

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Penyebab utama kematian terbesar di dunia salah satunya penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan oleh kegagalan jantung dan pembuluh darah (WHO, 2021). Menurut WHO tahun 2019 diperkirakan 17,9 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskuler yang mewakili 32% dari seluruh kematian global. Berdasarkan data dari American Heart Association in Heart Disease (AHA), (2022) bahwa 19 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler secara global, yang berarti peningkatan sebesar 18,7% dibandingkan tahun 2010. Negara Indonesia pada tahun 2018 memiliki prevalensi 1,5% penyakit kardiovaskuler. Pada Provinsi Sumatera Barat prevalensinya 1,6% termasuk dalam 11 provinsi memiliki prevalensi di atas rata-rata nasional (Rikesdas, 2019). Global Burden of Disease (GBD) dari tahun 2001, 43% dari semua penyakit kardiovaskuler terkait dengan Coronary Artery Disease (CAD)

*Coronary Artery Disease (CAD)* adalah penyebab tunggal utama kematian hilangnya *Disability Adjusted Life Years (DALYs)* secara global. CAD adalah penyempitan atau penyumbatan arteri coroner, arteri yang menyalurkan darah ke otot jantung (Ni Kadek Ayu Kurniyati *et al.*, 2023). Menurut Shah *et al.*, (2020) CAD merupakan penyakit yang disebabkan penumpukan plak dalam lapisan arteri

koroner, sehingga menyumbat aliran darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai oksigen ke otot jantung. Penumpukan plak pada lapisan arteri koroner menimbulkan beberapa gejala seperti nyeri dada, sesak napas, pusing, mual muntah, dan keringat dingin (AHA, 2022). Hal ini biasanya disebabkan oleh terkumpulnya kolesterol sehingga membentuk plak pada dinding arteri dalam jangka waktu yang cukup lama atau aterosklerosis.

Berkembangnya plak aterosklerosis di dalam dinding pembuluh koroner yang menyebabkan stenosis pembuluh darah melalui oklusi pembuluh darah trombotik yang merupakan mekanisme terjadinya infark miokard (Doenst *et al.*, 2019). Pasien CAD mengalami penurunan otot-otot jantung yang menyebabkan tidak terpompanya darah secara optimal yang akan menimbulkan sesak pada pasien karena penumpukan cairan di paru-paru. Adapun permasalahan keperawatan yang akan timbul pada pasien CAD yaitu gangguan pertukaran gas, penurunan curah jantung, nyeri akut, perfusi perifer tidak efektif, hipervolemia, dan ansitas (Faisal Sangadji, 2024). Pengobatan CAD dilakukan dengan reperfusi miokard salah satu adalah *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI). *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) adalah tindakan yang dilakukan terhadap penyakit arteri koroner yang berfungsi untuk membuka penyumbatan pada arteri koroner karena aterosklerosis, yakni penumpukan deposit kolesterol (disebut plak) di arteri (Silvi Salsabila *et al.*, 2023).

PCI adalah tindakan non pembedahan yang dilakukan untuk mengobati CAD dengan cara memasukkan alat berupa balon yang dikembangkan, dan pemasangan stent untuk membuka pembuluh darah jantung yang mengalami sumbatan (Subagyo *et al.*, 2023). Pemasangan stent digunakan pada 60% sampai 80% dari pasien yang menjalani PCI di seluruh dunia, angka *restenosis* setelah angioplasti koroner sederhana tanpa stent adalah 30% sampai 40% tetapi angka *restenosis* berkurang sampai 20% bila stent digunakan (Kern, 2017). Intervensi PCI lebih direkomendasikan karena memiliki kemungkinan iskemia berulang atau infark lebih rendah serta tingkat keberhasilan yang baik dalam revaskularisasi aliran darah koroner (Rohayati & Widani, 2020).

Prosedur PCI dengan pemasangan stent akan dapat membuka pembuluh darah jantung yang mengalami sumbatan. Prosedur tindakan PCI terbagi menjadi tiga yaitu persiapan pasien, persiapan alat, dan persiapan pemantauan (Harselia, 2018). Sebelum menjalani prosedur PCI pasien mengalami gangguan alam perasaan. Hal ini ditandai dengan perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak adanya gangguan dalam menilai realitas, kepribadian yang utuh, serta perilaku terganggu tetapi masih dalam batas normal (Sinaga *et al.*, 2022). Kecemasan merupakan respon yang dialami ketika menghadapi ancaman, namun kecemasan dapat menjadi tidak normal jika tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman (Chaerunisa *et al.*, 2022).

