

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan aterosklerotik penyakit kardiovaskular penyakit tersebut bersifat inflamasi, dimana terjadinya suatu gangguan atau kelainan yang terjadi pada organ jantung yang berakibat gangguan fungsional ataupun penyempitan arteri koroner. Penyebab utama penyakit jantung koroner adalah penyempitan progresif pembuluh darah *arteri coroner* (Zulfiani, 2024). Dukungan dari keluarga terdekat pada pasien penyakit jantung merupakan faktor penting untuk mengurangi Ansietas. Adanya perhatian, kasih sayang, motivasi, dan bantuan yang diberikan anggota keluarga pada seseorang akan memberikan rasa tenang dan aman yang dapat membantu pemulihan pasien Friedman et al., dalam (Sianipar et al., 2021).

Menurut WHO penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian di seluruh dunia adalah penyakit jantung, yang mana menyebabkan kematian sekitar 17,9 juta jiwa setiap tahunnya. Lebih dari empat dari lima kematian akibat penyakit kardiovaskuler disebabkan oleh serangan jantung, stroke, dan sepertiga kematian terjadi pada usia dibawah 70 tahun (WHO, 2021). Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mengenai jumlah pasien jantung berdasarkan kelompok usia menyebutkan bahwa kelompok usia 25-34 tahun mendominasi dengan jumlah 140.206 orang. Angka ini sedikit di atas kelompok usia 15-24 tahun yang mencapai 139.891 orang. Di Jawa Timur sendiri prevalensi penyakit tidak menular didominasi penyakit jantung yaitu sebanyak 60.89% (Dinkes Jatim, 2021). Sedangkan di RSUD SLG Kediri menurut data yang diambil dari rekam medis bahwa pasien jantung koroner di tahun 2022 berjumlah 121 penderita, pada tahun 2023 meningkat menjadi 272 penderita, dan pada bulan januari sampai juli 2024

ada 151 penderita (Rekam medic, 2024) sedangkan di Ruang ICVCU sendiri jumlah pasien Jantung koroner rata-rata 21 pasien setiap bulannya. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang ICVCU RSUD SLG Kediri pada bulan juni 2024 didapatkan bahwa terdapat 26 orang, dan setelah dilakukan wawancara kepada 15 pasien, didapatkan 7 dari 15 pasien mengatakan cemas saat masuk ruang ICVCU, mereka merasa gelisah dan takut akan sesuatu yang tidak diharapkan. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada pasien di ruang ICVCU RSUD SLG Kediri bahwa pasien yang datang dengan kasus jantung mengalami Ansietas baik pasien dan keluarganya, kebanyakan dari mereka menyakini kalau penyakit jantung adalah penyakit yang mengancam nyawa dan susah untuk disembuhkan, takut dengan peralatan yang digunakan saat perawatan, ketakutan karena tidak dapat ditunggu keluarga saat berada diruang ICVCU.

Intensive Cardiovascular Care Unit (ICCU/ICVCU) adalah unit mandiri di rumah sakit yang secara khusus memberikan pelayanan intensif kepada pasien-pasien dengan kondisi kardiovaskular akut dan kritis (PERKI, 2019). Keadaan pasien yang terpasang alat-alat seperti ventilator, kateter, monitor ECG atau Electro Cardio Graph, dan alat-alat lainnya yang terpasang pada tubuh pasien merupakan salah satu penyebab ansietas terberat bagi pasien dan keluarga pasien (Saleh, N. A., 2020). Tingginya angka kematian pasien dengan penyakit jantung dan masuknya pasien ke dalam ruangan intensif juga menyebabkan keluarga pasien mengalami berbagai gangguan psikologis termasuk ansietas (Dawood et al., 2018). Menurut Yelizaveta ansietas berdampak pada spektrum penyakit jantung. Orang dengan peningkatan cemas beresiko tinggi terhadap perkembangan penyakit jantung coroner dibandingkan orang yang tidak cemas. Khususnya, khawatir merupakan komponen cemas yang terkait dengan penyakit jantung. Di antara pasien dengan penyakit kardiovaskular akut, populasi pasien tersebut paling

rentan terhadap kejadian jantung katastropik dan komplikasi, beberapa penelitian menemukan bahwa cemas setelah infark miokard memiliki hubungan tersendiri dengan komplikasi pasien jantung yang dirawat inap (Rahmawati et al., 2022). Peningkatan Ansietas pasien akan berakibat, pasien menjadi ketakutan dan akan memperburuk kondisi pasien. Hal ini dikarenakan keluarga sebagai support sistem yang utama dalam mendukung proses kesembuhan dari pasien (Kholifah, 2020). Ansietas pada pasien akan berdampak pada psikologis yaitu berupa merasa tidak tenang, gelisah, dan tidak nyaman. Selanjutnya, dampak keluarga dapat berupa dampak fisik, psikologi, sosial, spiritual serta ekonomi (Widiastuti, Gandini, & Setiani, 2023).

