

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembunuh terbesar di dunia adalah penyakit jantung iskemik, yang menyebabkan 16% dari semua kematian di seluruh dunia. Sejak tahun 2000, penyebab peningkatan jumlah kematian terbesar adalah karena penyakit ini. Pada tahun 2019 jumlah kematian meningkat lebih dari 2 juta menjadi 8,9 juta (WHO, 2020). Di dunia terhitung sekitar 7 juta kematian terjadi tiap tahunnya yang disebabkan oleh penyakit jantung koroner / *Acute Coronary Syndrome* (ACS) (Jan et al., 2016; Ohira & Iso, 2013). Data lain juga menunjukkan bahwa ACS menyebabkan terjadinya kematian pada wanita dengan angka dan prevalensi yang lebih tinggi daripada pria (Kawamoto et al., 2016).

Prevalensi penyakit jantung koroner berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,5 persen, dan berdasarkan terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 1,5 persen. Prevalensi jantung koroner berdasarkan terdiagnosis dokter tertinggi Sulawesi Tengah (0,8%) diikuti Sulawesi Utara, DKI Jakarta, Aceh masing-masing 0,7 persen. (Riskesdas, 2013).

Pada tahun 2018, angka prevalensi penyakit jantung (diagnosis dokter) dengan jumlah kasus tertinggi terdapat pada provinsi Kalimantan Utara dengan angka 2,2% diikuti oleh DI Yogyakarta dan Gorontalo dengan angka 2,0%

lalu DKI Jakarta, Kalimantan Timur dan Sulawesi Tengah dengan angka 1,9%. (Riskesdas, 2018)

ACS merupakan kumpulan dari gejala yang menunjukkan iskemik miokardial akut yang meliputi Unstable Angina Pectoris (UAP), Non-ST Elevation Myocardial Infarction (STEMI) (Zègre-Hemsey et al., 2018). ACS dapat terjadi dikarenakan adanya sumbatan karena penumpukan lipid di dalam dinding pembuluh darah yang berkembang menjadi plak aterosklerosis (Santos-Gallego et al., 2014). Aterosklerosis secara bertahap dapat mempersempit lumen arteri dan dapat menyebabkan terjadinya sumbatan aliran darah ke jantung, sehingga berkurangnya pasokan darah, hal inilah yang dapat menyebabkan iskemik miokard (Marshall, 2011).

Pasien yang menderita ACS dapat saja masuk ke dalam kondisi yang mengancam jiwa (Rančić et al., 2013). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menderita ACS akan mengalami defisiensi fisik dan keterbatasan fungsional, serta depresi dan kecemasan, dimana hal tersebut bisa berdampak besar terhadap kualitas hidup dari pasien ACS (Lee et al., 2017; Rosidawati, Ibrahim, & Nuraeni, 2015).

Banyak permasalahan psikososial yang dialami oleh pasien yang menderita penyakit ACS yang salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan merupakan hal umum dirasakan oleh pasien dengan penyakit kardiovaskular akut. Adanya peningkatan dilaporkan terjadi pada 20% hingga 50% pasien setelah menderita infark miokard akut, hingga seperempat dari totalnya

mengalami kecemasan yang hampir sama dengan kecemasan dengan pasien yang dirawat di unit psikiatri. Kecemasan cenderung menetap setelah kejadian tersebut dan diantara pasien jantung yang mengalaminya adalah pasien yang menderita ACS, banyak yang mengalami gejala kecemasan yang bertahan selama 2 tahun kemudian. Penemuan mengatakan bahwa pasien yang menderita penyakit jantung koroner cenderung memiliki kecemasan yang lebih tinggi daripada populasi umum, dengan prevalensi mulai dari 16% hingga 42%, yang merupakan bukti lebih lanjut bahwa kecemasan meluas pada pasien dengan penyakit jantung koroner (Huffman, 2010)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ruz, Lennie, dan Moser (2011) bahwa pasien ACS dengan kecemasan yang apabila tidak ditangani secara cepat akan mengalami komplikasi yang lebih besar seperti contohnya infark berulang, iskemia yang berkepanjangan, fibrilasi ventrikel, dan takikardi ventrikel, akan tetapi hal ini jarang untuk dikaji dan mendapatkan perhatian yang serius.