Efek psikologis yang paling tinggi adalah kecemasan pada pasien sebelum tindakan intervensi jantung. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Delewi *et al* (2017) yang mengalami kecemasan lebih banyak sebelum prosedur tindakan PCI. Kecemasan pasien meningkat terus menurun sejak satu hari sebelum dilakukannya tindakan, 1-2 jam sebelum tindakan, sampai tingkat kecemasan paling tinggi diobservasi 30 menit sebelum tindakan. Efek yang ditimbulkan dari kecemasan menurut Tallulembang (2024) yaitu ketidakkooperatifan selama pengobatan, menolak pengobatan dan turunnya toleransi terhadap nyeri. Kecemasan yang dialami pasien yang akan menjalani PCI harus segera diatasi, karena hal ini dapat memperburuk tindakan PCI ataupun berdampak buruk pada kondisi kesehatan pasien.

Peran dari perawat dibutuhkan oleh pasien untuk memberikan pendidikan dan pemahaman kepada pasien untuk menanamkan mekanisme koping untuk menurunkan kecemasan. Menurut Prabowo (2019) Kecemasan adalah respon adaptif, dipengaruhi oleh karakteristik individual atau proses psikologis yaitu akibat dari tindakan, situasi atau kejadian eksternal yang menyebabkan tuntutan fisik atau psikologis terhadap seseorang. Masalah kecemasan dapat diatasi dengan intervensi keperawatan reduksi ansietas dan terapi relaksasi (SIKI, 2016). Adapun terapi relaksasi bermanfaat untuk mengatasi masalah salah satunya adalah dukungan atau *Emotional Freedom Techniques* (EFT) (Kawanda & Relawati, 2023).

*Emotional Freedom Techniques* (EFT) merupakan salah satu terapi yang mengkombinasikan *mind-body* yang kemudian menjadi asuhan komplementer. EFT merupakan sistem energi tubuh yang mempunyai tujuan untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi serta perilaku seseorang. EFT adalah terapi yang menggunakan titik meridian tubuh sebagai titik tenaga dan bentuk emosional dari akupunktur tanpa menggunakan jarum hanya mengetuk dengan dua jari untuk merangsang titik-titik meridian tubuh yang bertujuan untuk menyeimbangkan sistem energi tubuh yang tersumbat akibat perubahan pikiran perilaku dan emosi dengan metode tapping pada titik tertentu pada tubuh (Roziika *et al.*, 2021).

Terapi EFT menggabungkan *energy psychology* yang berfokus pada penggunaan sentuhan lembut pada titik-titik tertentu pada tubuh disertai dengan pernyataan positif untuk membantu mengatasi ketegangan emosional dan memperkuat perasaan positif pada diri. Perpaduan antara afirmasi dan tapping menjadikan responden merasa tenang sehingga mengakibatkan penurunan kecemasan secara perlahan (Isnadiya *et al.*, 2023). Cara EFT menggunakan pikiran diri sendiri untuk membebaskan faktor emosional. EFT telah terbukti efektif dalam mengatasi berbagai masalah emosi, termasuk masalah kecemasan, depresi, trauma, dan rasa ketakutan (Tresno Saras, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Roziika (2021) didapatkan teknik EFT sebagai terapi alternatif untuk mengurangi tingkat stress di masa pandemi COVID-19. Penelitian Prasetyo (2020) didapatkan hasil setelah

dilakukan pemberian tindakan SEFT kepada pasien pre operasi bedah jantung mengalami penurunan kecemasan. Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) yang merupakan terapi perkembangan dari EFT yang mana cara kerja dari SEFT dan EFT sama. Dalam pelaksanaan EFT dapat menurunkan rasa kecemasan pada pasien sebelum melakukan tindakan PCI. Hasil penelitian Deka & Risca Felicia, (2022) didapatkan kelompok yang diberikan intervensi mengalami penurunan dibandingkan kelompok kontrol pada pasien pre PCI. Terapi EFT mampu memaksimalkan unsur spiritual melalui titik-titik tertentu. Hal ini juga didukung penelitian Syara (2023) bahwa kelompok yang mendapatkan terapi EFT mengalami penurunan kecemasan untuk tidak terhambat melakukan tindakan PCI.

