

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular adalah penyakit jantung yang menempati urutan pertama sebagai penyebab jumlah kematian tertinggi di dunia. Data WHO menunjukkan bahwa penyakit jantung koroner (PJK) berada di angka 16% dari total kematian dunia. Sejak tahun 2020 terjadi peningkatan kematian lebih dari dua juta dibandingkan tahun 2019 (WHO, 2022). American Heart Association mengidentifikasi bahwa terdapat 17,3 juta kematian setiap tahunnya yang disebabkan oleh penyakit jantung dan angka kematian ini diduga akan terus meningkat hingga tahun 2030. Di Amerika Serikat penyakit kardiovaskuler menjadi penyebab kematian terbanyak yakni sebesar 836.456 kematian dan 43,8% diantaranya disebabkan oleh penyakit jantung koroner (AHA, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Risksesdas) tahun 2018, angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah semakin meningkat dari tahun ke tahun. Setidaknya, 15 dari 1000 orang, atau sekitar 2.784.064 individu di Indonesia menderita penyakit jantung. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi untuk penyakit kardiovaskuler khususnya PJK yakni 1,5% pada tahun 2013. sedangkan berdasarkan diagnosis dan gejala sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang.

Berdasarkan data penyakit jantung di Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi penyakit jantung di atas rata-rata nasional pada tahun 2018 dengan prevalensi sebesar 1,6% atau diperkirakan 186.809 orang

(Riskesdas, 2018). Menurut data Kemenkes (2014) menunjukkan estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner di Jawa Barat sebanyak 160.812 orang. Selain itu menurut data Dinas Kesehatan Kota Bandung (2019) jumlah penderita penyakit jantung koroner di kota bandung ada 6.044 orang. Sedangkan jika dilihat dari data 10 besar penyakit di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 penyakit jantung berada pada urutan ke 4 dengan jumlah 740 kasus (rawat jalan). Terlihat dari data tersebut pasien dengan penyakit jantung terus mengalami peningkatan dari tahun ketahun.

Faktor risiko terjadinya penyakit jantung koroner antara lain faktor yang dapat dimodifikasi (hiperlipidemia, hipertensi, merokok, diabetes melitus, hiperkolesterol, obesitas, kurang aktivitas fisik, sindrom metabolik), dan tidak dapat dimodifikasi (usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, ras) (Urden et al., 2022).

Penatalaksanaan PJK dapat dilakukan antara lain pemberian obat-obatan (terapi anti iskemik, terapi antiplatelet, dan terapi anti koagulasi), investigasi invasif dan revaskularisasi, serta manajemen jangka panjang (rehabilitasi). Pada tindakan revaskularisasi dapat dilakukan dengan tiga cara, yaitu terapi obat, percutaneous coronary intervention (PCI) dan coronary artery bypass graft (CABG) (Gaudino et al., 2023).

Salah satu tindakan yang paling sering dilakukan adalah PCI. PCI merupakan tindakan invasif non bedah dengan penggunaan stent pada pembuluh darah jantung yang tersumbat. Prosedur PCI dapat dilakukan melalui akses arteri radialis atau arteri femoralis.

Prosedur PCI dapat mempengaruhi psikologis pasien hingga menimbulkan kecemasan. Suatu studi mengatakan 72,5% dari 80 pasien yang menjalani PCI mengalami kecemasan sedang (Hastuti & Mulyani, 2019). Hal ini dudukung oleh studi lain yang mengatakan sebanyak 38% dari 40 pasien PCI mengalami kecemasan sedang dan 33% dari 40 pasien PCI tersebut mengalami kecemasan ringan (Darmayanti et al., 2022). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Octavia (2019) di rumah sakit khusus jantung di Jakarta ditemukan bahwa bahwa mayoritas responden memiliki kecemasan ringan sebesar 65% saat akan dilakukan *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI). Kecemasan merupakan sebuah perasaan takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan (Stuart, 2022). Kecemasan juga di defenisikan sebagai perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respons otonom (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Kecemasan atau ansietas merupakan perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan memampukan individu untuk bertindak menghadapi ancaman (Herdman & Kamitsuru, 2021).

