahaya karena tingginya denyut jantung dan tekanan darah akan memperberat sistem kardiovaskular dan meningkatkan kebutuhan oksigen dan kerja jantung sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi (Masriani, 2020). Selain itu respon psikologis pasien seperti kecemasan, ketakutan, ketegangan, hingga depresi dapat mengakibatkan tindakan katerisasi jantung di tunda dalam pelaksanaannya (Rosfiati et al., 2015).

Proses menunggu pelaksanaan prosedur tindakan invasif kateterisasi jantung sering menimbulkan rasa cemas pada pasien (Astin & Thompson, 2005). Hal ini disebabkan ketakutan pasien akan kematian, masalah atau komplikasi yang akan terjadi, serta kurangnya pengetahuan terkait lingkungan diruangan katerisasi. Selain itu, pasien memiliki kecemasan akan perubahan gaya hidup pasca tindakan juga merupakan kecemasan terbesar bagi pasien (Moradi & Hajbaghery, 2015a). Kecemasan juga bersumber dari lingkungan yang tidak dikenal dan juga terisolasi dari keluarga serta stress ketika bertemu dengan petugas kesehatan (Ziyaefard, 2016).

Kecemasan yang dialami pasien dapat disebabkan oleh faktor pasien ataupun petugas kesehatan. Faktor yang berasal dari pasien adalah kurangnya pengetahuan pasien, faktor sosial ekonomi dan kurangnya dukungan keluarga. Sedangkan faktor yang berasal dari petugas kesehatan adalah kurangnya kemampuan petugas kesehatan dalam mengidentifikasi masalah kecemasan

pasien, dan kurangnya informasi terkait prosedur kateterisasi jantung yang akan dilakukan pada pasien baik tentang tujuan, cara, keuntungan, kerugian, ataupun masalah atau komplikasi yang timbul (Listiana et al., 2019). Selain itu, faktor internal kecemasan pasien dapat berupa bayangan pada rasa nyeri dan sakit (Sutrisno & Astrid, 2019). Penelitian Bejar et al., (2021) menyatakan bahwa rasa nyeri dan komplikasi dari prosedur yang menyebabkan pasien merasa cemas. Selain itu, untuk faktor eksternal dapat berupa stressor psikososial dan lingkungan asing yang menyebabkan kecemasan pada pasien pra kateterisasi jantung (Sutrisno & Astrid, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Ziyaefard didapatkan bahwa sebesar 70-75% pasien pra kateterisasi mengalami kecemasan (Ziyaefard, 2016). Kecemasan tersebut terus meningkat sejak sehari sebelum tindakan, 2 jam sebelum tindakan, 1,5 jam sebelum tindakan, dan paling tinggi terjadi pada 30 menit sebelum tindakan kateterisasi jantung (Moradi & Hajbaghery, 2015a). Kecemasan tersebut dapat diakibatkan kurangnya informasi terkait prosedur kateterisasi jantung pada pasien (Listiana et al., 2019). Berdasarkan penelitian Bejar didapatkan bahwa sebesar 65% pasien mengatakan hanya menandatangani *informed consent* saja tanpa membacanya (Bejar et al., 2021). Hal ini membuat pasien menjadi cemas saat akan menjalani prosedur kateterisasi.

Untuk mengurangi kecemasan tersebut maka pemberian edukasi sangat penting dilakukan kepada pasien dan keluarga (Budiman, 2017). Berdasarkan penelitian Delewi bahwa pemberian informasi pra prosedur kateterisasi

membantu mengurangi tingkat kecemasan pasien (Delewi et al., 2017). Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap praktik baik individu, kelompok ataupun masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2012a). Media dalam pemberian pendidikan kesehatan adalah dengan menggunakan media leaflet dan flipchart (lembar balik). Media leaflet merupakan media melalui lembar yang dilipat biasanya berisi gambar atau tulisan atau keduanya. Sedangkan media lembar balik berisi informasi kesehatan yang berbentuk lembar balik dan berbentuk buku. Biasanya berisi gambar dan dibaliknya berisi pesan kalimat berisi informasi berkaitan dengan gambar tersebut (Nursalam, 2014).