Ansietas dapat terjadi saat pasien masuk rumah sakit, sampai pasien keluar dari rumah sakit (Delewiet al, 2017) hal ini didukung oleh peneliti terdahulu yang dilakukan Ariadi (2018) bahwa sebagian besar pasien dengan PJK mengalami Ansietas dengan tingkat cemas berat yaitu (47,4%). Selain terapi farmakologi dapat diberikan terapi non-farmakologi dalam mengurangi ansietas salah satunya yaitu dukungan dari keluarga atau orang terdekat (Maulida et al., 2022). Bagi pasien yang di rawat di ICVCU dukungan keluarga sangat berharga. Hal ini mampu memotivasi kesembuhan nya, karena keluarga dianggap sebagai *supporting system* yang paling utama pada saat masa pemulihan (Ghufron, M. N., 2020). Berdasarkan hasil penelitian terdahulu dukungan keluarga akan memengaruhi kesehatan secara fisik dan psikologis. Dukungan keluarga pada pasien penyakit jantung coroner terdiri dari dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan pengharapan dan dukungan harga diri yang diberikan sepanjang hidup pasien (Rachmawati et al., 2022). Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam perawatan pasien, dapat membantu menurunkan ansietas pasien, meningkatkan semangat hidup dan komitmen pasien untuk tetap menjalani pengobatan.

Maka dari itu sebagai petugas kesehatan diharapkan memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga dalam mengurangi Ansietas pada pasien Penyakit Jantung Koroner. Berdasarkan fenomena di atas mengenai Ansietas dan dukungan keluarga pada pasien jantung maka peneliti merumuskan untuk meneliti mengenai “Analisis dukungan keluarga dengan tingkat ansietas pasien jantung Koroner diruang ICVCU RSUD SLG Kediri”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dapat dirumuskan masalahnya, yaitu adakah dukungan keluarga dengan tingkat ansietas pasien jantung diruang ICVCU RSUD SLG Kediri ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk Menganalisis Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Ansietas Pasien Jantung Koroner Diruang ICVCU RSUD SLG Kediri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga diruang ICVCU RSUD SLG Kediri.
- b. Mengidentifikasi tingkat ansietas pasien Jantung Koroner diruang ICVCU RSUD SLG Kediri
- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan tingkat ansietas pasien jantung Koroner diruang ICVCU RSUD SLG Kediri.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat dijadikan sumbangan referensi dan pemikiran bagi perkembangan ilmu kesehatan khususnya ansietas pada pasien jantung Koroner.

2. Manfaat Praktis

a. Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan yang berguna bagi perkembangan ilmu pendidikan khususnya pendidikan keperawatan.

b. Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini bisa bermanfaat sebagai salah satu terapi non-farmakologis untuk menurunkan tingkat ansietas pada pasien jantung.

c. Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya, dan menambah literatur tentang ansietas pada pasien jantung.

d. Bagi masyarakat dan orang tua

Di harapkan dapat memberikan informasi tentang tanda atau gejala ansietas pada pasien jantung.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Pengarang dan Judul Penelitian	Metode	Hasil
1	(Gufron et al., 2019) “Pengaruh Pembekalan Kesejahteraan Spiritual Terhadap Tingkat Ansietas Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSD DR. Soebandi Jember”	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif melalui pendekatan cross sectional dengan pendekatan One Grup Pretest Post test design, pengambilan sampel	Tingkat keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU sebelum pembekalan kesejahteraan spiritual tingkat berat sekali 11 (36.7%), berat 10 (33.3%), sedang 4 (13.3%), ringan 7

			menggunakan purposive sampling sebanyak 30	(23.3%) dan normal 4 (13.3%). Sesudah pembekalan kesejahteraan spiritual tingkat Ansietas keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU berat sekali 2 (6.7%), berat 9 (30%), sedang 8 (26.7%), ringan 7 (23.3%), normal 4 (13.3%). Pengukuran dengan teknik uji wilcoxon menunjukkan nilai signifikan 0.000 ($P<0,05$), yang berarti ada perbedaan tingkat Ansietas keluarga pasien antara sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi pembekalan
2	(Refti, 2022) "Pengaruh Bimbingan spiritual Terhadap Tingkat Ansietas Pada Pasien Pre Operasi Mayor Di Ruang Rawat Inap Rumah sakit Al Islam Kota Bandung"	Penelitian ini menggunakan eksperimen semu (quasi eksperimen) dengan pendekatan one grup pre and post-test design, jumlah populasi 71 sampel	Hasil penelitian diketahui 21(29,6%) orang Ansietas ringan, 39(54,9) orang Ansietas sedang dan 11 orang Ansietas berat (15,5%) sebelum diberikan bimbingan spiritual, sedangkan setelah diberikan bimbingan spiritual diketahui 44(62%) orang Ansietas ringan, 26(36,6%) orang sedang dan 1(1,4%) orang Ansietas berat. Hasil uji wilcoxon diperoleh \bar{t} value sebesar $0,000 < 0,05$, berarti ada pengaruh bimbingan spiritual terhadap tingkat Ansietas pasien pre operasi Mayor di Ruang Rawat Inap RSAI Kota Bandung.	

Yuni Dwi Hastuti, 2019. Ansietas pasien dengan penyakit jantung koroner paska percutaneous coronary intervention

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 78,8% responden adalah laki-laki, 52,5% berusia 56-65 tahun, 52,5% bekerja, 93,8% menikah, 42,5% berpendidikan sekolah menengah, 71,2% berpenghasilan 1,1-3 juta, 83,8% tidak pernah menjalani PCI dan 72,5% responden berada dalam tingkat Ansietas sedang.