

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan gagal jantung merupakan penyakit yang menjadi penyebab kematian pertama dan kedua sebagai penyebab kematian di dunia. Angka kematian akibat penyakit kardiovaskular sebanyak 17,3 juta orang tiap tahun dan akan diperkirakan tiap tahun akan meningkat hingga 23,3 juta pada tahun 2030 (*World Health Organization* [WHO], 2013). Sedangkan di Indonesia menurut Survei Sample Registration System tahun 2014 menunjukkan 12,9% kematian akibat Penyakit Jantung Koroner (Depkes, 2018). Provinsi Sumatera Barat adalah salah satu provinsi dengan prevalensi penyakit jantung di atas rata-rata nasional pada tahun 2007 dengan angka 1,3 % berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan, berdasarkan gejala sebesar 11,3%. Pada tahun 2013 angka kejadian jantung koroner di Sumatera Barat yang terdiagnosis adalah 0,6%, sedangkan yang di diagnosis gejala yang mirip dengan penyakit jantung koroner adalah 1,2 % (Risikesdas, 2013).

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit yang disebabkan oleh kondisi patologis arteri koroner yang ditandai oleh penimbunan lipid abnormal atau bahan lemak dan jaringan fibrosa pada pembuluh darah yang mengakibatkan perubahan struktur dan fungsi arteri serta penurunan aliran darah ke jantung. Penyakit ini biasa disebut dengan penyakit arteriosklerosis. Arteriosklerosis disebabkan oleh kelainan metabolisme lipid, koagulasi darah, dan keadaan biofisika, serta biokimia dinding arteri. Meskipun terdapat perbedaan pendapat antara beberapa ahli mengenai bagaimana arteriosklerosis terjadi, namun telah disepakati bahwa arteriosklerosis merupakan penyakit progresif, dapat dicegah, dan pada beberapa kasus dapat dihilangkan (Muttaqin, 2009).

Penatalaksanaan penyakit jantung yang tidak dapat dikontrol dengan terapi farmakologis yang memadai maka tindakan invasif yaitu kateterisasi jantung atau revaskularisasi yang harus dipertimbangkan untuk mengoreksi penyebab utama, baik dengan memperbaiki sirkulasi atau memberi suplai darah baru ke area jantung yang mengalami iskemia (Muttaqin, 2009).

Intervensi koroner perkutan (*percutaneous coronary intervention/ PCI*) atau yang biasa disebut dengan kateterisasi jantung yang dilakukan laboratorium kateterisasi disertai pemasangan ring (*stent*), terbukti lebih efektif dalam menyelamatkan sel-sel miokard yang terancam rusak (Munawar, dkk., 2018). Kateterisasi jantung merupakan intervensi yang digunakan untuk mengkaji potensi arteri koronaria pasien dan menentukan terapi yang diperlukan, seperti *transluminal coronary angioplasty* (PTCA) atau pembedahan *bypass* (Smeltzer & Bare, 2013).

Kateterisasi jantung atau cardiac catheterization merupakan tindakan memasukkan selang kecil ke dalam pembuluh darah arteri dan/atau vena seta menelusurinya hingga ke jantung, pembuluh darah lainnya yang dituju dengan bantuan sinar-X (Manawar, dkk, 2018). Kateterisasi jantung berfungsi sebagai prosedur pemeriksaan diagnostik dan penentu tindakan yang akan dilakukan. Kateterisasi jantung dapat menjadi solusi untuk penyakit jantung koroner namun juga menjadi stressor jika pasien tidak mencoba untuk rileks dan akan menyebabkan kecemasan pada pasien (Yamin, 2014). Selain kecemasan pasien yang akan mendapatkan tindakan kateterisasi jantung juga merasakan tidak nyaman sebagai respon fisiologis dan psikologis tubuh, terlihat dari perubahan nadi, respirasi, dan suhu tubuh (Eran, Erdman, & Er, 2010).