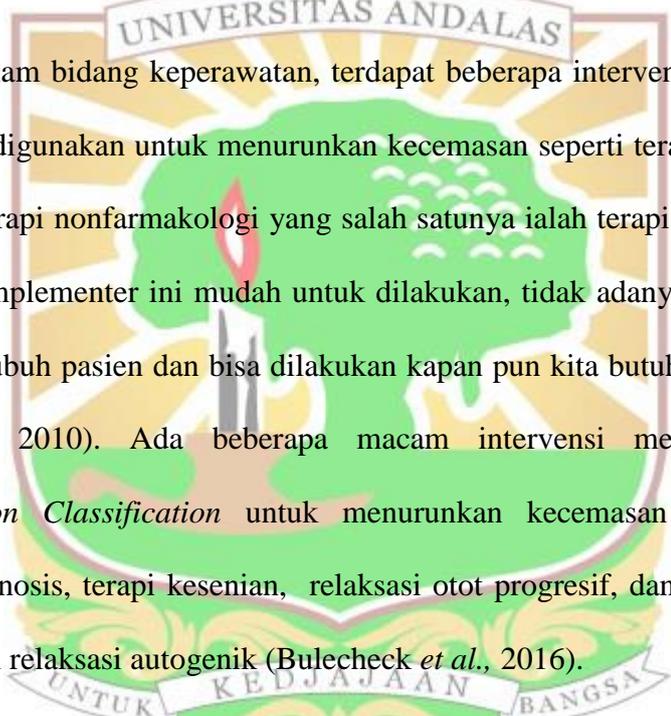
Pasien yang menunjukkan adanya gejala kecemasan dengan latar belakang menderita ACS memiliki resiko kematian yang tinggi pada saat 2 tahun pertama setelah keluar dari rumah sakit, sedangkan pasien biasa yang hanya menunjukkan kecemasan sedang /berat selama perawatan di rumah sakit tidak berada pada kondisi peningkatan resiko kematian untuk jangka pendek maupun jangka panjang (Tran et al., 2019).

Kehadiran gejala kecemasan pada pasien yang mengidap penyakit ACS dihubungkan dengan beberapa hasil yang buruk termasuk resiko kematian yang tinggi, terjadinya kasus berulang dan adanya gangguan pada kualitas hidup pasien (Celano et al., 2015; Chauvet-Gelinier & Bonin, 2017; Polikandrioti & Olympios, 2014; Watkins et al., 2013).

Cemas merupakan pengalaman subyektif dari individu dan tidak dapat diamati serta diobservasi secara langsung dan merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Tingginya tingkat kecemasan yang dialami oleh seorang individu dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi, peningkatan frekuensi nafas, diaforesis, gemetar, ketakutan, mual dan muntah, gelisah, pusing, rasa panas dan dingin (Tiana, 2014). Kecemasan yang dialami pasien dapat memperburuk keadaan pasien tersebut seperti irama jantung yang tidak beraturan, nadi cepat, sulit bernafas dan juga sakit kepala (Dadang, 2011).

Jenis terapi nonfarmakologi yang pernah dilakukan dalam menurunkan kecemasan ialah dengan terapi nafas dalam yang dilakukan oleh Febria Syafyu Sari(2017) kepada pasien praoperatif dan mendapatkan hasil rata-rata sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai sebesar 1,167 dan penelitian lain oleh Febtrina(2019) mendapatkan hasil dalam penurunan tingkat kecemasan pasien *Heart Failure* dengan perbedaan sebesar 6,17 yang berarti kecemasan menurun sebesar 30,3%.

