

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah istilah umum yang dipakai untuk semua gangguan yang menyangkut obstruksi aliran darah melalui arteri koronaria (Isnadiya et al., 2018). Saat ini penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian terbesar di dunia (31% kematian). Pada tahun 2015 sekitar 17,7 juta meninggal karena penyakit kardiovaskular dan diperkirakan 7,4 juta disebabkan karena penyakit jantung koroner, sedangkan 6,7 juta karena stroke (Devi Listiana, H.S.Effendi, 2019). Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit tertinggi di Indonesia hasil survey yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI tahun 2007 yaitu sebesar 71.079 jiwa, sedangkan pada tahun 2013 pendataan yang dilakukan Kementerian Kesehatan dikhususkan untuk penyakit jantung koroner saja yaitu sebanyak 20.556 jiwa. Angka tersebut menempati urutan kedua terbanyak setelah stroke (Kemenkes, 2013). Penyebab utama PJK adalah penyempitan arteri koronaria besar di bagian proksimal oleh aterosklerosis. Bila diameter lumen berkurang 60-70% maka suplai O₂ menuju jaringan akan terganggu (Isnadiya et al., 2018).

American Hearts Association yang melakukan survey tahunan menyatakan ± 787.000 orang di Amerika meninggal karena penyakit jantung, stroke dan lainnya. Penyakit jantung menyerang seseorang di Amerika sekitar satu dalam 43detik penyakit jantung adalah penyebab kematian

nomor satu di Amerika dengan jumlah 375.000 orang pertahun, dan operasi serta prosedur kardiovaskuler meningkat sebanyak 28% dari tahun 2000 s/d 2010, menurut data federal berjumlah sekitar 7,6 juta pada tahun 2010 (AHA,2015). Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit tertinggi di Indonesia hasil survey yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI tahun 2007 yaitu sebesar 71.079 jiwa, sedangkan pada tahun 2013 pendataan yang dilakukan Kementrian Kesehatan dikhususkan untuk penyakit jantung koroner saja yaitu sebanyak 20.556 jiwa. Angka tersebut menempati urutan kedua terbanyak setelah stroke (Kemenkes, 2013). Dalam bulan april – juni 2019 di RSD dr.Subandi Jember telah dilakukan tindakan kateterisasi jantung sebanyak 90 orang.

Ada berbagai cara untuk mengatasi obstruksi dalam arteri koronaria salah satunya yaitu tindakan kateterisasi jantung. Kateterisasi jantung adalah tindakan memasukkan selang kecil (kateter) ke dalam pembuluh darah arteri dan atau vena dan menelusurinya hingga ke jantung, pembuluh darah lainnya dan atau organ lainnya yang dituju dengan bantuan sinar –X. PCI (*Percutaneous Coronary Intervention*) atau biasa disebut kateterisasi jantung adalah suatu tindakan invasif dimana satu atau lebih kateter dimasukkan ke jantung dan pembuluh darah tertentu (Isnadiya et al., 2018). Kateter dimasukkan melalui pembuluh perifer, biasanya femoral, lalu masuk keruang jantung. Saat ini PCI direkomendasikan karena merupakan sebuah prosedur invasif non operatif sehingga komplikasi dapat ditekan serendah-rendahnya(Isnadiya et al., 2018).

Tindakan kateterisasi jantung ini membuat perasaan cemas oleh berbagai kalangan orang. Kecemasan adalah gangguan alam perasaan (afektif) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2016). Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan yaitu dapat dilihat dari segi pendidikan, usia, jenis kelamin, ekonomi. Ada juga yang mempengaruhi kecemasan pasien yang menjalani prosedur kateterisasi jantung antara lain : cemas akan rasa nyeri, terpisah dari keluarga dan teman, serta cemas akan prognosa buruk yang mungkin terjadi. Kecemasan dapat berespon pada sistem kardiovaskuler. Antara lain gangguan hemodinamik seperti palpitasi, jantung berdebar-debar, peningkatan tekanan darah, penurunan tekanan darah, penurunan denyut nadi dan pingsan. Padahal kondisi hemodinamika yang stabil menjadi salah satu persiapan pasien sebelum dilakukan tindakan PCI karena keadaan hemodinamika yang tidak stabil akibat kecemasan tentu akan mengganggu kelancaran proses PCI yang akan dilakukan (Isnadiya et al., 2018).

