

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Didalam tubuh manusia jantung memiliki peranan yang fundamental pada kehidupan manusia dan cukup berbahaya jika menjadi penyakit jantung yang dapat menyebabkan banyak kematian (Nugroho, 2018). Kegagalan sistem kardiovaskuler atau biasa dikenal sebagai gagal jantung merupakan sakit yang secara medis digambarkan dengan jantung yang tidak bisa melakukan pemompaan darah yang cukup menuju ke semua bagian tubuh yang mengakibatkan adanya kurang pada oksigen yang membuat nutrisi menjadi tidak baik. Terdapat 2 jenis pada penyakit ini yakni gagal jantung kiri serta kanan(Mahananto & Djunaidy, 2017).

CHF merupakan penyakit gagal jantung kongestif yang ditandai dengan ketidakmampuan untuk memompa darah keseluruhan jaringan untuk membuat curah jantung yang dipakai dalam pemenuhan kebutuhan tubuh. (Asmoro, 2017). Smeltzer & Bare menyatakan adanya penyakit ini menimbulkan beberapa tanda klinis seperti; dyspnea, ortopnea, dan lain sebagainya, serta melahirkan adanya edema paru, asites, dan lain sebagainya termasuk adanya berat yang tambah berat sekaligus bisa menimbulkan munculnya syok kardiogenik. timbulnya indikasi tersebut berakitan dengan adanya bendungan cairan pada system sirkulasi darah. (Khasanah & Yudono, 2019).

Berdasarkan data yang didapatkan dari World Health Organization (WHO) tahun 2016 membuktikan bahwa pada tahun 2015 terdapat 23 juta

atau sekitar 54% dari keseluruhan korban jiwa yang dikarenakan oleh CHF. Amerika Serikat melakukan penelitian yang mengungkapkan bahwa akibat dari perkembangan CHF yakni 20% pada usia lebih dari 40 tahun yang terdapat lebih dari 650 ribu kasus yang baru berkaitan dengan CHF pada waktu terakhir. CHF ini akan terus meningkat bila adanya penambahan umur yang kemudian menjadi alasan peningkatan korban jiwa pada CHF dengan presentase 50% pada 5 tahun akhir (Risprawati, 2019).

Hasil riset yang dilakukan kesehatan dasar Kemenkes menunjukkan bahwasakit jantung didasari pada diagnosis dokter di Indonesia sebesar 1,5% dari angka penduduk. Data yang dihimpun riskesda dijelaskan terdapat 3 daerah yang memiliki sakit jantung paling banyak yaitu 2,2% di Kalimantan Utara, 2% di DIY, serta 2% dari Gorontalo. Selain daerah tersebut, daerah lain yang memiliki proporsi yang besar ada pada 8 provinsi lainnya (Kemenkes RI, 2018). Peningkatan pada penyakit ini disebabkan adanya berbagai masalah kronis hingga persoalan sosial ekonomi (Nirmalasari, 2017).

Berdasarkan data rekam medik di RSUD AW selama 3 bulan terakhir yaitu bulan Agustus, September, Oktober tahun 2021 diperoleh dari data penyakit terbesar adalah *Congestive Heart failure* (CHF) yang menempati urutan pertama diikuti dengan ACS, CAD *miokard infark* (OMI), Non STEMI, UAP, *Syok Kardiogenik*. Dari data pada tahun 2019 mengungkapkan bahwa klien yang diduga CHF sebanyak 70 orang dan 10 orang meninggal selama kurang dari 48 jam.

Akibat yang dialami klien gagal jantung kongestif atau *Congestive Heart Failure* (CHF) yaitu dipengaruhi oleh kelelahan dan dysnea, yang

mempengaruhi kualitas hidupnya (Akhmad, 2018). Selain itu, jika ketidaknyamanan pada pasien gagal jantung kongestif (CHF) tidak cepat diatasi, dapat menyebabkan kecemasan atau kegelisahan, imobilisasi, menghindari, penurunan rentang tentang perhatian, stress dan ketegangan yang akan menyebabkan reaksi jasmani dan rohani (Pratyntya, 2014). Penderita yang memiliki tanda serta gejala klinis pada CHF mempunyai persoalan perawat aktual serta dampak dari implikasi pada kebutuhan dasar pada manusia misalnya turunnya curah jantung, adanya gangguan bertukarnya gas, dan lain sebagainya (Aspani, 2016).

Menurut APA dalam Muyasaroh et al. (2020), kecemasan adalah kondisi emosional yang timbul ketika seseorang stres dan ditandai dengan perasaan tegang, pikiran yang membuat orang tersebut merasa cemas, dan reaksi tubuh (hati tidak tenang, tekanan darah naik, dan sebagainya). Rasa takut serta adanya rasa khawatir yang tidak berdasar menyebabkan lahirnya rasa cemas. Hal ini tentu akan mempengaruhi diri pada lingkungannya misalnya adalah gampang tersinggung, mudah emosi, dan lain sebagainya (Jarnawi 2020). Menurut Blackburn & Davidson dalam (Ifdil and Anissa 2016), mengemukakan variabel yang menyebabkan kecemasan, misalnya wawasan individu tentang keadaan yang sedang dirasakan, apakah dalam keadaan berbahaya atau tidak, serta wawasan tentang kemampuan seseorang dalam mengatur diri sendiri, seperti kondisi emosional dan konsentrasi kepermasalahannya.