Penelitian lain yang telah dilakukan untuk menurunkan kecemasan menurut Savitri et al,(2016) dengan menggunakan terapi musik kepada pasien pre operasi mendapatkan hasil penurunan kecemasan dengan rata rata 21,44 menjadi 15,92 atau penurunan kecemasan sebesar 25%. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Rihiantoro et al., (2019) dalam menurunkan kecemasan dengan terapi relaksasi otot progresif mendapatkan hasil penurunan kecemasan dari rata rata 54,17 menjadi 50,33.



Dalam bidang keperawatan, terdapat beberapa intervensi keperawatan yang bisa digunakan untuk menurunkan kecemasan seperti terapi farmakologi maupun terapi nonfarmakologi yang salah satunya ialah terapi komplementer. Terapi komplementer ini mudah untuk dilakukan, tidak adanya efek samping terhadap tubuh pasien dan bisa dilakukan kapan pun kita butuhkan (Synder & Lindquist, 2010). Ada beberapa macam intervensi menurut *Nursing Intervension Classification* untuk menurunkan kecemasan seperti terapi musik, hipnosis, terapi kesenian, relaksasi otot progresif, dan salah satunya ialah terapi relaksasi autogenik (Bulecheck *et al.*, 2016).

Terapi Relaksasi Autogenik adalah relaksasi yang sederhana dan efektif untuk menghasilkan keadaan pikiran dan tubuh yang rileks (Davies, 2015). Terapi relaksasi autogenik digunakan untuk manajemen stress dan kecemasan karena sederhana dan hasilnya sangat mendalam, mudah dilakukan, dapat dilakukan kapanpun, tidak terkait oleh budaya maupun agama dan yang terpenting dalam terapi ini dapat mengontrol kerja system

sarag otonom (keseimbangan sistem saraf simpatis dan parasimpatis) (Alban, 2017).

Prinsip yang menjadi dasar penurunan kecemasan pada pasien melalui teknik terapi autogenik adalah dengan melancarkan darah dan dapat merangsang hormon endorfin. Beta-endorfin akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam hypothalamus pada saat seseorang melakukan relaksasi autogenik dan sistem limbik yang sebagai pengatur kecemasan dan obat penenang alami (Haruyama, 2012).

Relaksasi autogenik merupakan relaksasi yang sumbernya berasal dari diri sendiri berupa kata-kata maupun kalimat pendek ataupun pikiran yang bisa membuat pikiran menjadi tenang (Maryam et al., 2010). Terapi relaksasi autogenik memiliki beberapa kelebihan seperti membuat pasien tidak tegang, tidak memerlukan media, menurunkan kecemasan, memberikan efek pada tekanan darah dan frekuensi nadi, meningkatkan motivasi, meningkatkan adaptasi koping, meningkatkan pola tidur (Setyawati, 2010).

Tujuan dilakukannya teknik relaksasi autogenik adalah untuk memberikan sensasi tenang, ringan, dan hangat yang nantinya akan menyebar ke seluruh tubuh dan memberikan efek kehangatan yang bisa dirasakan oleh pasien (Setyawati, 2010). Menurut hasil penelitian dari Nurhayati (2016) bahwasanya tingkat kecemasan dari responden berdasarkan dari sebelum dan sesudah dilakukannya teknik relaksasi autogenik mengalami penurunan sebesar 80%.

Relaksasi autogenik ini menciptakan kehangatan yang menghasilkan vasodilatasi arteri perifer, dan sensasi berat yang menyebabkan hilangnya ketegangan otot pada tubuh. Selain itu juga adanya perubahan gelombang otak secara cepat dari aktif ke pasif walau dalam waktu yang singkat dalam beberapa minggu (Sadigh, 2012). Tujuan dari relaksasi autogenik ini ialah menjaga keseimbangan saraf simpatik dan para simpatik dalam sistem saraf otonom di hipotalamus, yang dapat membantu individu mengekspresikan emosinya dengan tepat dan informasi yang diperoleh individu dapat diproses lebih kreatif (snyder & Lindquist, 2010).

