

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

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. *World Health Organization* (WHO) menyatakan Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu masalah kesehatan dalam sistem kardiovaskuler dengan jumlah peningkatannya cepat dengan kasus angka kematian sekitar 6,7 juta. Di kawasan Asia termasuk Indonesia, PJK menjadi salah satu penyumbang penyebab angka kematian dengan pravensi sekitar 250 juta jiwa (Ratna Yunita Sari dkk, 2023)

Kematian di Indonesia akibat penyakit Kardiovaskular mencapai 651.481 penduduk per tahun, yang terdiri dari stroke 331.349 kematian, penyakit jantung koroner 245.343 kematian, penyakit jantung hipertensi 50.620 kematian, dan penyakit kardiovaskular lainnya (Sarwo Edi , Ludiana (2021) dalam (Ratna Yunita Sari dkk, 2023)). Berdasarkan hasil Penelitian sebelumnya sekitar 85% pasien yang mengalami penyakit jantung koroner mengalami nyeri dada, dan sekitar 70,1% pasien dengan penyakit jantung koroner yang mengalami nyeri terjadinya perubahan pada status hemodinamika. Penyakit jantung koroner (PJK) penyebab utama kematian dan kesakitan di banyak negara maju, bahkan juga di berbagai negara berkembang (Wahyuniar & Iswarawanti, 2024).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Gunungkidul (2022), Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan angka kejadian yang tinggi (O. I. Maria Mensiana, 2023). Pada tahun 2022, tercatat sebanyak 1.532 kasus PJK yang ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan di Gunungkidul, dengan 287 di antaranya memerlukan perawatan intensif di rumah sakit. Berdasarkan data RSUD Wonosari, penyakit jantung menempati peringkat ketiga dari 10 besar penyakit rawat inap dengan jumlah kasus sebanyak 412 pasien pada tahun 2022. Dari jumlah tersebut, sebanyak 198 pasien berjenis kelamin laki-laki dan 214 pasien berjenis kelamin perempuan. Pada tahun 2023, jumlah pasien penyakit jantung yang

dirawat di RSUD Wonosari mengalami peningkatan menjadi 439 kasus hingga bulan Juni 2023 (Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul, 2023).

Salah satu gangguan yang sering dialami penderita Penyakit Jantung Koroner adalah rasa cemas pasien terhadap penyakit yang sedang diderita. Kecemasan adalah suatu keadaan yang penyebabnya tidak diketahui dimana pasien merasa takut atau tidak dapat merasa rileks (Ayu, 2023). Gangguan psikis seperti kecemasan, depresi hingga psikosis dapat terjadi pada pasien yang dirawat di ICU. Kecemasan yang terjadi di ruangan ICU disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya umur, jenis kelamin, lama rawatan tingkat pengetahuan, dan lingkungan ICU. 60% lingkungan ICU menjadi penyebab kecemasan (Pasien penyakit jantung biasanya sering merasa takut karena bagian vital dari tubuh mengalami gangguan dan berisiko menimbulkan kematian (S. K. Maria Mensiana, 2023). Hal ini menyebabkan pasien merasa takut, cemas bahkan depresi. Rasa cemas yang tidak teratasi dapat menimbulkan perubahan pada irama jantung, takikardia, takipnea dan rasa nyeri pada kepala yang bisa membuat kondisi penyakit semakin berat (Ratna Yunita Sari dkk, 2023).

Selain kecemasan, pasien dengan PJK juga sering mengalami nyeri yang signifikan akibat kondisi penyakitnya maupun intervensi medis yang diterima. Nyeri dada yang dirasakan secara terus-menerus merupakan gejala klinis utama yang dialami oleh penderita penyakit jantung koroner (Agustin, 2020). Penderita yang tidak dapat mengontrol nyeri yang dirasa akan membuat disharmonisasi dalam tubuh, sehingga akan mengakibatkan timbulnya perubahan hemodinamika. Hemodinamika menjadi indikator dalam melihat fungsi sirkulasi sistemik dengan pemantauan secara non-invasive dan invasive dalam tubuh. Pasien penyakit jantung koroner salah satu tanda klinis yang muncul yaitu tanda utamanya ialah adanya perubahan hemodinamik yang cepat dikarenakan oleh adanya mobilisasi dan stimulasi terhadap tubuh pasien sehingga dibutuhkan pemantauan hemodinamik secara berkala (Wahyuniar & Iswarawanti, 2024).

Metode untuk mengontrol nyeri dan kecemasan terdiri dari terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis melibatkan obat seperti Benzodiazepin, yang meningkatkan aktivitas *Gamma-aminobutyric acid* (GABA) di otak. Obat ini memiliki efek sedatif, ansiolitik, dan relaksan otot yang membantu mengurangi kecemasan. Selain itu, opioid seperti morfin dan fentanyl digunakan untuk mengatasi nyeri berat. Namun, terapi ini memiliki risiko efek samping yang perlu diperhatikan.

Efek samping tersebut meliputi penurunan hemodinamik, gangguan kognitif, dan depresi pernapasan. Penggunaan jangka panjang juga dapat menyebabkan resistensi obat serta ketergantungan. Ketergantungan dan kecanduan terutama terjadi pada pasien dengan penggunaan tidak terkontrol (Wahyuniar & Iswarawanti, 2024).

