

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Acute coronary syndrome (ACS) merupakan penyakit jantung yang menjadi penyebab kematian terbanyak di dunia. Data menurut *American Heart Association* (AHA) menyatakan jika di Amerika Serikat diperkirakan jika henti jantung mendadak terjadi setiap 41 detik dan data WHO menyebut kenaikan mortalitas karena ACS mencapai 42% (Amanda & Biomed, 2021). Menurut data dari riskesdas studi epidemiologi mengenai *Acute coronary syndrome* (ACS) masih terbatas namun terdapat data mengenai penyakit jantung yakni sebanyak 1,5%, data tertinggi di Kalimantan utara sebanyak 2,2% dan terendah di Gorontalo sebanyak 2%, di Jawa tengah sendiri sebanyak 1,6% (Risikesdas, 2018).

Pasien dengan *Acute coronary syndrome* (ACS) akan merasakan gejala seperti nyeri dada yang terjadi tiba-tiba dan dapat disertai dengan gejala sesak napas, pucat, dingin, berkeringat berat, pusing, mual dan muntah. Gejala lain yang muncul yakni adanya perubahan pada pola EKG, aneurisme ventrikel, disritmia, dan bahkan kematian mendadak dapat terjadi apabila tidak segera ditangani. *Acute coronary syndrome* (ACS) dengan derajat parah dapat terjadi angina tak stabil hingga infark miokard yang berakibat pada kematian sel-sel jantung (Krisnayanti, 2018). Kondisi-kondisi tersebut dapat menyebabkan kecemasan pada pasien *Acute coronary syndrome* (Rusanty & Darliana, 2019).

Kecemasan dapat menyebabkan perubahan fisik ataupun psikologis. Kecemasan dapat mengaktifkan saraf otonom yang menyebabkan detak jantung bertambah, tekanan darah naik, frekuensi napas bertambah dan mengurangi tingkat energi pada

seseorang(Sitiara, 2018). Kecemasan pada pasien *Acute coronary syndrome* (ACS) akan meningkatkan aktifitas dari saraf simpatis dan mengeluarkan katekolamin yang menyebabkan pembuluh darah kaku dan akhirnya berdampak pada frekuensi nadi dan kebutuhan jantung sehingga dapat menurunkan oksigen dan sebagai mekanisme kompensasi jantung merubah mekanisme aerob menjadi anerob dan mengakibatkan penumpukan asam laktat pada pembuluh darah yang menimbulkan nyeri (Wilson dalam (Agustin, 2019)).

Prevalensi kecemasan pada pasien ini mencapai sekitar 56,5% (Zou H et al., 2023). Menurut temuan sebuah penelitian, diamati bahwa lebih dari 33% individu dengan ACS mengalami peningkatan tingkat kecemasan secara signifikan (Yuan L, 2021). Pada penelitian yang dilakukan oleh (Agustin et al., 2019), diketahui jika 50% pasien ACS mengalami kecemasan berat. Pada penelitian (Fadhil, 2022) kecemasan pada pasien ACS diketahui jika 70,6% pasien mengalami kecemasan ringan

Kecemasan pada pasien ACS yang tidak ditangani dengan baik akan memperburuk keadaan yang nantinya menimbulkan dampak berkelanjutan seperti depresi, gangguan tidur, risiko bunuh diri, dan menurunkan kualitas hidup pada pasien ACS (Crayne, CB, Albeituni, S., Nichols, KE, & Cron, 2019). Penanganan kecemasan dapat menjadi bagian dari perawatan pasien jantung yang berguna untuk pemulihan dan mengurangi resiko serangan kembali dan dapat mencegah seseorang untuk mengakhiri hidupnya karena adanya depresi yang berkepanjangan, untuk itu penanganan kecemasan harus diperhatikan pada aspek psikologis dan fisik pasien ACS ((Asadzandi, M., Abolghasemi, H., Javadi, M., & Sarhangi, 2020)).