Fenomena yang ditemukan selama praktik di RSUD Al-Ihsan yaitu ditemukannya banyak pasien yang mengalami kecemasan dan ketakutan untuk dilakukan *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI), khususnya pada pasien yang baru pertama kali akan dilakukan tindakan tersebut, pasien sering mengatakan takut serta bertanya-tanya kepada perawat. Salah satu dari efek

kecemasan dan ketakutan yang dialami oleh pasien adalah adanya perubahan hemodinamik, khususnya peningkatan tekanan darah dan peningkatan heart rate sehingga perlu dilakukan terapi nonfarmakologis untuk mengatasi kecemasan dan ketakutan yang dialami pasien, salah satu terapi yang direkomendasikan adalah untuk menurunkan kecemasan adalah pemberian terapi aromaterapi ini.

Kecemasan yang dialami oleh pasien khususnya pasien jantung dapat menimbulkan pengaruh negatif terhadap kondisi penyakitnya. Cemas yang dialami dapat mempengaruhi sistem saraf simpatik sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah, nadi, terjadinya aritmia, kontraksi jantung, bahkan dapat menimbulkan penurunan nadi dan pingsan (Darmayanti et al., 2022). Peran perawat dalam hal ini adalah memberi rasa nyaman terhadap pasien, sehingga pasien tidak merasa cemas terhadap efek samping fibrinolitik dengan dari pemberian tersebut. Oleh karena itu, pada pasien yang menjalani PCI memerlukan intervensi yang efektif dalam mengatasi kecemasan salah satunya dengan pemberian aromaterapi.

Dan didasari oleh hasil temuan di lapangan yang menunjukkan bahwa perawat biasanya lebih memfokuskan keluhan utama yaitu nyeri akut, maka perawat lebih cenderung pada terapi farmakologi dalam melakukan perawatan pada klien. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien dengan kecemasan dan memberikan intervensi untuk mengatasi masalah tersebut.

Aromaterapi merupakan salah satu bagian dari Complementary and Alternative Medicine (CAM) yang dapat digunakan dalam perawatan berbagai macam penyakit

karena memiliki beberapa efek farmakologis, seperti efek antimikrobial, sedatif, analgesik, spasmolitik, dan lain-lainnya (Bascom, 2019). Aromaterapi didefinisikan sebagai terapi yang menggunakan minyak esensial untuk memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta membangkitkan jiwa dan raga. Aromaterapi adalah salah satu bagian dari pengobatan alternatif yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap, dikenal dengan minyak esensial dan senyawa aromatik yang dapat mempengaruhi jiwa, emosi, dan fungsi kognitif dan Kesehatan seseorang (Nurgiwiati, 2015).

Pemanfaatan aromaterapi melalui hirup memiliki dua efek penyembuhan yaitu penyembuhan secara psikis melalui sistem limbik dan penyembuhan secara fisik melalui pelepasan hormon dan bekerjanya sistem saraf. Tanaman-tanaman tertentu dapat dijadikan bahan untuk aromaterapi seperti mawar, jeruk, rosemary, lavender, dan masih banyak lagi.

Lavender adalah tanaman yang berasal dari spesies Lamiaceae. Jenis lavandula berasal dari bahasa latin lavare yang berarti ‘membersihkan’ (to wash). Bukti sejarah membuktikan bahwa bangsa Arab, Yunani, Romawi menggunakan tanaman lavender sebagai antiseptik dan disinfektan. Pengobatan suku Indian dan Tibet menggunakan lavender untuk mengatasi munuculnya gangguan jiwa. Bangsa mesir kuno menggunakan lavender dalam proses mumifikasi Bunga Lavender yang digunakan sebagai aromaterapi memiliki kandungan linalool. Linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada anti cemas (relaksasi) pada Lavender wangi yang dihasilkan bunga lavender akan menstimulus talamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami.