Menurut Oberg (2009) dalam Tiana (2014), terapi autogenik membantu tubuh untuk mengirim perintah lewat autosugesti untuk rileks dan pada akhirnya dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Tubuh akan merasakan sebuah kehangatan merupakan efek dari arteri perifer yang mengalami vasodilatasi sedangkan ketegangan otot tubuh yang mengalami penurunan akan mengakibatkan munculnya sensasi ringan. Perubahan yang terjadi pada saat terapi berlangsung ataupun setelah terapi akan mempengaruhi saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang muncul dari terapi ini akan mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis.

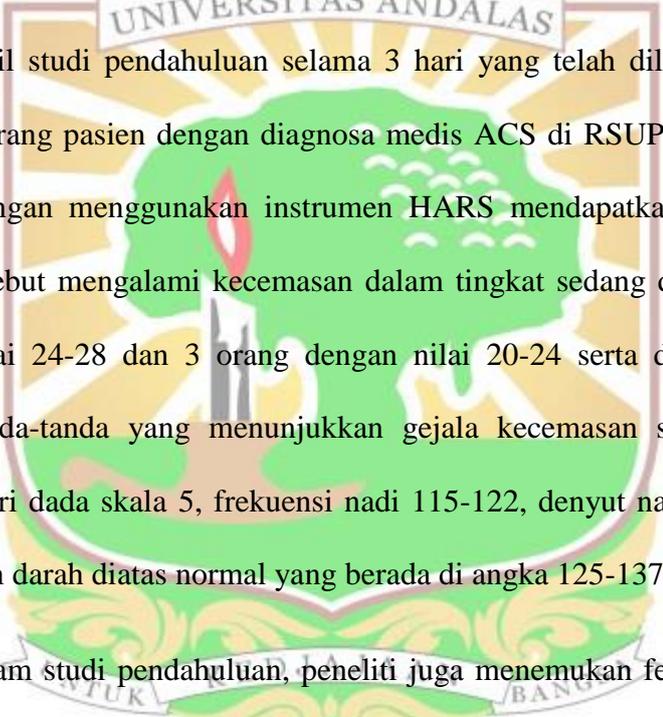
Relaksasi autogenik ini dapat menghambat kerja dari sistem saraf simpatis yang mengakibatkan hormon yang berlebihan (serotonin dan norepinefrin) akan berkurang dan kembali ke titik seimbang dan meregulasikan sistem limbik (GABA/ Gamma Amino Butiric Acid) untuk

menghasilkan hormon benzodiazepine yang berfungsi untuk mengatasi kecemasan yang dialami. Melalui proses ini reaksi fisiologis orang yang sedang mengalami ketegangan akan mereda, seperti detak jantung yang awalnya cepat, melambat dan mulai kembali normal, nafas teratur, aliran darah kembali normal. Begitu pula kondisi psikologisnya, tubuh dan pikiran menjadi lebih baik (Towsend, 2011; Fitriani dan Alsa, 2015).

Terapi relaksasi autogenik ini telah banyak dilakukan sebelumnya. Hasil penelitian terdahulu tentang efektivitas relaksasi autogenik terhadap kecemasan pada pasien diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi menunjukkan bahwa nilai rata-rata sebelum dilakukannya relaksasi autogenik ialah 4,73 sedangkan nilai rata – rata setelah dilakukannya relaksasi autogenik ialah sebesar 2,80 dengan perbedaan rata rata sebesar 1,93 dimana hasil ini menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan yang signifikan setelah dilakukannya terapi relaksasi autogenik yang artinya adanya efektifitas dari relaksasi autogenik terhadap penurunan kecemasan pada pasien (Nurhayati et al., 2016)