Informasi yang disampaikan dapat berupa pengetahuan dasar yang harus dimiliki pasien seputar tindakan yang dijalani, indikasi, kontraindikasi, prosedur, komplikasi, serta persiapan sebelum memasuki ruangan (Manda & Baradhi, 2019). Berdasarkan penelitian Sinaga didapatkan pengaruh pemberian edukasi kesehatan terhadap tingkat kecemasan tindakan kateterisasi jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta didapatkan bahwa tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan prosedur dan setelah dilakukan prosedur mengalami penurunan. Sebelumnya berada pada kecemasan berat dengan nilai *mean* 44,96 dan setelah diberikan nilai *mean* menjadi 28,42. Pemberian edukasi memiliki pengaruh terhadap pasien dengan pre dan post prosedur kateterisasi jantung (Sinaga et al., 2022).

Pemberian pendidikan kesehatan prakateterisasi pada pasien, sebelum diberikan intervensi didapatkan tingkat kecemasan pasien sedang 62% dan setelah mendapatkan pendidikan kesehatan sebagian besar mengalami tingkat kecemasan ringan sebesar 75%. Pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pasien prakateterisasi memiliki pengaruh yang signifikan (Masriani, 2020). Sedangkan untuk mengatasi kecemasan pasien, perawat dapat melakukan berbagai tindakan non farmakologis salah satunya adalah terapi relaksasi (Sinaga et al., 2022). Teknik relaksasi merupakan upaya untuk meningkatkan kontrol dan kepercayaan diri untuk mengurangi stress yang dirasakan (G. W. Stuart, 2007). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sadeghimoghaddam didapatkan bahwa pemberian terapi relaksasi nafas dalam lebih berpengaruh dalam mengurangi kecemasan paada pasien sebelum dilakukan tindakan kateterisasi jantung (Sadeghimoghaddam et al., 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di ruang rawat bangsal jantung RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan bahwa pada tahun 2021 pasien dengan kateterisasi (PTCA) terdapat 410 orang. Pada bulan Juli 2022 terdapat 25 orang pasien, dan bulan Agustus 2022 terdapat 56 orang pasien. Setelah dilakukan wawancara kepada 10 orang pasien, didapatkan 7 dari 10 orang pasien pra kateterisasi jantung mengatakan cemas dengan operasi yang akan dilakukan, mereka merasa gelisah dan takut akan sesuatu yang tidak diharapkan terjadi setelah dilakukan tindakan kateterisasi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Kecemasan Pasien Pra-

Kateterisasi dengan Diagnostik Jantung Koroner di RSUP Dr. M. Djamil Padang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh edukasi kesehatan terhadap kecemasan pasien pra-kateterisasi dengan diagnostik jantung koroner di RSUP Dr. M. Djamil Padang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap kecemasan pasien pra-kateterisasi dengan diagnostik jantung koroner di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita penyakit jantung koroner.
- b. Diketahui rerata kecemasan pasien sebelum diberikan edukasi kesehatan pada pasien pra-kateterisasi dengan diagnostik jantung koroner di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- c. Diketahui rerata kecemasan pasien setelah diberikan edukasi kesehatan pada pasien pra-kateterisasi dengan diagnostik jantung koroner di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Diketahui pengaruh edukasi kesehatan terhadap kecemasan pasien pra-kateterisasi dengan diagnostik jantung koroner di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan tambahan referensi bahan bacaan yang dapat memberi masukan dan menambah wawasan bagi mahasiswa dan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan setelah mengetahui pengaruh pemberian pendidikan kesehatan pra kateterisasi jantung koroner terhadap tingkat kecemasan di RSUP Dr. M. Djamil Padang pelayanan kesehatan dapat menerapkan pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien dengan kateterisasi untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan pasien.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, profesi keperawatan mampu meningkatkan perannya sebagai edukator kepada pasien dan mampu memberikan informasi yang adekuat kepada pasien pra kateterisasi jantung koroner agar mampu menurunkan tingkat kecemasannya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi peneliti selanjutnya dengan ruang lingkup yang sama ataupun merubah variabel atau tempat penelitian.

