

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit jantung yang banyak terjadi yaitu dengan diagnosa *Coronary Artery Disease* (CAD), merupakan penyakit yang disebabkan oleh aterosklerosis pada arteri koroner yang membatasi aliran darah ke jantung (Fajar, 2015). Aterosklerosis adalah suatu kondisi dimana arteri koronaria menyempit diakibatkan adanya akumulasi lipid ekstrasel, pembentukan sel busa yang akhirnya dapat menimbulkan penebalan dan kekakuan pada pembuluh darah arteri (Rahman, 2012).

Aterosklerosis merupakan proses yang berkembang perlahan-lahan dari waktu ke waktu biasanya dimulai pada masa remaja dan memburuk selama beberapa dekade, jika penyempitan pembuluh darah semakin parah maka dapat menimbulkan serangan jantung (Sari et.al, 2015). Bentuk Klinis dari CAD dibagi menjadi dua, yaitu chronic *coronary syndromes* yang meliputi *stable angina* dan *stable ischemic heart disease*, dan *acute coronary syndromes* yang meliputi *unstable angina*, MI (*Myocardiac Infarction*), dan *sudden cardiac death* (Katz & Ness, 2015). Endapan kolesterol salah satu penyebab CAD pada arteri jantung bisa terjadi dari mulai usia remaja, dan terus berlanjut secara perlahan seiring bertambahnya usia. Proses ini pun bisa saja terjadi lebih cepat jika membiasakan pola hidup tidak sehat, seperti merokok, pola makan tidak teratur, dan memiliki riwayat penyakit jantung dalam keluarga (Rahman, 2012).

World Health Organization (WHO) tahun 2018 berpendapat CAD adalah penyebab kematian utama di dunia, setiap tahunnya *Coronary Artery Disease* (CAD) telah membuat sekitar 7 juta orang meninggal dunia dan akan terus meningkat hingga tahun 2020 mendatang. Demikian juga di Indonesia, CAD merupakan penyakit tidak menular dengan survey setiap tahunnya mengalami peningkatan sebanyak 1,33%. Di Jawa Barat sebagai kota yang diestimasikan terbanyak mengalami CAD pada tahun 2018 yaitu sebanyak 160.812 orang (0,5%) (Risikesdas, 2018). Angka Kejadian CAD pada tahun 2018 di Kabupaten Bandung sebanyak 3.267 orang (Dinkes Jabar, 2018).

Masalah yang dihadapi pada pasien CAD diantaranya secara psiko, sosial dan fisik. Secara psiko dengan adanya CAD pasien bisa mengalami ketakutan, kecemasan, stres dan sampai depresi. Secara sosial pasien CAD dengan sendirinya akan sulit untuk bersosialisasi terutama dalam bekerja karena adanya keterbatasan fisik. Secara fisik masalah yang dihadapi biasanya di dada, dekat dada, tetapi juga bisa dirasakan di tempat lain didekat efigastrium, antara tulang belikat atau jari-jari pergelangan tangan. Kecemasan sering digambarkan sebagai tekanan, kekakuan, atau perasaan berat kadangkadang terasa seperti di cekik. Sesek nafas dapat di ikuti oleh angina, dan ketidaknyamanan dada dapat di sertai dengan gejala yang lebih menakutkan seperti mau mati (Alkatiri, 2019).

Berbagai dampak yang muncul dari CAD, fatigue salah satu dampak yang perlu ditangani karena dengan adanya fatigue yang muncul pada pasien CAD akan memperparah kondisi yang dialami. Kelelahan (fatigue) adalah suatu fenomena fisiologis, suatu proses terjadinya keadaan penurunan toleransi terhadap kerja

fisik. Penyebabnya sangat spesifik bergantung pada karakteristik kerja tersebut (Septiani, 2015).

Secara patofisiologi terjadinya fatigue pada pasien CAD dikarenakan masalah yang terjadi akibat penurunan suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan. Gangguan sirkulasi terjadi akibat kegagalan jantung dalam memompa, gangguan vaskularisasi dan gangguan metabolism pembentukan energi (Andrea, 2016). Fatigue pada pasien CAD memiliki 3 dimensi yaitu fatigue fisik, afektif dan kognitif. Kelelahan berhubungan dengan gejala depresi dan kecemasan. Namun dengan adanya penyakit gagal jantung, maka kelelahan juga dikaitkan dengan adanya penyakit yang diderita seperti pada pasien CAD. Penyakit komplikasi yang terkait dengan pengobatan disebut dengan kelelahan fisik (Nasekhah, 2016). Dikarenakan pasien berada di rumah sakit dalam kondisi pengobatan, maka fatigue yang dikaji adalah fatigue fisik.

Kelelahan merupakan suatu mekanisme perlindungan tubuh agar tubuh terhindar dari kerusakan lebih lanjut sehingga terjadi pemulihan setelah istirahat (Tarwaka, 2014). Fatigue berdasarkan FACIT pada pasien CAD secara umum mengalami kelelahan, lemah, sulit meyelesaikan tugas, perlunya bantuan dalam melakukan aktivitas yang rutin. Dilihat dari proses penyakti pasien CAD dengan adanya keterbatasan dalam aktivitas karena adanya sesak dan nyeri di dada maka pasien akan sulit menyelesaikan tugas karena mudahnya pasien mengalami fatigue.