Terapi relaksasi autogenik pernah dilakukan terhadap kecemasan pada pasien dengan Unstable Angina Pectoris (UAP) mendapatkan hasil rata rata 5,390 dan didapatkan hasil adanya pengaruh signifikan dari terapi relaksasi autogenik terhadap kecemasan pasien dengan UAP (Trisiladewi, 2021). - Penelitian yang dilakukan oleh Lutfi et al (2019) tentang pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap kecemasan pasien di ruang ICU menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dalam penurunan kecemasan sebelum dan sesudah

diberikan terapi relaksasi autogenik pada pasien di ICU dengan rata-rata kecemasan pasien sebelum diberikan terapi ialah 43,55 dan rata rata kecemasan pasien setelah dilakukan terapi relaksasi autogenik ialah 36,67. Hasil penelitian ini diperkuat dengan adanya penelitian lain yang juga mengatakan bahwa adanya perbedaan tekanan darah sistolik dan tingkat kecemasan antara sebelum dan setelah dilakukannya terapi relaksasi autogenik pada pasien dengan riwayat hipertensi (Ekarini et al., 2018).



Hasil studi pendahuluan selama 3 hari yang telah dilakukan peneliti kepada 8 orang pasien dengan diagnosa medis ACS di RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan menggunakan instrumen HARS mendapatkan hasil bahwa, pasien tersebut mengalami kecemasan dalam tingkat sedang dimana 5 orang dengan nilai 24-28 dan 3 orang dengan nilai 20-24 serta ditandai dengan adanya tanda-tanda yang menunjukkan gejala kecemasan seperti keringat dingin, nyeri dada skala 5, frekuensi nadi 115-122, denyut nadi terasa keras, dan tekanan darah diatas normal yang berada di angka 125-137

Dalam studi pendahuluan, peneliti juga menemukan fenomena bahwa responden kurang mengetahui tentang penyakit jantung yang mereka sedang derita, hal ini dapat memicu timbul rasa kecemasan dari diri pasien ACS. Pasien ACS juga tidak mengetahui teknik relaksasi yang bisa menurunkan kecemasan ataupun teknik relaksasi yang dapat menenangkan diri dalam waktu singkat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di atas serta hasil dari berbagai penelitian sebelumnya maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik terhadap Tingkat Kecemasan, Frekuensi Nadi dan Tekanan Darah pada Pasien dengan Acute Coronary Syndrome (ACS) di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2021”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan, frekuensi nadi dan tekanan darah pada pasien dengan acute coronary syndrome (ACS) di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2021

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan, frekuensi nadi dan tekanan darah pada pasien dengan acute coronary syndrome (ACS) di RSUP Dr. M. Djamil Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan hari rawatan.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan pasien ACS sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi autogenik pada kelompok intervensi.

- c. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik pada kelompok intervensi.
- d. Mengetahui frekuensi nadi pasien ACS sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi autogenik pada kelompok intervensi.
- e. Mengetahui perbedaan frekuensi nadi sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi autogenik pada kelompok intervensi.
- f. Mengetahui tekanan darah pasien ACS sebelum dan setelah diberikan terapi autogenik pada kelompok intervensi.
- g. Mengetahui perbedaan tekanan darah sebelum dan setelah diberikan terapi autogenik pada kelompok intervensi.
- h. Mengetahui variabel yang paling berpengaruh pada kelompok intervensi
- i. Mengetahui besar perbedaan hasil pengukuran antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan untuk diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Keperawatan sebagai suatu profesi harus mampu mengembangkan praktik keperawatan berupa terapi autogenik sebagai terapi komplementer. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya sumber literatur keperawatan terkait pengobatan non invasif dan non obat untuk mengatasi kecemasan pada pasien ACS.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi terkait pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan, frekuensi nadi dan tekanan darah sehingga bisa digunakan sebagai pertimbangan dalam pemberian intervensi nonfarmakologi kepada pasien dengan ACS.

Penelitian ini juga bermanfaat bagi ruangan perawatan pasien jantung guna untuk menurunkan kecemasan pasien, dan mengembalikan tekanan darah serta frekuensi nadi ke rentang normal.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan acuan dan masukan terhadap penelitian yang akan dilakukan selanjutnya terkait pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan, frekuensi nadi dan tekanan darah pada pasien dengan ACS. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih dalam lagi pengaruh lain dari terapi relaksasi autogenik pada pasien ACS

