

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan yang paling banyak terjadi di dunia termasuk di Indonesia adalah gagal jantung. *Congestive Heart Failure* adalah suatu kondisi patofisiologi dimana jantung gagal mempertahankan sirkulasi adekuat untuk kebutuhan tubuh walaupun tekanan pengisian sudah cukup (Ongkowijaya & Wantania 2019). Menurut (Smeltzer & Bare 2018) CHF merupakan suatu kondisi dimana jantung tidak mampu memompa darah secara cukup untuk memenuhi nutrisi dan oksigen ke jaringan tubuh yang dibutuhkan baik saat beraktivitas maupun istirahat.

Berdasarkan data penilaian *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020, penyakit kardiovaskular atau gagal jantung menduduki posisi pertama penyebab kematian di dunia dengan merenggut sekitar 17,0 juta jiwa setiap tahunnya. WHO juga menyatakan bahwa asia tenggara memiliki jumlah kasus gagal jantung tertinggi, dengan sekitar 6,7 juta kasus terjadi di negara berkembang. Selain itu, *American Health Assotiation* (AHA) tahun 2019 memperkirakan jumlah penderita gagal jantung diseluruh dunia akan meningkat menjadi sekitar 23,6 juta orang pada tahun 2030. WHO mengatakan bahwa peningkatan kasus gagal jantung disebabkan oleh tingginya jumlah kasus obesitas, merokok, diabetes maupun dislipidemia.

Penderita gagal jantung di Indonesia umumnya berusia lebih muda di bandingkan di eropa dan amerika. Tingginya angka penyakit gagal jantung ini,

dikarenakan pasien yang mengalami kerusakan jantung bersifat akut dan akan berlanjut menjadi gagal jantung kronik. Berdasarkan hasil survei dari Sample Registration Sistem (SRS) tahun 2019, penyakit jantung merupakan penyebab kematian kedua di Indonesia setelah stroke dengan presentase sebesar 12,9%. Di Indonesia, angka kematian akibat gagal jantung terbilang tinggi, yaitu mencapai 25% pada tahun pertama dan 50% pada lima tahun pertama setelah di diagnosis oleh dokter penanggung jawab. Menurut Pusat Jantung Nasional (2016), perkiraan angka kematian pasien gagal jantung yang dirawat di rumah sakit adalah sebesar 6,7% lebih tinggi dibandingkan perkiraan angka kematian pasien gagal jantung yang di rawat di rumah sakit di Kawasan Asia-Pasifik.

Berdasarkan data (Riskesdas 2018) CHF di Indonesia setiap tahunnya semakin bertambah, diperkirakan terdapat sekitar 2.784.064 orang. Angka ini menunjukkan bahwa terdapat kenaikan jumlah kasus sebesar 0,13% dibandingkan tahun 2013. Jumlah kasus CHF terbanyak terdapat di provinsi Jawa Barat yakni sebanyak 186.809 orang, dan kasus yang paling sedikit ditemukan di provinsi Kalimantan Utara yakni sebanyak 2.733 orang.

Di Tasikmalaya angka kejadian penyakit jantung menduduki peringkat ketiga terbanyak dari tujuh penyakit tidak menular. Pada tahun 2018 terdapat 2.948 orang yang menderita penyakit jantung dan pembuluh darah, gagal jantung menjadi penyebab dari 208 kasus tersebut. (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2018). Di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya penyakit CHF menduduki posisi yang tinggi yakni posisi kedua dalam 10 besar penyakit yang

ada di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya (Rekam Medis RSUD Dr. Soekardjo).

Melihat bahwa kejadian CHF merupakan penyebab kematian nomor 1 di dunia maka harus segera dilakukan penanganan guna mengurangi dampak yang ditimbulkan baik itu dampak secara fisik maupun psikologis yang dirasakan. Mayoritas pasien gagal jantung memiliki kekhawatiran yang lebih besar karena takut kehilangan pekerjaan yang dapat berujung pada kesulitan ekonomi, ketakutan yang berlebih atau bahkan kematian (Smeltzer et al., 2010 dalam Febtrina & Malfasari., 2018).

Gagal jantung tidak hanya berdampak pada pasien saja, namun keluarga juga ikut merasakan dampaknya. Pasalnya pasien CHF seringkali mengalami kelelahan dan sesak nafas baik saat beraktivitas maupun saat istirahat. ditambah dengan rehospitalisasi serta tingginya mortalitas yang berkontribusi memperburuk keadaan. Akibatnya, penderita gagal jantung memiliki tingkat ketergantungan yang tinggi sehingga membutuhkan peran dan fungsi keluarga untuk membantu melakukan kegiatan sehari – hari.