Dampak masalah fatigue tidak ditangani maka akan mengganggu aktivitas fisik, perubahan persepsi dan berkurangnya kemampuan menyelesaikan masalah

serta menurunkan imunitas tubuh sehingga apabila menderita suatu penyakit maka penyakit tersebut akan terasa bertambah berat (Craven, 2015). Dengan adanya dampak tersebut maka kejadian fatigue sangat perlu untuk di atasi.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati (2019) di wilayah Puskesmas Kayon bahwa dengan cara menerapkan relaksasi otot progresif akan mengurangi gejala fatigue kepada klien Diabetes Mellitus. Penelitian Jafar (2019) mengenai penanganan fatigue pada pasien gagal ginjal yang mengalami hemodialisis didapatkan bahwa untuk mengatasi masalah fatigue dilakukan relaksasi nafas dalam. Dari beberapa jurnal di atas, dalam penanganan fatigue berbagai masalah kesehatan bisa dilakukan intervensi berupa relaksasi.

Proses relaksasi tubuh, otot-otot pikiran atau otot-otot tubuh yang rileks, untuk mencapai kondisi nyaman adalah proses relaksasi (Yunus, 2014). Jenis-jenis relaksasi diantaranya relaksasi nafas dalam, relaksasi otot progresif, yoga dan relaksasi benson (Purwanto, 2015). Pada penelitian ini dilakukan relaksasi benson karena relaksasi tersebut mudah diterapkan dan diajarkan kepada pasien tetapi jarang dilakukan. Relaksasi benson merupakan relaksasi yang tepat digunakan untuk mengatasi fatigue terutama pada penyakit kronis karena dalam relaksasi benson memadukan antara nafas dalam dengan keyakinan untuk sembuh (Purwanto, 2015). Rumah sakit tidak menerapkan relaksasi benson dikarenakan keluhan utama pasien jantung adalah adanya sesak. Sehingga untuk keadaan fatigue tidak menjadi prioritas, namun walaupun begitu, adanya dampak dari fatigue bisa menyebabkan masalah bagi pasien sehingga perlu diatasi.

Pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi merupakan relaksasi benson (Benson & Proctor, 2015 dalam Purwanto, 2015). Relaksasi benson dapat berguna untuk menghilangkan nyeri, fatigue, insomnia atau kecemasan (Green & Setyawati, 2015). Teknik relaksasi Benson merupakan teknik latihan nafas. Dengan latihan nafas yang teratur dan dilakukan dengan benar, tubuh akan menjadi lebih rileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami stres dan bebas dari ancaman (Risnasari, 2015).

Teknik relaksasi Benson yang diidentifikasi oleh Benson dapat menyelesaikan relaksasi semua otot dan merupakan upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu fokus dengan menyebut berulang-ulang kalimat ritual dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu. Teknik relaksasi benson dapat menurunkan nyeri, kecemasan, mengatasi serangan hiperventilasi, mengurangi sakit kepala, nyeri punggung, angina pektoris, hipertensi, gangguan tidur, fatigue dan mengurangi stres. Pentingnya dilakukan relaksasi benson berdasarkan kelebihan dari teknik ini merupakan salah satu metode yang hemat biaya dan mudah digunakan serta tidak memiliki efek samping (Rambod, 2013).

Penelitian Muliantino (2018) mengenai relaksasi benson untuk durasi tidur pasien penyakit jantung koroner didapatkan hasil bahwa relaksasi benson efektif meningkatkan waktu tidur pasien penyakit jantung koroner. Selain dari itu, cara kerja relaksasi benson dalam mengatasi fatigue diantaranya yaitu relaksasi fisiologis akan merespons penurunan aktivitas saraf simpatis, meningkatkan

aktivitas saraf parasimpatis, sehingga menurunkan denyut jantung, tekanan darah, dan konsumsi oksigen. Relaksasi Benson menstimulasi sekresi endorphin yang bisa mempengaruhi hypothalamus yang bisa memberikan kesan rileks. Selama relaksasi terjadi peningkatan aktivitas parasimpatik dan penurunan aktivitas simpatik. Saraf parasimpatik bekerja pada jantung dengan mediator saraf vagus dan neurotransmitter asetilkolin yang menyebabkan penurunan frekuensi denyut jantung, konduksi atrioventrikular, ekstrabilitas ventrikular dan tekanan darah sehingga fatigue yang dirasakan akan berkurang (Muliantino, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Rustono (2018) mengenai efektifitas relaksasi benson dalam hal penurunan tingkat nyeri dada pada pasien dengan sindroma koroner akut di ruang perantara medis Harapan Kita Jakarta didapatkan hasil bahwa kombinasi relaksasi benson dan terapi analgetik lebih efektif menurunkan nyeri dada. Penelitian Nugraha (2017) mengenai gambaran kelelahan pada pasien gagal jantung didapatkan bahwa 26% responden mengalami kelelahan ringan dan 76% responden mengalami kelelahan berat.

