

BAB I

PENDAHULUAN

A Latar Belakang

Coronary Artery Disease (SKA) atau lebih dikenal Sindrome Koroner Akut (SKA) merupakan suatu gangguan fungsi jantung yang disebabkan karena adanya penyempitan dan tersumbatnya pembuluh darah jantung. Kondisi ini dapat mengakibatkan perubahan pada berbagai aspek, baik fisik, psikologis, maupun sosial yang berakibat pada penurunan kapasitas fungsional jantung dan kenyamanan (Mutarobin, 2019). Secara klinis, tanda dan gejala penyakit jantung koroner antara lain nyeri atau rasa tidak nyaman, tertekan, terhimpit, atau kesemutan pada dada, substernal, dada kiri, atau perut bagian atas yang menjalar hingga ke leher, bahu kiri, tangan kiri, dan punggung; disertai nyeri seperti rasa terbakar, keringat dingin, mual, muntah, pusing, lemas, bahkan pingsan (Dwiputra, 2018)

Penyakit jantung dan pembuluh darah tetap menjadi ancaman global, membunuh paling banyak orang di dunia (Sumiarty & Fitriyaningsih, 2020). Sindrome Koroner Akut (SKA) masih menjadi penyebab kematian utama bagi orang di seluruh dunia, termasuk orang di Indonesia. Perkembangan penyakit ini pada manusia dipengaruhi oleh berbagai faktor resiko kardiovaskular, mulai dari faktor resiko tradisional hingga faktor resiko lain yang dapat memperburuk resiko penyakit kardiovaskular. Paparan terus-menerus terhadap kombinasi faktor-faktor ini menyebabkan perkembangan aterosklerosis, yang bermanifestasi sebagai SKA. Kejadian SKA antara lain angina pektoris, infark miokard, gagal jantung, dan penyakit serebrovaskular (PERKI, 2022)

Aterosklerosis adalah penyakit yang dimulai sejak dini, berkembang tanpa gejala, dan mempersempit arteri koroner dengan atau tanpa komplikasi. Pengerasan dinding pembuluh darah, atau aterosklerosis, terjadi ketika lemak, kolesterol, dan

produk limbah seluler lainnya, termasuk lipoprotein, protein, dan zat turunan lemak, menumpuk di dinding pembuluh darah dan di arteri internal organ. Aterosklerosis adalah plak yang terbentuk di arteri koroner dan pembuluh darah utama jantung akibat proses yang berlangsung lama. Proses ini awalnya tidak menimbulkan gejala klinis, sehingga pasien PCI biasanya tidak merasakan apa yang terjadi pada dinding pembuluh darahnya (Haryanto, 2018).

Proses ini berlanjut dengan penebalan serat otot dan endotel dinding arteri kecil dan arteriol. Hal ini dapat menyebabkan penyumbatan pada arteri, dan berkurangnya pasokan oksigen membuat otot jantung sulit berkontraksi, sehingga berpotensi menyebabkan kerusakan dan nekrosis pada otot jantung. (Smeltzer & Bare, 2013)

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2015 menunjukkan bahwa 70% kematian di dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular (39,5 Juta dari 56,4 juta kematian). Dari seluruh kematian akibat penyakit tidak menular (PTM) tersebut, 45% disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah, yaitu sebanyak 17,7 juta kematian (Sinaga et al., 2022)

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah semakin meningkat setiap tahunnya setidaknya 15 dari 1.000 orang atau sekitar 2.784.064 orang di Indonesia mengidap penyakit jantung. (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Data Riskesdas 2018 juga melaporkan bahwa Prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia mencapai 1,5%, dan Jawa Tengah dengan prevalensi (1,6%). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi penyakit jantung Jawa Tengah masih diatas rata-rata nasional. (Margarini, 2021). Berdasarkan data dari Rekam Medik RSUD Islam Klaten, didapatkan angka kejadian penyakit jantung pada tahun 2022 adalah 524 pasien

Penyakit jantung koroner dapat dideteksi dengan melakukan tes diagnostik non-invasif atau tes invasif. Tes invasif yang layak adalah kateterisasi jantung

(Masriani, 2020). Kateterisasi jantung dilakukan untuk mengurangi risiko kematian akibat penyempitan pembuluh darah. Kateterisasi jantung adalah intervensi hemodinamik dan teknik diagnostik yang paling banyak digunakan di seluruh dunia (Sinaga et al., 2022)

PCI (*Percutaneous Coronary Intervention*) atau disebut juga *coronary angioplasty* atau angioplasti koroner merupakan salah satu pengobatan yang dapat dilakukan untuk menyelamatkan pasien SKA. PCI adalah prosedur non-bedah di mana balon atau stent dimasukkan melalui arteri radial, brakialis, femoralis, atau ulnaris dan kateter digunakan untuk melebarkan atau memperluas arteri koroner yang menyempit. Perawatan arteri koroner yang dikateterisasi dapat berupa pemasangan kateter balon, atrektomi, atau pemasangan stent (cincin) intrakoroner (Haryanto, 2018)