Ketergantungan tersebut tentu akan berpengaruh pada keluarga yang mengasuh pasien, sehingga akan berdampak buruk pada status ekonomi keluarga, karena pasien dengan gagal jantung harus menjalani pemeriksaan rutin yang tentunya membutuhkan biaya yang tidak sedikit. Keadaan ini tentunya tidak hanya berdampak pada perekonomian, namun juga berdampak signifikan terhadap cara keluarga menyikapi situasi tersebut. Pasien gagal jantung tentunya akan mengalami dampak psikologi yang signifikan seperti

terjadinya ansietas yang berlebih, depresi, gangguan tidur, maupun sensitifitas berlebih sehingga mengakibatkan penurunan kualitas hidup pasien (Hamzah, 2016 dalam Anggraeni et al., 2022)

Ansietas merupakan salah satu dampak psikologis yang sangat sering terjadi pada pasien gagal jantung. Seperti dalam penelitian (Feoola, et al., 2013) yang menunjukkan bahwa sebanyak 23,4% pasien gagal jantung mengalami ansietas. Ansietas adalah suatu kondisi yang ditandai dengan perasaan emosional individu yang tidak jelas dengan disertai perasaan tidak aman, tidak berdaya, terisolasi ataupun ketidakpastian (Stuart, 2016).

Ada berbagai macam faktor yang dapat menyebabkan ansietas pada pasien gagal jantung, salah satunya adalah sulitnya mempertahankan oksigenasi sehingga membuat pasien merasa gelisah dan cemas karena kesulitan bernafas. Selain itu, kecemasan juga disebabkan oleh besarnya biaya pengobatan, lamanya proses penyembuhan, bahkan adanya kemungkinan kematian (Fitriyani, 2015).

Ansietas yang dialami pasien CHF juga akan berpengaruh pada persepsi tingkat kesehatan. Seperti halnya menurut (De Jong et al., 2011) yang menyatakan bahwa ansietas yang dialami akan menurunkan tingkat kepatuhan dalam mengikuti program pengobatan gagal jantung. Ansietas juga diyakini dapat menurunkan kondisi fisik dari penderitanya (Cully et al., 2010 dalam Febtrina & Malfasari., 2018).

Ansietas yang terjadi pada pasien CHF haruslah segera ditangani agar tidak memperburuk keadaan. Maka dari itu, diperlukan dukungan dari berbagai

pihak baik itu keluarga, pasien maupun perawat. Perawat memiliki kontribusi yang sangat besar karena perawatlah yang mendampingi pasien selama 24 jam, perawat juga harus memberikan dukungan secara psikologis. Ansietas yang terjadi dapat ditangani baik secara farmakologis maupun non farmakologis.

Menurut (Keliat, 2015) Penatalaksanaan terapi non farmakologis yang dapat dilakukan pada pasien ansietas diantaranya adalah terapi relaksasi, hipnosis 5 jari, distraksi serta kegiatan – kegiatan spiritual. Selain itu, penatalaksanaan non farmakologis juga dapat dilakukan dengan beberapa metode lain seperti *message*, hipnotis, aroma terapi, relaksasi, yoga atau bahkan akupuntur. Dapat disimpulkan bahwasanya banyak sekali terapi non farmakologis yang dapat dilakukan pada pasien dengan ansietas.

Dari banyaknya intervensi tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi hipnosis 5 jari dan murrotal Al – Qur'an sangat efektif dan dipercaya dapat menurunkan tingkat ansietas. Hal ini di dukung oleh banyaknya penelitian yang sudah dilakukan oleh para ahli terkait kedua intervensi tersebut. Seperti halnya dalam penelitian (Febtrina & Malfasari 2018) yang menyebutkan bahwa terjadi penurunan kecemasan pada pasien gagal jantung yang diberikan terapi hipnosis 5 jari dibandingkan pasien yang tidak diberikan terapi hipnosis 5 jari.

Menurut Pardede et al tahun 2020, terapi hipnosis 5 jari merupakan salah satu bentuk terapi yang dalam prosesnya menggunakan kekuatan pikiran dengan mengarahkan tubuh untuk menyembuhkan dirinya sendiri, merelaksasikan diri, serta memelihara kesehatan yang pada prosesnya melibatkan berbagai sistem indera, seperti indera penglihatan, pendengaran,

perabaan dan sentuhan. Terapi ini dilakukan harus dalam keadaan yang rileks, dimana pasien akan memusatkan pikirannya pada bayangan atau kenangan yang diciptakan sambil menyentuh 5 jari secara berurutan.

Terapi hypnosis 5 jari memiliki tingkat efektivitas yang tinggi dalam menurunkan ansietas, seperti halnya dalam penelitian yang dilakukan oleh Agnes, et al tahun 2019 dengan menggunakan uji mann whitney, diperoleh $0,02$ ($p < 0,005$) ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi hypnosis 5 jari terhadap tingkat ansietas yang dialami oleh klien gangguan fisik yang dirawat di RSUD Kendal. Artinya terdapat pengaruh yang positif pada responden setelah dilakukan intervensi hypnosis 5 jari, responden merasakan lebih nyaman dan rileks setelah dilakukan intervensi tersebut.