Beberapa intervensi psikologis yang digunakan untuk mengurangi kecemasan pada individu dengan penyakit jantung yaitu Penerapan Terapi

Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Jantung, terapi berbasis *Mindfulness* (Gotink, Chu, Busschbach, Benson, Fricchione, & Hunink, 2015). Program *Mindfulness* bertujuan mengurangi stres dengan mengubah proses kognisi dan afeksi sehingga berdampak pada kontrol emosi, sensoris fisik, dan keyakinan diri individu (Kabat_Zinn, 2016).

Mindfulness diartikan sebagai suatu yang secara alami dilakukan, oleh karenanya sangat baik bila hal tersebut dilakukan sehari-hari. Meditasi pada *mindfulness* bukan merupakan teknik dalam relaksasi maupun terapi pada perbaikan mood, namun condong pada aspek strategi terpusatnya perhatian untuk melakukan penanganan persoalan kognitif serta menghidupkan kembali *mind power* dalam mengurangi rasa stres emosional (Dalen, et, al, 2010).

Berdasarkan riset yang dilakukan oleh Peneliti Gumi (2019) dilihat dari perbandingan skor kecemasan subjek sebelum dan sesudah program menunjukkan degradasi skor serta berubahnya nilai cemas dalam subjek. Hasil yang ditunjukkan pada uji hipotesis menunjukkan ditolaknya hipotesis dalam penelitian. Program pada psikoterapi yang tersusun dengan basis *mindfulness* serta relaksasi yang tidak terbukti dalam degradasi rasa cemas dalam pasien penyakit jantung ($Z = -1,604, p > 0,05$). Walaupun begitu hasil pada analisis deskriptif serta komparasi skor rerata kelompok menunjukkan adanya penurunan rasa cemas, yang kemudian menunjukkan adanya hasil yang tidak signifikan dalam turunnya rasa cemas.

Berdasarkan hasil riset Supriadi dan Rudhiati (2014) menjelaskan ada signifikansi relasi pada reaksi akseptasi dengan penyakit maupun rasa cemas yang dialami oleh pasien. Dengan demikian membuktikan bahwa ini penting

bagi pasien untuk menerima situasi dirinya saat ini. Salah satu perawatan psikologis yang dapat membantu orang lebih menerima dirinya sendiri disebut terapi berbasis *mindfulness* (Baer,2006). Dari hasil riset Merkes (2010) mengungkapkan bahwa terapi *mindfulness* efektif dalam menurunkan kecemasan pada penyakit yang kronis dan itu adalah penyakit jantung. Akseptasi serta pikiran yang terbuka merupakan keterbukaan serta pembiaran maupun pemberian ruang yang ada pada diri dalam merasakan hal yang tidak menyenangkan (Soo, Tate, & Lane-Brown, 2011).

Bila orang telah mengerti berkaitan dengan *mindfulness* yang baik maka iapun bisa mengetahui kapan saja dirinya akan merasakan rasa cemas. Rasa sadar tersebut bisa mendorongnya untuk bereaksi dalam situasi serta dalam mengurangi hilangnya kendali pada saat keadaan cemas (AIDS Conference, 2020).

Didasari pada argumentasi diatas maka penulis memiliki ketertarikan tentang *Mindfulness* dengan judul “Analisa Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Dengan *Mindfulness* Terhadap kecemasan di Ruang (ICCU) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang akan dijawab dalam permasalahan ini adalah apakah “Analisa Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Dengan *Mindfulness* Terhadap kecemasan di Ruang (ICCU) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda?”.

C. Tujuan Penulisan

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan laporan ini meliputi :

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan ini yakni Analisa Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Dengan Intervensi Inovasi *Mindfulness* Terhadap Kecemasan di Ruang (ICCU) RSUD AW Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa kasus kelolaan pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) terhadap Kecemasan di Ruang ICCU.
- b. Menganalisis inovasi intervensi *Mindfulness* terhadap Kecemasan padapatient *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang ICCU.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Pertimbangan dalam pengaplikasian intervensi *Mindfulness* untuk menurunkan kecemasan secara perlahan.

2. Bagi Pendidikan

Sebagai referensi tambahan mengenai *complementer therapy alternatif* dalam penurunan rasa cemas.

3. Bagi Profesi

Bisa menyumbangkan wawasan untuk menjadi rekomendasi dalam melakukan pekerjaanyang profesional.

4. Manfaat Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan serta pengetahuan CHF yang berpengaruh sertametode penanganan komplementer.