Pasien yang akan menjalani kateterisasi jantung sering mengalami kecemasan karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang persiapan sebelum prosedur, prosedur itu sendiri, dan perawatan setelah kateterisasi jantung. Pasien mengalami kebingungan dan ketakutan karena tidak memahami prosedur dan takut akan rasa sakit yang mungkin timbul. Selain itu, kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, di mana pasien dengan pengetahuan yang kurang cenderung tidak tahu dan tidak paham mengenai tindakan kateterisasi jantung, sehingga menimbulkan kecemasan yang tidak teratasi. Oleh karena itu, edukasi kesehatan dan informasi yang adekuat tentang prosedur, persiapan, dan perawatan kateterisasi jantung dapat membantu mengurangi kecemasan pada pasien sebelum dan setelah tindakan tersebut (Sinaga et al., 2022)

Menurut (Siregar et al., 2021), sebelum menjalani prosedur PCI, kecemasan merupakan gangguan alam perasaan (afektif) yang dirasakan oleh pasien yang akan menjalani prosedur tersebut. Tetapi hal ini dapat dikelola agar kondisi pasien lebih tenang, lebih stabil emosinya, lebih positif dalam berpikir serta memiliki optimisme dan harapan akan kesehatan maupun kesembuhan. Menurut (Corey & Koswara,

2013) kecemasan adalah suatu kondisi yang menegangkan yang mendorong seseorang untuk berbuat sesuatu. Fungsinya adalah memperingatkan adanya ancaman bahaya, yakni sinyal bagi ego yang akan terus meningkat jika tindakan-tindakan yang tidak layak untuk mengatasi ancaman bahaya itu yang tidak diambil. Jika tidak bisa mengendalikan kecemasan melalui cara-cara yang masuk akal dan langsung, maka ego akan mengandalkan cara-cara yang tidak masuk akal, yakni tingkah laku yang berada pada pertahanan ego.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien yang menjalani kateterisasi jantung (prakateterisasi) antara lain rasa takut dan tidak nyaman sebagai reaksi fisiologis dan psikologis tubuh, perubahan tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, dan pernapasan (Rosfiati et al., 2015). Kecemasan merespon sistem kardiovaskular dan dapat menyebabkan gangguan hemodinamik seperti jantung berdebar, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut nadi, dan sinkop. Keadaan hemodinamik yang tidak stabil akibat rasa cemas tentu akan mengganggu kelancaran proses PCI yang dilakukan (Isnadiya et al., 2018)

Sangat berbahaya bila tubuh mengalami peningkatan denyut nadi, karena detak jantung yang tinggi dan tekanan darah yang tinggi akan membebani sistem kardiovaskular, meningkatkan kebutuhan oksigen dan kerja jantung, sehingga meningkatkan risiko komplikasi. (Masriani, 2020). Selain itu, reaksi psikologis pasien seperti kecemasan, ketakutan, ketegangan, bahkan depresi dapat menyebabkan penundaan kateterisasi jantung (Rosfiati et al., 2015). Kecemasan pasien disebabkan antara lain ketakutan pasien akan kematian, masalah atau komplikasi yang akan terjadi, serta kurangnya pengetahuan tentang ruangan laboratorium kateterisasi. Selain itu, pasien takut akan perubahan gaya hidup setelah tindakan, yang juga merupakan ketakutan terbesar bagi pasien (Moradi & Hajbaghery, 2015). Kecemasan muncul karena lingkungan yang asing serta isolasi dari keluarga dan stres ketika bertemu dengan tenaga medis (Ziyaeifard et al., 2017).

Kecemasan harus diatasi pada pasien pra kateterisasi jantung PCI (*Percutaneous Coronary Intervention*) karena beberapa alasan, antara lain karena kecemasan dapat mempengaruhi risiko tindakan, seperti risiko infeksi, risiko terjadinya komplikasi, dan risiko terjadinya tahap kecemasan yang lebih tinggi saat tindakan. Kecemasan dapat mempengaruhi hasil tindakan, seperti efektivitas tindakan, kemungkinan sukses tindakan, dan kemungkinan terjadinya komplikasi. Sehingga mengatasi kecemasan dengan edukasi tentang prosedur PCI adalah penting untuk memperbaiki keseimbangan emosi pasien dan memperoleh hasil positif dari tindakan PCI (Susanti & Irawati, 2018)

Edukasi merupakan upaya untuk mengatasi kecemasan pasien agar tindakan kateterisasi jantung bisa berjalan lancar. Berdasarkan penelitian Delewi, pemberian informasi sebelum prosedur kateterisasi membantu mengurangi tingkat kecemasan pasien (Delewi et al., 2017) Pendidikan kesehatan merupakan kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap praktik baik individu, kelompok ataupun masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