Cemas dan gangguan kenyamanan juga di rasakan oleh pasien dengan angina pectoris stabil yang merupakan manifestasi dari penyakit jantung koroner disebabkan oleh stress

terhadap tindakan yang akan dilakukan ke pasien yaitu PCI. Pasien tetap mengalami kecemasan sebelum dilakukan tindakan PCI walaupun sudah dipersiapkan dengan baik terkait dengan penjelasan prosedur serta segala resiko yang terkait tindakan dan juga inform consent yang ditandatangani pasien (Eran, Erdman, & Er, 2010).

Kecemasan juga berdampak pada peningkatan adrenalin dan berpengaruh terhadap aktivasi jantung sehingga dapat meningkatkan tekanan darah. Peningkatan tekanan darah dapat menyebabkan keparahan pada penderita penyakit arteri koroner bahkan sampai pada tahap kronis (Muttaqin, 2009).

Penderita penyakit jantung koroner yang akan mendapatkan tindakan kateterisasi jantung yang mengalami gangguan kenyamanan di karenakan perubahan status kesehatan dari sehat menjadi sakit sehingga harus mendapatkan intervensi kateterisasi jantung yang merupakan suatu tindakan yang baru (Vaughans, 2013). Sakit adalah suatu sensasi tubuh dasar yang diakibatkan oleh stimulus yang berbahaya, diterima oleh ujung saraf telanjang, dikarakteristikan oleh ketidaknyamanan fisik (seperti tertusuk-tusuk, menggigil atau kesakitan), dan biasanya mengarah pada tindakan infasif dan juga kenyamanan emosional yang dapat menyebabkan pasien dalam kegiatan untuk peningkatan pemulihan dari sehat menjadi sakit (William & Irurita, 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh Shari, Suryani dan Emaliyawati (2014) pasien yang akan mendapatkan tindakan PCI kecemasan dilihat dari karakteristik tingkat kecemasan pasien didapatkan hasil dengan kecemasan sedang sebanyak 80% responden pada kelompok intervensi dan 87,3% pada kelompok kontrol.

Kecemasan atau ansietas merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Kecemasan dapat di lihat secara langsung melalui perubahan fisiologis serta perilaku. Secara tidak langsung

kecemasan dapat dilihat melalui timbulnya gejala atau mekanisme koping sebagai upaya untuk melawan ansietas (Stuart, 2013). Hal ini didukung oleh penelitian Syari, Suryani dan Emaliyawati (2014) menjelaskan bahwa pasien yang akan menjalani tindakan *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)* mengalami kecemasan sedang.

Kecemasan dan gangguan kenyamanan yang dirasakan oleh pasien yang akan mendapatkan tindakan kateterisasi jantung dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosfiati, Nurachman dan Yulia (2019) dimana didapatkan kecemasan pada angka rata-rata 6,72 yang merupakan tingkat kecemasan sedang sedangkan pada kenyamanan pasien didapatkan dengan angka rata-rata 5,07 yang merupakan kategori nyaman rendah.

Kolcaba (2003) memandang bahwa kenyamanan merupakan kebutuhan dasar seorang individu yang bersifat holistik, meliputi kenyamanan fisik, psikospiritual, sosiokultural, lingkungan. Kenyamanan fisik berhubungan dengan mekanisme sensasi tubuh dan homeostasis, meliputi penurunan kemampuan tubuh dalam merespon suatu penyakit atau prosedur invasif.

Gangguan kenyamanan merupakan suatu keadaan ketika individu mengalami sensasi yang tidak nyaman sebagai respon terhadap stimulus rangsang berbahaya. Batasan karakteristik dari ketidaknyamanan antara lain adanya laporan atau keluhan tidak nyaman sebagai batasan mayor. Adapun tanda dan gejala gangguan kenyamanan adalah nyeri, mual dan muntah (Carpenito, 2009). Kecemasan dan gangguan kenyamanan dapat menimbulkan komplikasi berupa infark berulang, iskemia berkepanjangan, fibrilasi ventrikel, takikardi ventrikel, aritmia bahkan kematian (Muttaqin, 2009)

. Pada pasien pre kateterisasi jantung yang tidak dapat mengatasi kecemasan dan gangguan kenyamanan dapat mengakibatkan perubahan hemodinamik seperti peningkatan tekanan darah, ventrikel takikardi dan aritmia yang mana dapat

membatalkan tindakan yang akan didapatkan. Dari perubahan hemodinamik tersebut pasien yang akan mendapatkan tindakan prekateterisasi jantung harus mengembalikan status hemodinamik yang baik (Muttaqin, 2009).