Berdasarnya hasil tersebut, dapat dikatakan bahwa relaksasi benson bisa menangani masalah keluhan pasien seperti mengalami nyeri dada. Oleh karena itu perbedaan penelitian ini yaitu relaksasi benson diterapkan untuk menangani masalah fatigue pada pasien CAD.

Faktor yang mempengaruhi fatigue pada pasien CAD diantaranya yaitu adanya penyakit kronis yang dialami berupa penurunan suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan. Gangguan sirkulasi terjadi akibat kegagalan jantung dalam

memompa, gangguan vaskulasrisasi dan gangguan metabolism pembentukan energi (Andrea, 2016).

Berdasarkan penelitian di atas, dapat dikatakan bahwa relaksasi benson dapat juga menurunkan denyut jantung pasien jantung. Pentingnya masalah fatigue diteliti dikarenakan pada penderita CAD sering mengalami fatigue. Keterbaruan dalam peneltian ini bahwa relaksasi benson masih jarang di terapkan terutama untuk menangani kejadian CAD.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 3 April 2020, didapatkan bahwa angka kejadian pasien CAD karena miokard infard pada bulan Januari sampai Maret 2020 sebanyak 43 orang, wawancara di HCU ruang Kemuning RSUD Majalaya Kabupaten Bandung terhadap perawat dan kepala ruangan bahwa salah satu masalah yang dihadapi pada pasien CAD adalah adanya fatigue dengan gejala tampak lelah dan aktivitas seluruhnya dibantu. Mengatasi hal tersebut perawat menyarankan untuk sering istirahat pada pasien. Wawancara terhadap 10 orang pasien yang mengalami CAD, 8 orang mengatakan bahwa pasien merasa cepat lelah, tubuh terasa lemah, lesu, tidak bisa menyelesaikan pekerjaan apapun karena cepat lelah, dan semuanya memerlukan bantuan untuk melakukan suatu aktivitas. Untuk intervensi yang dilakukan perawat yaitu memberikan informasi apabila terjadi kelelahan diusahakan untuk istirahat tidur tetapi menurut pasien kelelahan tersebut masih sering terjadi seperti tubuh masih terasa lemah dan lesu. Sampai saat ini di rumah sakit belum menerapkan pelaksanaan relaksasi benson untuk mengatasi fatigue.

Mekanisme relaksasi benson untuk fatigue pasien CAD yaitu pada saat pasien mengalami fatigue, dengan adanya relaksasi ditambah dengan adanya keyakinan berdasarkan agama pasien dan keyakinan akan kesembuhan maka secara langsung akan memberikan ketenangan pada pasien. Sehingga dengan adanya masalah tersebut, maka penting sekali adanya penanganan kelelahan yang dialami oleh pasien CAD karena terbatasnya kemampuan pasien CAD dalam merawat diri sendiri sehingga diperlukan adanya bantuan orang lain pada akhirnya setelah terbiasa melakukan relaksasi benson pasien bisa menangani masalah yang dialami oleh sendiri tanpa bantuan.

Adanya kejadian fatigue di lapangan dan mengatasi dampak terbatasnya kemampuan merawat diri sendiri pada pasien serta belum dilakukannya intervensi relaksasi benson untuk mengatasi fatigue tersebut, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh relaksasi benson terhadap tingkat fatigue pada pasien CAD di HCU ruang Kemuning RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang tertera di latar belakang, fokus penelitian ini adalah apakah ada pengaruh relaksasi benson dalam meningkatnya fatigue pada pasien CAD di RumaSakit daerah Majalaya Bndung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh relaksasi benson terhadap tingkat fatigue pada pasien CAD di HCU ruang Kemuning RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat fatigue pada pasien CAD di HCU ruang Kemuning RSUD Majalaya Kabupaten Bandung sebelum dilakukan relaksasi benson.
2. Mengetahui tingkat fatigue pada pasien CAD di HCU ruang Kemuning RSUD Majalaya Kabupaten Bandung setelah dilakukan relaksasi benson.
3. Menganalisa perbedaan tingkat fatigue sebelum dan setelah dilakukan relaksasi benson pada pasien CAD di HCU ruang Kemuning RSUD Majalaya Kabupaten Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa relaksasi benson sebagai salah satu EBP (*evidence based practice*) dalam bidang keilmuan terutama dalam menangani fatigue pada pasien CAD.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Diharapkan perawat menerapkan relaksasi benson dalam mengurangi tingkat fatigue pada pasien CAD.

2. Bagi Rumah Sakit

Pihak rumah sakit bisa menjadikan relaksasi benson sebagai operasional prosedur yang diharapkan kedepannya bisa digunakan sebagai standar di rumah sakit dalam menangani fatigue pada pasien CAD.

3. Bagi Pasien

Manfaat bagi pasien yaitu dengan adanya penelitian ini pasien bisa mengatasi masalah fatigue yang dialami dengan cara melakukan relaksasi benson.