Terapi yang dikembangkan untuk membuat pasien merasa rileks dan saat ini sudah digunakan adalah terapi spiritual. Pada saat seseorang merasa cemas jika diberikan terapi murottal (terapi Al-Quran) maka otak akan memproduksi neuropeptide yang akan mengangggkut reseptor-reseptor yang ada dalam tubuh sehingga tubuh menjadi lebih rileks. Bacaan Al-Quran mempunyai efek relaksasi dan dapat mengurangi rasa cemas jika diberikan dalam suara yang pelan antara 60-70 menit secara tetap, dengan irama yang stabil (Wahyuniar & Iswarawanti, 2024). Dengan terapi murottal, seseorang menyadari adanya Tuhan bertambah yang akan menimbulkan seseorang akan pasrah akan kuasa Tuhan. Dalam keadaan ini otak berada pada kondisi optimal yang dapat mengurangi sampai menghilangkan kecemasan. Sehingga seseorang dapat berpikir dengan baik, memiliki coping yang adaptif dan harapan yang baik tentang dirinya, menghiangkan stress dan mengurangi kecemasan (Anggraheni, 2020).

Berdasarkan peran penting perawat dalam pemberian asuhan keperawatan, perawat tidak hanya bertanggung jawab dalam tindakan promotif dan preventif, tetapi juga berperan dalam pengobatan dan rehabilitasi pasien secara holistik. Salah satu aspek yang perlu diperhatikan adalah manajemen nyeri dan kecemasan pada pasien dengan penyakit jantung koroner, terutama di ruang ICU yang sering kali menimbulkan stres psikologis dan fisiologis bagi pasien. Selain terapi farmakologis, intervensi nonfarmakologis seperti terapi murotal Al-Qur'an telah terbukti memberikan efek menenangkan serta membantu mengurangi kecemasan dan nyeri pada pasien. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menyusun karya ilmiah akhir ners dengan judul **"Penerapan Terapi Murotal Al-Qur'an terhadap Kecemasan dan Nyeri pada Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunungkidul."**

## **B. Rumusan Masalah**

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Pasien dengan PJK sering mengalami kecemasan dan nyeri yang dapat memperburuk kondisi klinis serta menghambat

proses pemulihan. Nyeri pada pasien PJK umumnya disebabkan oleh iskemia miokard, sementara kecemasan dapat dipicu oleh ketidakpastian kondisi kesehatan dan lingkungan perawatan di ICU yang penuh dengan alat medis dan prosedur invasif. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk mengurangi kecemasan dan nyeri adalah terapi murotal Al-Qur'an. Terapi ini diyakini dapat memberikan efek menenangkan melalui mekanisme psikologis dan fisiologis yang mempengaruhi sistem saraf otonom.

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah "Bagaimana Penerapan Terapi Murotal Al-Qur'an terhadap Kecemasan dan Nyeri pada Pasien dengan Penyakit Jantung Koroner di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunungkidul?"

### **C. Tujuan Penulisan**

#### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis gambaran asuhan keperawatan dalam penerapan terapi murotal Al-Qur'an terhadap kecemasan dan nyeri pada pasien dengan penyakit jantung koroner di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunungkidul.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit jantung koroner yang mengalami kecemasan dan nyeri di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunungkidul.
- b. Merumuskan diagnosa asuhan keperawatan terkait kecemasan dan nyeri pada pasien dengan penyakit jantung koroner di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunungkidul.
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan dengan penerapan terapi murotal Al-Qur'an untuk mengurangi kecemasan dan nyeri pada pasien dengan penyakit jantung koroner di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunungkidul.
- d. Melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi murotal Al-Qur'an terhadap kecemasan dan nyeri pada pasien dengan penyakit jantung koroner di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunungkidul.

- e. Mengevaluasi efektivitas penerapan terapi murotal Al-Qur'an dalam menurunkan kecemasan dan nyeri pada pasien dengan penyakit jantung koroner di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunungkidul.

#### **D. Manfaat Penulisan**

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam penerapan terapi murotal Al-Qur'an sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mengurangi kecemasan dan nyeri pada pasien dengan penyakit jantung koroner di ruang ICU.

2. Praktis

- a. Bidang Rumah Sakit

Sebagai acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dengan menambahkan terapi murotal Al-Qur'an sebagai salah satu metode nonfarmakologis untuk mengurangi kecemasan dan nyeri pada pasien dengan penyakit jantung koroner.

- b. Bagi Perawat

Sebagai pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih holistik, dengan menerapkan terapi murotal Al-Qur'an sebagai intervensi tambahan dalam manajemen nyeri dan kecemasan pasien di ruang ICU.

- c. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah wawasan dan referensi bagi mahasiswa serta tenaga pendidik dalam bidang keperawatan, khususnya mengenai penerapan terapi murotal Al-Qur'an dalam praktik klinis, sehingga dapat menjadi dasar untuk penelitian dan pengembangan lebih lanjut di bidang keperawatan holistik.