Kecemasan dan gangguan kenyamanan pada pasien sebelum mendapat tindakan kateterisasi jantung dapat di atasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi seperti terapi modalitas dan komplementer. Terdapat beberapa untuk menurunkan kecemasan dan meningkatkan kenyamanan berupa terapi komplementer salah satunya adalah Hipnosis lima jari (Kushriyadi, 2016).

Hipnosis lima jari atau hipnosis lima jari merupakan salah satu bentuk *self hipnosis* yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan, serta meningkatkan kenyamanan seseorang dan pelaksanaan intervensi mudah untuk dilakukan (Hastuti & Arumsari, 2015). Hipnosis lima jari merupakan komunikasi verbal yang menggunakan variasi dengan lima jari sebagai terapi generalis keperawatan yang mana pasien yang melakukan sendiri dengan cara memikirkan pengalaman yang menyenangkan (Keliat, 2016). Efektivitas hipnosis lima jari dapat menurunkan tekanan darah yang merupakan salah satu dari gejala kecemasan dan gangguan kenyamanan dan saat dilakukan hipnosis lima jari dapat terjadi peningkatan kenyamanan dan rileks (Syukri, 2017). Terapi hipnosis lima jari merupakan terapi yang mudah dilakukan dan dapat dilakukan dalam waktu 10 menit (Keliat, 2016).

Pasien yang akan mendapatkan tindakan kateterisasi jantung di bagi dalam 3 jenis tindakan yang mana terdapat *Primary PCI*, *Early PCI*, dan *PCI Elektif*. Hipnosis lima jari dapat dilakukan pada pasien dengan *PCI Elektif* dilakukan secara terencana pada penyakit arteri koronaria stabil dimana waktu pelaksanaan yang membutuhkan kondisi pasien yang rileks dan tidak mendesak. *Primary PCI* dan *Early PCI* dilakukan pada pasien dengan

penyakit arteri koronaria tidak stabil atau dalam kondisi segera harus mendapatkan tindakan kurang dari 30 menit dan status hemodinamik pasien yang tidak stabil (Bahrudin, dkk, 2012). Oleh karena itu intervensi hipnosis lima jari dilakukan pada pasien yang akan mendapatkan PCI Elektif.

Penelitian yang dilakukan oleh Scaglione et al, (2019) komunikasi hipnotis dapat menurunkan kecemasan pasien saat proses ablasi transkateter yang merupakan salah satu tindakan kateterisasi jantung dimana didapatkan $4,7 \pm 2,9$ sebelum tindakan menjadi $0,8 \pm 1,8$ ($p < 0,001$) setelah tindakan. Penelitian yang dilakukan Banon, Dalami & Noorkasiani, (2014) terjadi penurunan tingkat ansietas setelah diberikan hipnosis lima jari pada pasien hipertensi menunjukkan adanya penurunan yang signifikan pada kelompok intervensi sebesar 5,16 poin sedangkan pada kelompok kontrol terjadi perubahan kecemasan menjadi 2,13 poin.

