

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan adalah keadaan emosi yang tidak menyenangkan, melibatkan rasa takut yang subjektif, rasa tidak nyaman pada tubuh, dan gejala fisik (Katona, 2012). Kecemasan sering terjadi pada pasien yang akan dilakukan tindakan kateterisasi jantung. Salah satu indikasi kateterisasi jantung antara lain penyakit jantung koroner (Dakota, 2018). Penyakit jantung koroner (PJK) adalah penyakit dimana pembuluh darah yang menyuplai makanan dan oksigen untuk otot jantung mengalami sumbatan. Adapun salah satu cara mengatasinya adalah dengan segera memberi obat-obatan untuk memperlebar pembuluh darah. Selain itu sumbatan pada pembuluh darah juga dapat diatasi dengan pemasangan cincin logam (*stent*) (Kurniadi dan Nurrahmani, 2015). Kateterisasi jantung adalah tempat melakukan tindakan kateterisasi baik yang bertujuan untuk diagnostik (mencari gangguan struktur dan atau fungsi pada pembuluh darah jantung, pembuluh darah lainnya, dan atau organ lain) dan atau terapeutik (memperbaiki gangguan struktur dan atau fungsi pembuluh darah jantung, pembuluh darah lainnya, dan atau organ lain) (Munawar, 2018).

Hasil observasi di ruang ICCU salah satu permasalahan pasien sebelum tindakan kateterisasi jantung adalah kecemasan. Pasien mengatakan khawatir terhadap prosedur tindakan kateterisasi jantung, jenis bius yang digunakan, prosedur pemasangannya, resiko yang didapat jika pemasangan ring, kekhawatiran pasien ditandai dengan perubahan hemodinamik seperti denyut nadi cepat, gelisah, nyeri dada, rasa tertekan didada, mual, nyeri ulu hati dan bahkan ada pasien yang

menolak untuk tindakan kateterisasi jantung. Kecemasan harus segera ditangani karena kecemasan yang berlebihan (*anxiety disorder*) dapat menimbulkan gejala seperti jantung berdebar, berkeringat (*sweating*), mual - mual atau pusing, peningkatan frekuensi BAB atau diare, sesak nafas, tremor dan kejang (*twitches*), ketegangan otot, sakit kepala (*headaches*), kelelahan, insomnia (Nasir dan Muhith, 2011) sehingga bisa menyebabkan tertundanya tindakan kateterisasi jantung. Tindakan perawat untuk mengatasi kekhawatiran/kecemasan pasien adalah hanya KIE (Komunikasi, Informasi Dan Edukasi) tetapi kecemasan masih belum menurun. Beberapa peneliti membuktikan bahwa terapi dzikir (*Ya Rahman, Ya Rahiim, dan Ya Mujiib*) dapat digunakan untuk manajemen kecemasan. Namun pengaruh terapi dzikir kalimat kafiyyat dan dzikir kalimat hauqolah belum dapat dijelaskan.

Penyakit kardiovaskular masih menjadi ancaman dunia (*global threat*) dan merupakan penyakit yang berperan utama sebagai penyebab kematian nomor satu di seluruh dunia. Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan, lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Diperkirakan bahwa diseluruh dunia, PJK pada tahun 2020 menjadi pembunuh pertama tersering yakni sebesar 36% dari seluruh kematian, angka ini dua kali lebih tinggi dari angka kematian akibat kanker. Di Indonesia dilaporkan PJK (yang dikelompokkan menjadi penyakit sistem sirkulasi) merupakan penyebab utama dan pertama dari seluruh kematian, yakni sebesar 26,4%, angka ini empat kali lebih tinggi dari angka kematian yang disebabkan oleh kanker (6%). Dengan kata lain, lebih kurang satu diantara empat orang yang meninggal di Indonesia adalah akibat PJK (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Pada tahun 2010 jumlahnya

meningkat hingga 3 juta prosedur kateterisasi jantung dilakukan setiap tahunnya. Di Indonesia, khususnya di rumah sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta, telah melakukan tindakan kateterisasi jantung 650 tindakan pada tahun 2006 dan 1125 tindakan pada tahun 2007. Data dari rumah sakit pusat Jantung dan Pembuluh Darah Nasional Harapan Kita, rata-rata hampir sekitar 15-20 pasien dirawat tiap harinya dan sekitar 350-400 yang berobat ke poliklinik. Pasien yang dilakukan pemeriksaan kateterisasi sekitar 25-30 pasien perhari (Sembiring, 2019). Dari data rekam medis di ICCU RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya, pada tahun 2019 sampai dengan tahun 2020 tercatat jumlah pasien yang dilakukan kateterisasi jantung sebanyak 567 pasien dan bulan januari sampai Mei tahun 2021 tercatat jumlah pasien yang dilakukan kateterisasi jantung sebanyak 89 pasien.