Pendidikan kesehatan yang disampaikan dapat berupa pengetahuan dasar yang harus diketahui pasien tentang prosedur yang dilakukan, indikasi, kontraindikasi, prosedur, komplikasi, dan persiapan sebelum masuk (Manda & Baradhi, 2023). Dalam penelitian yang dilakukan (Listiana, 2019) terhadap pasien SKA di laboratorium kateter RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Dari 70 responden SKA yang dijadwalkan menjalani kateterisasi jantung, menemukan 12,9% memiliki tingkat kecemasan berat. Pemberian edukasi memiliki pengaruh terhadap pasien dengan pre dan post prosedur kateterisasi jantung (Sinaga et al., 2022)

Banyak media yang dapat digunakan untuk membantu memberikan edukasi, agar tujuan edukasi tercapai. Salah satu bentuk media yang sering digunakan adalah *booklet*. *Booklet* merupakan media komunikasi massa yang dimaksudkan untuk menyampaikan pesan promotif, anjuran dan larangan kepada masyarakat, dan

diterbitkan dalam bentuk cetak. *Booklet* merupakan media penyampaian pesan kesehatan dalam bentuk buku dengan menggunakan teks dan gambar. *Booklet* merupakan media efektif pendidikan dan informasi. Informasi dalam format *booklet* sangat menarik karena singkat, berisi informasi lengkap, dan dapat dibacakan kembali kepada pasien ketika teridentifikasi suatu masalah kesehatan. Tujuan akhir dari *booklet* ini adalah agar masyarakat dapat memahami dan mematuhi pesan-pesan yang terkandung dalam media komunikasi massa (Sukariaji et al., 2018).

Leaflet efektif untuk pasien yang akan menjalani PCI karena dapat membantu pasien untuk memahami informasi secara efektif dan memperoleh kemampuan untuk memahami dan mengambil keputusan yang tepat dalam mengatasi masalah kesehatannya. Hal ini karena leaflet memiliki format yang sederhana dan mudah dipahami, yang memungkinkan pasien untuk memahami informasi dengan cepat dan efektif. Leaflet memiliki konten yang terstruktur, yang memungkinkan pasien untuk memahami informasi secara sistematis dan terorganisir. Leaflet menggunakan gambar dan ilustrasi yang membantu pasien untuk memahami informasi secara visual. Leaflet tersedia dalam bahasa yang umum, yang memungkinkan pasien dari berbagai background bahasa untuk memahami informasi (Jaji, 2020)

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Islam Klaten didapatkan data ada 319 pasien yang menjalani tindakan PCI dalam rentang waktu bulan Januari sampai Oktober 2023. Setelah mewawancarai 15 pasien, ditemukan bahwa sebelum kateterisasi jantung, 13 dari 15 pasien menyatakan merasa cemas mengenai tindakan yang akan dilakukan. Pasien cemas dan takut akan terjadi sesuatu yang tidak mereka duga setelah dilakukan tindakan PCI. Hal ini ditandai dengan pasien gelisah, sulit berkonsentrasi dan sering bertanya tentang bagaimana prosedur tindakan. Kecemasan yang dirasakan pasien akan berpengaruh terhadap keberhasilan tindakan. Hasil wawancara dengan perawat, perawat memberikan

edukasi sebatas pengertian PCI dan kondisi yang mengharuskan tindakan dilaksanakan. Sementara untuk bagaimana tindakan dan perawatan setelah PCI perawat belum menjelaskan dengan rinci dalam memberikan edukasi perawat belum menggunakan media edukasi.

Atas dasar hal tersebut mendorong peneliti untuk menganalisis pengaruh edukasi tentang prosedur tindakan terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)* di Ruang IGD RSUD Islam Klaten

B Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan di atas, kurangnya pengetahuan yang dimiliki pasien, membuat kecenderungan bahwa tindakan PCI membuat pasien menjadi stress dan mengalami kecemasan. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah pengaruh edukasi tentang prosedur tindakan terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan PCI (*Percutaneous Coronary Intervention*) di RSUD Islam Klaten. Maka rumusan masalah yang harus dijawab peneliti adalah **“bagaimana pengaruh edukasi tentang prosedur tindakan terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan dilakukan *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)* di Ruang IGD RSUD Islam Klaten?”**

C. Tujuan Umum dan Tujuan Khusus Penelitian

1. Tujuan Umum:

Meneliti pengaruh edukasi tentang prosedur tindakan terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan PCI (*Percutaneous Coronary Intervention*) di RSUD Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus:

- a. Diketahui karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita penyakit jantung coroner pasien PCI di RSUD Islam Klaten.