RSUP Dr.M.Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan Sumatera Barat dan pusat jantung regional, dimana instalasi jantung merupakan bagian unggulan rumah sakit tersebut. RSUP Dr. M. Djamil dilengkapi dengan fasilitas ruangan Cardiovascular Care Unit (CVCU) dimana pasien jantung dirawat khusus oleh perawat yang mempunyai keterampilan khusus. Pada tanggal 29 februari 2024 pasien Tn.S umur 55 tahun masuk ruangan CVCU pada pukul 10.32 WIB. Pasien masuk dengan diagnosa medis ADHF wet and warm on CHF e.c CAD, UAP dd/ NSTEMI TIMI 3/7 GS 103 CS 31, Bradikardi asimtomatis, CAP. Pada saat pengkajian yang dilakukan data yang didapatkan pasien mengatakan napas terasa sesak, terkadang batuk dan pasien mengatakan jantung terkadang berdebar-debar. Pasien mengatakan cemas akan melakukan pemasangan ring jantung, pasien

mengatakan ada rasa khawatir dengan kondisi yang dirasakan sekarang karena 2 bulan kedepan akan melakukan ibadah haji. Berdasarkan hasil observasi pasien tampak tegang, lelah, dan sulit tidur ditandai pasien tampak berkeringat dingin, sering terbangun setiap 1 jam. Tekanan darah 111/56 mmHg, akral teraba dingin, frekuensi nadi 48 kali/menit, nadi perifer teraba lemah, MAP 98 dengan CRT <2 detik, membran mukosa bibir dan kulit pucat, intake 150 cc/3 jam dan output 300 cc/3 jam. Berdasarkan pengkajian dengan instrument SAS/SRAS mengfokuskan pada gangguan mental yaitu kecemasan dengan jumlah skor 60 dengan kategori kecemasan berat.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik menyusun Laporan Ilmiah Akhir tentang Asuhan Keperawatan kecemasan dengan penerapan Emotional Freedom Techniques (EFT) pada Tn. S yang menjalani Pre PCI RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengaplikasikan Asuhan Keperawatan kecemasan dengan penerapan Emotional Freedom Techniques (EFT) pada Tn. S yang menjalani Pre PCI RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada Tn.S dengan kecemasan yang menjalani pre PCI di ruangan CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang

- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada Tn.S dengan kecemasan yang menjalani pre PCI di ruangan CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada Tn.S dengan kecemasan yang menjalani Pre PCI dengan penerapan *Emotional Freedom Techniques* (EFT) di Ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang
- d. Melaksanakan implementasi asuhan keperawatan kecemasan dengan penerapan *Emotional Freedom Techniques* (EFT) pada Tn. S yang menjalani Pre PCI RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan kecemasan dengan penerapan *Emotional Freedom Techniques* (EFT) pada Tn. S yang menjalani Pre PCI RSUP Dr. M. Djamil Padang

### **C. Manfaat**

#### **1. Bagi Mahasiswa Keperawatan**

Sebagai pengembangan dari ilmu yang telah didapatkan dari perkuliahan serta pengembangan dalam hal perawatan komprehensif dan menambah pengalaman mahasiswa dalam merawat pasien yang akan melakukan tindakan pre PCI mengalami kecemasan dengan terapi *Emotional Freedom Tehnique* (EFT).

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya mengenai perawatan pada pasien yang akan melakukan tindakan pre PCI mengalami kecemasan dengan terapi *Emotional Freedom Tehnique* (EFT).



### 3. Bagi Institusi Layanan Kesehatan

- a. Sebagai acuan dan informasi bagi layanan kesehatan dengan membuat suatu kebijakan standar asuhan keperawatan terhadap perawatan pada pasien yang mengalami kecemasan dengan cara menerapkan terapi *Emotional Freedom Tehnique* (EFT).
- b. Hasil laporan ilmiah ini dapat menjadi salah satu pertimbangan dalam pembuatan kebijakan di layanan kesehatan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan yang bersifat promotif dan preventif tentang penyuluhan dan penerapan terapi Emotional Freedom Tehnique (EFT).