Penelitian yang dilakukan oleh Pujiarto, (2019) bahwa hipnosis lima jari dapat menurunkan kecemasan pada pasien dengan pre operasi prostatektomi. Dilihat dari hasil dimana pasien sebelum diberikan intervensi hipnosis lima jari mengalami cemas sedang dengan jumlah score 21. Setelah diberikan intervensi hipnosis lima jari pasien mengalami penurunan tingkat kecemasan menjadi tidak ada ansietas dengan jumlah skor 3. Efektifitas hipnosis lima jari dalam penurunan kecemasan pada pasien gagal jantung dilihat dari penelitian yang dilakukan oleh Febtrina dan Malfasari, (2018) dimana didapatkan angka rata-rata kecemasan sebelum dilakukan intervensi sebesar 26,60 setelah dilakukan intervensi menjadi 16,44 dimana terjadi selisih penurunan rata-rata angka kecemasan sebesar 10,16 angka. Sedangkan pada intervensi lain seperti imajinasi terbimbing dalam upaya menurunkan kecemasan terjadi penurunan rata-rata angka kecemasan dari 43,97 sebelum dilakukan intervensi menjadi 34,90 setelah intervensi yang memiliki selisih angka 9,07 (Apriyanto, Kristiawati & Purnomo, 2013).

RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan utama di wilayah Sumatera bagian tengah. Berdasarkan data dari laporan rekam medis rata-rata pasien yang mendapatkan tindakan kateterisasi jantung di RSUP Dr. M. Djamil Padang setelah keputusan tindakan kateterisasi jantung pada bulan Juli sampai bulan September tahun 2019 adalah sebanyak 330 pasien 54 pasien diantaranya merupakan pasien elektif dan 276 pasien dengan intervensi segera. Data yang juga diperoleh pada studi awal tanggal 4 Oktober 2019 di dapatkan 4 pasien yang akan mendapatkan tindakan kateterisasi jantung. Semua pasien yang akan mendapatkan tindakan tersebut merasakan cemas dan kenyamanan terganggu karena tindakan yang akan dilakukan merupakan pengalaman baru dan takut apakah tindakan yang didapatkan akan berhasil atau tidak. Dari 4 pasien didapatkan 2 orang pasien merasakan kecemasan berat dan 2 pasien merasakan kecemasan sedang. Pasien juga merasakan kenyamanan terganggu akibat timbulnya gejala penyakit jantung seperti mual, muntah dan nyeri yang tidak menentu. Dari 4 pasien 3 orang pasien juga mengeluh kenyamanan emosional terganggu dengan mengatakan dirinya merasa tidak aman terhadap tindakan yang akan di dapatkan dan merasa kurang puas dengan keadaannya/ kondisi kesehatannya sekarang.

Dari hasil studi awal yang dilakukan peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh hipnosis lima jari terhadap kecemasan dan kenyamanan pasien pre kateterisasi jantung di ruangan IPJT RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Rumusan Permasalahan

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah penelitian ini adalah apakah ada pengaruh hipnosis lima jari terhadap kecemasan dan kenyamanan pada pasien pre kateterisasi jantung di IPJT RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuainya pengaruh hipnosis lima jari terhadap kecemasan pada pasien pre kateterisasi jantung di IPJT RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya rerata kecemasan pasien pre kateterisasi jantung sebelum dilakukan hipnosis lima jari di IPJT RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Diketuainya rerata kenyamanan pasien pre kateterisasi jantung sebelum dilakukan hipnosis lima jari di IPJT RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Diketuainya rerata kecemasan pasien pre kateterisasi jantung setelah dilakukan hipnosis lima jari di IPJT RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Diketuainya rerata kenyamanan pasien pre kateterisasi jantung setelah dilakukan hipnosis lima jari di IPJT RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Diketuainya pengaruh latihan lima jari terhadap rerata kecemasan pasien pre kateterisasi jantung di IPJT RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- f. Diketuainya pengaruh latihan lima jari terhadap rerata kenyamanan pasien pre kateterisasi jantung di IPJT RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami kecemasan dan kenyamanan pada pasien pre kateterisasi jantung.

2. Bagi Pendidikan

Sumbangan ilmiah dan masukan ilmu pengetahuan khususnya tentang pengaruh latihan lima jari terhadap pasien yang mengalami kecemasan dan kenyamanan pada pasien pre kateterisasi jantung, serta dapat sebagai bahan rujukan dan referensi atau perbandingan untuk

peneliti berikutnya.

3. Bagi Peneliti

Pengalaman dalam menambah wawasan, pengetahuan serta mengembangkan diri dalam penelitian keperawatan