- b. Mengidentifikasi perbedaan tingkat kecemasan antara pasien sebelum dan sesudah dilakuan edukasi tentang prosedur tindakan PCI di RSUD Islam Klaten.
- c. Menganalisis pengaruh edukasi tentang prosedur tindakan PCI terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum menjalani tindakan PCI di RSUD Islam Klaten

D. Manfaat Penelitian.

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam mengenai tingkat kecemasan pasien sebelum prosedur PCI, Dengan memahami kecemasan pasien, rumah sakit dapat mengembangkan strategi pelayanan yang lebih baik, termasuk pendekatan komunikasi dan dukungan psikologis yang lebih efektif

2. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, profesi keperawatan mampu meningkatkan perannya sebagai edukator kepada pasien dan mampu memberikan informasi yang teapt kepada pasien yang akan menjalani prosedur PCI agar mampu menurunkan tingkat kecemasannya.

3. Bagi Masyarakat/pasien

Masyarakat mampu meningkatkan pengetahuan dengan aktif mengikuti edukasi yang dilakukan oleh perawat maupun dokter sehubungan dengan pelaksanaan PCI pasien dengan gangguan kardiovaskuler.

4. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan referensi bacaan kepada mahasiswa khususnya mata ajar keperawatan medikal bedah dan dapat memberikan masukan dan wawasan serta menjadi landasan bagi penelitian selanjutnya.

5. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar penelitian lebih lanjut di bidang yang sama atau terkait. Peneliti lain dapat menggunakan metodologi dan hasil penelitian ini untuk mengembangkan penelitian yang lebih spesifik atau komprehensif. Juga dapat dijadikan sebagai referensi peneliti selanjutnya dengan ruang lingkup yang sama ataupun merubah variabel atau tempat penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Judul dan tahun Penelitian	Jenis dan Desain Penelitian	Sampel dan Populasi	Variabel	Hasil	Perbedaan Penelitian
(Prabandari et al., 2022) Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Pasien Pre-Kateterisasi Jantung Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta	Jenis Deskriptif, Korelatif: Desain Penelitian Cross-Sectional Survey	Populasi 25 pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) yang menjalani kateterisasi jantung dari Desember 2020 hingga Maret 2021 di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Metode sampling yang digunakan : accidental-purposive sampling.	Variabel Bebas: Jenis kelamin Pengetahuan tentang prosedur kateterisasi Variabel Terikat: Tingkat kecemasan pasien sebelum kateterisasi jantung	Faktor yang berhubungan dengan kecemasan pasien pre-kateterisasi jantung adalah jenis kelamin dengan p-value=0,017 dan pengetahuan tentang prosedur dengan p-value=0,000 dengan nilai r: -0,716	Variabel bebas: edukasi Jenis penelitian: kuantitatif dengan desain pre experimental pre dan post test. Metode sampling: accidental-purposive sampling. Analisis data: uji Wilcoxon.
(Sinaga et al., 2022) Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Tingkat Kecemasan Tindakan Kateterisasi Jantung di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur	Jenis Penelitian: Quasi Eksperimen Desain Penelitian: Rancangan Pretest-Posttest	Populasi penelitian 26 pasien yang menjalani tindakan kateterisasi jantung di poliklinik kardiovaskuler di Rumah Sakit Omni Pulomas Jakarta Timur Metode : purposive sampling atau convenience sampling.	Variabel bebas edukasi Variabel terikat tingkat kecemasan pasien	tingkat kecemasan pre dan post pada tingkat kecemasan dengan nilai signifikan 0.000 atau <0,05 yang berarti H1 diterima yaitu ada pengaruh edukasi kesehatan terhadap tingkat kecemasan tindakan kateterisasi jantung.	Jenis penelitian: kuantitatif dengan desain pre experimental pre dan post test. Metode sampling: accidental-purposive sampling. Analisis data: uji Wilcoxon.

(Muliantino et al., 2023) Efektivitas Edukasi Pra-Kateterisasi terhadap Pengetahuan Pasien SKA yang akan Menjalani Tindakan Kateterisasi Jantung	Jenis penelitian quasi-experiment without control group Desain penelitian dengan one group pretest-posttest design	Populasi penelitian 41 pasien dengan diagnostik penyakit jantung koroner yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung di Instalasi Pusat Jantung Terpadu RSUP Dr. M. Djamil Teknik sampling menggunakan accidental sampling.	Variabel bebas edukasi pra-kateterisasi yang dilakukan secara langsung. Variabel terikat pengetahuan pasien tentang kateterisasi jantung.	terdapat pengaruh edukasi pra-kateterisasi terhadap pengetahuan pasien yang akan menjalani tindakan kateterisasi jantung ($p < 0,001$).	Jenis penelitian: kuantitatif dengan desain pre experimental pre dan post test. Metode sampling: accidental-purposive sampling. Analisis data: uji Wilcoxon.
---	---	--	--	---	--