Enkefalin merupakan neuromodulator yang berfungsi untuk menghambat nyeri fisiologis (AP Dewi, 2013). Aromaterapi Lavender dibandingkan dengan aromaterapi yang lain mempunyai keunggulan pada tingkat kecemasan dan rasa sakit, sebuah studi yang dilakukan oleh institut nasional di jepang menunjukan bahwa senyawa linalool yang ditemukan pada minyak lavender menunjukan efek anti cemas dan anti nyeri (Sulaksono, 2013).

Aromaterapi Lavender yang di hirup akan membuat molekul-molekul atsiri dalam minyak tersebut akan terbawah oleh turbulen ke langit-langit hidung. Pada langit-langit dan traktus olfaktorius kedalam sistem lindik. Proses ini akan memicu respon memori dan emosional yang lewar hipotalamus yang bekerja sebagai pemancar serta regulator menyebabkan pesan tersebut dikirim kebagian otak yang lain dan badan - badan tubuh yang lainnya. Pesannya diterima akan diubah menjadi kerja sehingga terjadi pelepasan zat-zat neurokimia yang bersifat euforik, relaksan, sedatif atau stimulant sehingga memberi rasa nyaman, menjadikan emosi dan perasaan lebih stabil, pikiran dan perasaan lebih tenang sehingga menjadikan penghirup dapat menghadapi situasi cemas dengan tenang (Merdkawati, Wihastuti, & Yuliatun, 2012) hidung terdapat bulu-bulu halus (silia) yang menjulur dari sel-sel reseptor kedalam saluran hidung. Saat molekul minyak terkunci pada bulu-bulu ini, suatu pesan elektromagnetik (implus) akan ditransmisikan lewat bulbus olfaktorius.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah akhir ners ini adalah bagaimana analisis asuhan keperawatan pada Tn. R dengan kecemasan dan pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi kecemasan sebelum melakukan prosedur *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) di Ruang Iccu Rsud Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan menganalisis asuhan keperawatan pada Tn. R dengan Kecemasan dan pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi kecemasan sebelum melakukan prosedur *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) di Ruang ICCU RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk.

1. Mengetahui gambaran pengkajian, diagnosis dan intervensi keperawatan pada pasien dengan *Coronary Artery Disease* (CAD) di RSUD Al- Ihsan Provinsi Jawa Barat.
2. Mengetahui gambaran implementasi keperawatan pada pasien dengan dengan *Coronary Artery Disease* (CAD) di RSUD Al- Ihsan Provinsi Jawa Barat.
3. Mengetahui gambaran evaluasi keperawatan pada pasien dengan dengan *Coronary Artery Disease* (CAD) di RSUD Al- Ihsan Provinsi Jawa Barat.

4. Mengetahui dokumentasi keperawatan pada pasien dengan dengan *Coronary Artery Disease* (CAD) di RSUD Al- Ihsan Provinsi Jawa Barat.
5. Menganalisis pengaruh pemberian aromaterapi lavender untuk mengurangi kecemasan sebelum melakukan prosedur *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) pada pasien dengan dengan *Coronary Artery Disease* (CAD) di RSUD Al- Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan dijadikan sumber informasi dalam ilmu keperawatan khususnya keperawatan gawat darurat, dan kritis untuk analisis asuhan keperawatan pada Tn. R dengan kecemasan dan pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi kecemasan sebelum melakukan prosedur *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) di Ruang Iccu Rsud Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Mahasiswa

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam mempelajari konsep atau praktik pada stase Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis khususnya asuhan keperawatan pada pasien dengan *Coronary Artery Disease* (CAD) di Ruang ICCU.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Temuan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan sumber bahan perpustakaan dan memberikan wawasan mahasiswa Universitas Bhakti Kencana Bandung dan menjadi masukkan dalam memberikan khususnya asuhan keperawatan pada pasien dengan Kecemasan di Ruang ICCU.

3. Bagi Lapangan Praktik

Dapat dijadikan sebagai penambahan bahan informasi, referensi, dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Coronary Artery Disease (CAD)* di Ruang ICCU.