Pada riset yang dilakukan oleh Devi Listiana,dkk didapatkan data pasien SKA di ruang Cathlab RSUD dr. M. Yunus Bengkulu terhadap 70 responden SKA yang akan menjalani kateterisasi jantung menunjukkan tingkat kecemasan paling banyak adalah tingkat kecemasan ringan yaitu 25 orang (35,7%), selanjutnya kecemasan sedang 22 orang (31,4%), 14 orang (20%) tidak ada kecemasan, serta 9 orang (12,9%) dengan tingkat kecemasan

berat. Kecemasan pada pasien sebelum tindakan operasi juga bisa disebabkan karena kurang informasi tentang prosedur tindakan dan komunikasi antara perawat dan pasien yang kurang efektif (Trilianto & Ermaneti, 2019). Agar tidak mengganggu kelancaran tindakan kateterisasi jantung, dibutuhkan sebuah tindakan yang dapat mengurangi kecemasan pasien. Salah satunya adalah komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik memberikan pengertian antara perawat dan klien dengan tujuan membantu klien memperjelas dan mengurangi beban pikiran serta diharapkan dapat menghilangkan kecemasan (Arbani, 2015). Komunikasi terapeutik suatu interaksi interpersonal perawat-pasien, yang selama interaksi berlangsung perawat akan berfokus pada kebutuhan khusus pasien meningkatkan pertukaran informasi yang efektif antara perawat dan pasien. Penggunaan tehnik komunikasi yang tepat sangat berarti bagi keberhasilan dalam menyampaikan informasi dan menurunkan kecemasan pasien karena selain menggunakan kemampuan mendengarkan, komunikasi itu terdiri dari percakapan – percakapan yang berkembang sehingga pasien merasa bebas untuk berkomunikasi dan merasa dibantu dengan tidak mengabaikan adanya perubahan ekspresi wajah dan gerakan tubuh pasien untuk menemukan situasi yang berarti pada pasien tersebut (Long, 1996). Komunikasi terapeutik dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam menghadapi suatu tindakan operasi agar pasien dapat memilih alternatif coping yang positif bagi dirinya. Sumber coping tersebut bisa didapat dari perawat sebelum akan dilakukan tindakan operasi dengan mengadakan pre interaksi yang merupakan masa persiapan sebelum berhubungan dan

berkomunikasi dengan pasien, perkenalan dengan memulai kegiatan dimana perawat bertemu pertama kali dengan pasien. Setelah itu berorientasi dengan cara menggali keluhan yang dirasakan oleh pasien, mengimplementasikan rencana keperawatan yang telah dibuat pada tahap orientasi, selanjutnya tahap terminasi, perawat mengakhiri interaksinya dengan pasien (Trilianto & Ermaneti, 2019). Diharapkan dengan komunikasi terapeutik oleh petugas kesehatan akan mengurangi kecemasan pasien yang akan dilakukan tindakan kateterisasi jantung.

Fenomena yang terjadi sekarang, walaupun informasi tindakan kateterisasi jantung sudah diberikan oleh perawat dan dokter, tetapi pasien yang akan menjalani kateterisasi jantung tetap mengalami kecemasan. Hal inilah yang membuat peneliti ingin menganalisis Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kateterisasi Jantung di Ruang *Cathlab* RSD dr.Soebandi Jember.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Salah satu tindakan kateterisasi jantung adalah penyakit jantung koroner yang disebabkan adanya penyumbatan pada pembuluh darah jantung. Tindakan kateterisasi adalah tindakan memasukkan selang kecil (kateter) ke dalam pembuluh darah arteri dan/atau vena dan menelusurinya hingga ke jantung, pembuluh darah lainnya dan/ atau organ lain yang dituju dengan bantuan sinar-X. Pada pasien yang akan dilakukan tindakan kateterisasi jantung ini kecemasan akan meningkat. Tugas salah satu petugas kesehatan adalah komunikasi terapeutik pada

pasien. Komunikasi terapeutik suatu interaksi interpersonal perawat-pasien, yang selama interaksi berlangsung perawat akan berfokus pada kebutuhan khusus pasien meningkatkan pertukaran informasi yang efektif antara perawat dan pasien. Sehingga dengan komunikasi ini diharapkan kecemasan pasien berkurang dan proses kateterisasi jantung berjalan dengan lancar.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana tingkat kecemasan pasien dengan tindakan kateterisasi jantung sebelum dilakukan tindakan komunikasi terapeutik?
- b. Bagaimana tingkat kecemasan pasien dengan tindakan kateterisasi jantung setelah dilakukan tindakan komunikasi terapeutik?
- c. Apakah ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pada pasien dengan tindakan kateterisasi jantung di Ruang Cathlab RSD dr.Soebandi Jember?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pada pasien dengan tindakan kateterisasi jantung di Ruang Cathlab RSD dr. Soebandi Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien dengan tindakan kateterisasi jantung sebelum dilakukan komunikasi terapeutik

- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien dengan tindakan kateterisasi jantung setelah dilakukan komunikasi terapeutik
- c. Menganalisis pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pasien kateterisasi jantung

3. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi :

- a. Rumah Sakit

Dapat menjadi bahan masukan dan menambah pengetahuan petugas kesehatan tentang komunikasi terapeutik sehingga dapat meningkatkan mutu keperawatan kepada pasien.

- b. Instansi Pendidikan

Dapat menjadi tambahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan kesehatan.

- c. Masyarakat

Sebagai ilmu pengetahuan bagi pasien jantung terutama dengan penyakit jantung koroner dan keluarga juga masyarakat pada umumnya tentang kecemasan pada tindakan kateterisasi jantung.

- d. Peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya yang lebih spesifik tentang pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pada pasien dengan tindakan kateterisasi jantung.