

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan salah satu masalah kesehatan utama. Penyakit ini menjadi penyebab nomor satu kematian di dunia dengan diperkirakan akan terus meningkat hingga mencapai 23,3 juta pada tahun 2030 (Depkes, 2014). Penyakit Tidak Menular (PTM) penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit jantung. Penyakit jantung adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti penyakit jantung koroner, penyakit gagal jantung atau payah jantung, hipertensi dan stroke (Infodatin, 2014). Pasien jantung banyak yang menjalani rawat inap cukup lama dirumah sakit. Lamanya rawat inap di rumah sakit akan menimbulkan ketidaknyamanan (Douglas 2016). Dampaknya yaitu dampak psikologis (Sulastini, dan Fitria 2016). Dampak psikologis itu seperti emosi, stress, depresi dan ansietas atau kecemasan (Ladwig, Lederbogen, Albus, 2014).

Prevalensi penyakit jantung berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter di Indonesia yaitu 1,5 persen dari total penduduk. Data Riskedas 2018 mengungkapkan 3 provinsi dengan prevalensi penyakit jantung tertinggi yaitu provinsi Kalimantan Utara 2,2 persen, DIY dan Gorontalo 2 persen. Kemudian disusul Sulawesi Tenggara 1,9 persen, Sulawesi Utara 1,8 persen kemudian Aceh 1,6 persen, Sumatra Barat 1,6 persen, DKI Jakarta 1,6 persen Jawa Barat 1,6 persen, Jawa Timur 1,6 persen dan Jawa Tengah 1,6 persen. (Riskedas 2018). Prevalensi gangguan cemas pada penyakit jantung cukup

tinggi yaitu 28 persen sampai dengan 44 persen pada kelompok usia yang lebih muda, sedangkan pada kelompok usia yang lebih tua prevalensinya yaitu 14 persen sampai dengan 24 persen (krisnayanti, 2018). Data pasien penyakit jantung yang dirawat di ruang HCU RSUD dr.Haryoto Lumajang pada tahun 2018 terdapat 54 pasien per tahun, sedangkan pada tahun 2019 terdapat 100 pasien per tahun. Pasien jantung yang dirawat diruang HCU menduduki nomer 4 dari jumlah pasien yang lainnya.

Pasien penyakit jantung banyak yang mengalami kecemasan. Kecemasan tersebut bervariasi dari kecemasan ringan sampai dengan kecemasan berat. Kecemasan yang dialami pasien mempunyai beberapa alasan diantaranya : cemas akibat sesak nafas, cemas akan kondisi penyakitnya, cemas jika penyakitnya tidak bisa sembuh, cemas dan takut akan kematian. Terkadang kecemasan dapat terlihat dalam bentuk lain, seperti sering bertanya tentang penyakitnya dan berulang meskipun pertanyaan sudah dijawab, pasien terlihat gelisah, sulit tidur, dan tidak bergairah saat makan. (Association, 2008). Terlebih mereka (pasien penyakit jantung) yang harus dirawat di ruang HCU, mereka akan mengalami kecemasan yang dapat mempengaruhi proses penyembuhannya. Mereka cemas karena mereka berada ditempat baru dan asing, harus berpisah dengan keluarga yang setiap harinya hanya dibatasi 1 jam untuk bertemu, cemas karena penyakitnya. Cemas melihat dan mendengar bunyi dari alat alat yang canggih, tindakan yang dilakukan oleh perawat dan dokter (McKinley, 2004).

Pernyataan diatas didukung dengan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui obsevasi di ruang HCU RSUD dr.Haryoto Lumajang pada bulan

desember tahun 2019. Dari studi pendahuluan tersebut peneliti menanyakan kepada 5 pasien yang dirawat di ruang HCU, 3 diantaranya mengatakan cemas, dengan ditunjukkan pasien tersebut gelisah, tanda tanda vital tidak stabil, pasien sering menanyakan tentang penyakitnya dan sulit tidur.

Kecemasan yang dirasakan oleh pasien tentunya menjadi perhatian khusus dari tenaga kesehatan. Apabila tidak diatasi maka dapat berdampak pada masalah psikologis yang lebih berat. Sehingga, dalam mengatasi hal ini digunakan terapi *non farmakologi* seperti terapi perilaku dan terapi kognitif (Stuart, 2013). Menurut *National Institute of Mental Health*, penelitian telah membuktikan bahwa kedua terapi tersebut sangat efektif mengurangi kecemasan. Salah satu terapi perilaku yang dapat dilakukan yaitu relaksasi napas dalam dengan ciri pernapasan lambat dan dalam (Association, 2008).

Relaksasi napas dalam merupakan salah satu intervensi mandiri keperawatan yang dapat digunakan untuk mengatasi gejala psikologis pasien. Hal ini penting untuk diajarkan kepada pasien mengingat kondisi yang dihadapi tidak menentu, misalnya mengalami gejala psikologis (Rickard, et.al, 2014). Keperawatan merupakan profesi yang paling dekat dengan klien karena berinteraksi selama 24 jam penuh, di sini peran perawat dalam proses komunikasi serta membangun hubungan yang terapeutik sangat diperlukan. Perawat menggunakan dirinya secara terapeutik dalam membantu klien. Dengan komunikasi dan hubungan terapeutik diharapkan dapat menurunkan kecemasan klien karena klien merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan dan informasi

dalam rangka mencapai tujuan keperawatan yang optimal, sehingga proses penyembuhan akan lebih cepat (Mulyani, et al, 2008).

Perawat sebagai fasilitator dengan klien diharapkan dapat memberikan intervensi mandiri guna menurunkan kecemasan pasien yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik guna mempercepat kesembuhan pasien. Dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk memberikan atau mengajarkan tentang teknik relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik kepada pasien dan keluarga pasien yang mendampingi.

B. Pembatasan Dan Rumusan Masalah.

1. Pembatasan Masalah.

Penelitian ini dibatasi pada pasien jantung tanpa penyulit dengan kondisi sadar dan dibuktikan dengan GCS 456, dan dirawat diruang HCU RSUD dr.Haryoto lumajang.

2. Rumusan Masalah.

Bagaimanakah pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pasien jantung di ruang HCU RSUD dr. Haryoto Lumajang ?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dengan Pendekatan Komunikasi Terapeutik Terhadap Kecemasan Pasien Jantung di ruang HCU RSUD dr. Haryoto Lumajang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan latihan relaksasi napas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik pada kelompok intervensi.
- b. Menganalisis kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan latihan relaksasi napas dalam pada kelompok kontrol.
- c. Menganalisis pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dengan pendekatan komunikasi terapeutik terhadap kecemasan pasien penyakit jantung diruang HCU RSUD dr.Haryoto Lumajang.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Memberikan bukti-bukti empiris bahwa latihan relaksasi napas dalam mampu mengubah skor kecemasan pasien dengan penyakit jantung.

2. Manfaat Praktis

a. Rumah sakit

Meningkatkan pengetahuan dan menjadi pembelajaran bagi tenaga kesehatan tentang manfaat latihan relaksasi napas dalam terhadap perubahan skor kecemasan pasien dengan penyakit jantung.

b. Masyarakat

Menambah wawasan masyarakat serta mampu menerapkan relaksasi napas dalam dengan baik dalam kehidupan sehari-hari. Terlebih saat mengalami gejala psikologis.

c. Peneliti selanjutnya

Memberikan informasi terhadap penelitian selanjutnya tentang latihan relaksasi napas dalam. Selain itu, perlu dilakukan pengembangan penelitian terkait terapi lain yang mampu menurunkan skor kecemasan pasien penyakit jantung.