Menurut Brunner & Suddarth bahwa kecemasan preoperasi merupakan suatu respons antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupannya itu sendiri (Sembiring, 2019). Kecemasan dapat diekspresikan langsung melalui perubahan fisiologis dan perilaku secara tidak langsung melalui timbulnya gejala atau mekanisme koping dalam upaya mempertahankan diri dan kecemasan. Intensitas dan perilaku akan meningkat sejalan dengan peningkatan kecemasan. Respons fisiologis, perilaku, kognitif dan afektif terhadap kecemasan. Respon fisiologis terhadap kecemasan meliputi *Palpitasi* (jantung berdebar), tekanan darah meningkat, napas cepat, sesak napas, Insomnia, gelisah, kehilangan nafsu makan, mual, nyeri ulu hati, diare, sering berkemih. Respon perilaku, kognitif dan afektif meliputi ketegangan fisik, bicara cepat, kurang koordinasi, menarik diri dari hubungan interpersonal, menghindar,

perhatian terganggu, salah dalam memberikan penilaian, hambatan berpikir, bingung, mimpi buruk, ketakutan, mudah terganggu (Riyadi dan Purwanto, 2013). Di RSUD dr. Mohamad Soewandhie pasien mengeluh cemas dan intervensi untuk mengurangi rasa cemas prekateterisasi jantung belum ada, pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan pasien prekateterisasi jantung belum pernah diteliti di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

Penanganan kecemasan dapat dilakukan secara non farmakologis yaitu dengan menggunakan terapi dzikir. Menurut (Amin dan Alfandi, 2017) bahwa dzikir adalah suatu amalan ucapan atau amal qauliyah melalui bacaan-bacaan tertentu untuk mengingat Allah. Alqur'an menjelaskan dzikir berarti membangkitkan daya ingatan : Dengan mengingat Allah, hati orang - orang yang beriman menjadi tenang. Ketahuilah dengan mengingat Allah, hati menjadi tenang. (Q.S Ar-Ra'd (13):28). Menurut Widyastuti, Hakim, Lilik (2019) bahwa Terapi zikir merupakan upaya perlakuan yang mencakup aktivitas mengingat, menyebut nama, dan keagungan Allah SWT secara berulang, yang disertai kesadaran akan Allah SWT dengan tujuan untuk menyembuhkan keadaan patologis. Dan melakukan penelitian dengan hasil bahwa terapi zikir sebagai intervensi secara efektif mampu menurunkan kecemasan pada lansia. Kamila (2020) bahwa Berbagai ayat Al-Quran juga banyak yang memuat tuntunan bagaimana menghadapi permasalahan hidup tanpa rasa cemas. Salah satunya melalui psikoterapi dzikir. Efek ketenangan yang dimunculkan dari terapi dzikir dapat mengurangi tingkat kecemasan pada diri seseorang. Berdasarkan teori dan fakta maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan pasien prekateterisasi jantung di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan pasien prekateterisasi jantung di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan pasien prekateterisasi jantung di RSUD dr. Mohamad Soewandhie Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kecemasan pasien prekateterisasi jantung sebelum diberikan terapi dzikir pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol
2. Mengidentifikasi kecemasan pasien prekateterisasi jantung setelah diberikan terapi dzikir pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol
3. Menganalisis pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan pasien prekateterisasi jantung

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan pengaruh terapi dzikir terhadap kecemasan pasien prekateterisasi jantung sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah yang berhubungan dengan penanganan kecemasan pasien prekateterisasi jantung di rumah sakit.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Peneliti.

Dapat menambah ilmu pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam melaksanakan penanganan kecemasan.

2. Bagi Rumah Sakit.

Penelitian ini dapat diaplikasikan dirumah sakit untuk menentukan tehnik pendekatan non farmakologis yang sesuai dalam mengurangi kecemasan pada pasien prekateterisasi jantung.

3. Bagi Institusi Pendidikan.

Penulis berharap hasil penelitian dapat menjadi salah satu acuan dalam pengembangan penelitian lebih lanjut.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Penulis berharap dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan ilmu terapi dzikir pada peneliti selanjutnya.