Tidak hanya terapi hypnosis 5 jari yang dapat menurunkan kecemasan, terapi Murotal Al – Qur'an juga dipercaya dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami. Seperti halnya dalam penelitian yang dilakukan oleh Saleh tahun 2018 yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh terapi murottal Al – Qur'an terhadap tingkat ansietas pasien dengan penyakit jantung di ruang Alamanda RSUD Ulin Banjarmasin dengan nilai p Value= ($< 0,05$).

Terapi Murotal Al _ Qur'an memiliki efektivitas yang tinggi karena Al – Qur'an di dominasi oleh gelombang delta yang menandakan bahwa otak sedang dalam keadaan rileks. Stimulan yang muncul dari terapi Al – Qur'an ini sering memunculkan gelombang delta di daerah central maupun frontal baik itu di otak kanan maupun otak kiri Seperti yang diketahui bahwa daerah central

memiliki fungsi sebagai pusat kontrol setiap pergerakan, sedangkan bagian frontal bertanggung jawab mengendalikan emosi dan pusat intelektual.

Oleh karena itu, terapi Al – Qur'an dengan sendirinya akan menimbulkan ketenangan, kenyamanan, dan ketentraman apabila diberikan kepada seseorang yang mengalami ansietas (Lestari, 2015). Terapi Murotal Al – Qur'an mempunyai ritme dan irama yang teratur sehingga akan merangsang keluarnya hormone endorphine pada system pengaturan yang akan memberikan efek relaksasi serta dapat menurunkan kecemasan dan juga stress (Darmadi & Armiyati, 2019). Kedua intervensi tersebut pernah penulis terapkan pada saat praktik lapangan keperawatan jiwa dan didapatkan hasil terdapat penurunan tanda dan gejala ansietas setelah diberikan intervensi hypnosis 5 jari dan terapi murotal Al – Qur'an. Ini menunjukkan bahwa kedua intervensi tersebut sangat berpengaruh terhadap penurunan tingkat ansietas yang dialami.

Sebagai upaya menganalisa dan menilai terjadinya penurunan tanda dan gejala ansietas pada pasien CHF, maka penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah akhir ners dengan judul “Asuhan keperawatan pada pasien *Congestive Heart Failure* yang diberikan terapi hypnosis 5 jari dan Murotal Al – Qur'an terhadap penurunan tingkat ansietas di Ruang Melati 2B RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya.”

1.2 Rumusan Masalah

CHF menjadi salah satu masalah kesehatan yang sangat besar di dunia terutama di Indonesia, sebab angka kejadian CHF setiap tahunnya selalu

mengalami peningkatan. Tingginya angka kejadian ini, menimbulkan dampak yang sangat besar bagi penderitanya, baik itu dampak secara psikologis maupun non psikologis. Salah satu dampak yang sering terjadi pada pasien dengan CHF adalah ansietas. Dampak tersebut tentunya akan sangat berpengaruh terhadap fisik utamanya psikologis seseorang yang mengalaminya. Maka dari itu, penulis dapat merumuskan rumusan masalah sebagai berikut. “Bagaimanakah penerapan pemberian terapi hypnosis 5 jari dan Murotal Al – Qur’an pada pasien gagal jantung terhadap penurunan tanda dan gejala ansietas?”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan gambaran penerapan pemberian terapi hypnosis 5 jari dan Murotal Al – Qur’an pada pasien CHF terhadap penurunan tanda dan gejala ansietas.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan asuhan keperawatan pasien CHF yang dilakukan terapi hypnosis 5 jari dan Murotal Al – Qur’an.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan pemberian terapi hypnosis 5 jari dan Murotal Al-Qur’an pada pasien CHF dengan ansietas.
- c. Menggamburkan respon atau perubahan pada pasien CHF yang dilakukan tindakan pemberian terapi hypnosis 5 jari dan Murotal Al – Qur’an.

- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien CHF dengan ansietas yang dilakukan tindakan pemberian terapi hypnosis 5 jari dan Murotal Al – Qur'an.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi pasien dan keluarga

Sebagai bahan pengetahuan bagi keluarga khususnya pasien mengenai cara mengurangi ansietas yang dapat dilakukan secara mandiri sesuai dengan tingkat kemampuannya untuk mempercepat penyembuhan dan menurunkan tingkat ansietas yang dialami.

1.4.2 Manfaat bagi rumah sakit

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit khususnya perawat bahwa tingkat kecemasan yang dialami seorang pasien harus senantiasa lebih diperhatikan guna tercapainya asuhan keperawatan yang lebih baik yang dapat mempercepat kesembuhan pasien.

1.4.3 Manfaat bagi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi sumber data dan informasi untuk penelitian yang lebih lanjut serta menjadi kerangka pembanding khususnya dalam ilmu keperawatan jiwa mengenai ansietas yang dialami oleh seorang pasien dengan penyakit gagal jantung.