Kecemasan dapat dicegah dan dilakukan terapi, terapi yang diberikan meliputi terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi dapat diberikan dengan

terapi psikofarma dan somatik. Terapi non farmakologi dapat diberirkan dengan psikoterapi, terapi psikoterapi, konseling dan terapi distraksi (Pragholapati et al., 2021).

Terapi distraksi yang dapat digunakan yakni dengan *auditory stimulus*. *Auditory stimulus* adalah rangsangan pendengaran distraktif dalam bentuk musik yang bisa menurunkan persepsi dispnea (Shingai, 2017) . *Auditory stimulus (DAS)* dapat menggunakan musik , musik ini dipercaya efektif menurunkan nyeri fisiologi, stres dan kecemasan dengan teknik penyembuhan dengan bunti atau irama, namun terapi ini masih jarang digunakan dibidang kesehatan (Meihartati, 2018) .

Auditory stimulus dengan musik ini akan diterima oleh saraf pendengaran, diubah menjadi getaran, dan diteruskan ke otak melalui sistem limbik. Sistem limbik (amigdala dan hipotalamus) dapat merangsang sistem saraf atom, yang berhubungan erat dengan sistem endokrin, dan mengurangi hormon yang terkait dengan stres dan kecemasan. Stimulasi ini kemudian mengaktifkan hormon endorfin yang meningkatkan rasa rileks pada tubuh seseorang (Lusia et al., 2023). Kesesuaian irama tubuh dan irama musik akan menimbulkan respon harmonis pada tubuh, jika irama tersebut sesuai maka akan menimbulkan kesan yang menyenangkan (Dian, 2014).

Pada penelitian (Cooper L., 2018) , *auditory stimulus* dengan musik *weightless* mempunyai efek relaksasi dan merupakan musik sedative yang instrumennya menggunakan piano, gitar, sampel elektronik dan soundscape alam dengan melode yang tenang dan memiliki tempo lambat yakni 60 bpm. Pada penelitian (Kriswanto, 2019) menyatakan jika musik *weightless* dapat berpengaruh apda kondisi psikologis tubuh, karena adanya sensasi menyenangkan yang timbul karena meningkatnya aktivitas saraf parasimpatis yang merespons musik tempo lambat. Hal berbeda pada penelitian (Elisabeth et al., 2019) yang menyatakan tidak ada perbedaan nilai rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi musik klasik

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan September 2023 di ruang ICU di RSUD Dr. Gondo Suwarno, didapatkan data jika 2 pasien menyatakan cemas karena harus mengalami perawatan kembali di rumah sakit, 2 pasien lainnya menyatakan merasa cemas jika keadaannya tidak kunjung membaik. Hasil observasi yang dilakukan peneliti, perawat jarang untuk memberikan terapi menurunkan kecemasan, selain itu penegakan diagnosa kecemasan jarang dilakukan, sebagian besar perawat hanya fokus pada diagnosa utama dan keadaan fisik namun pada keadaan psikologis tidak dilakukan pemeriksaan secara detail. Selain itu intervensi terkait kecemasan yang dilakukan di ruang perawatan hanya berfokus pada keluarga yang menjaga dengan melakukan komunikasi terapeutik pada keluarga, sedangkan pada pasien diberikan intervensi sesuai dengan advice dari dokter. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “pengaruh *auditory stimulus* untuk menurunkan tingkat ansietas pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) di RSUD di RSUD Dr. Gondo Suwarno”.

B. Rumusan masalah

Kondisi yang sering dirasakan pada pasien *Acute coronary syndrome* adalah perasaan cemas akan rasa nyeri yang tiba tiba muncul, ansietas sudah diketahui merupakan diagnosis paling banyak pada pasien penderita *Acute Coronary Syndrome* (ACS). Oleh karena itu *American Heart Association* (AHA) menyatakan bahwa ansietas merupakan faktor risiko memburuknya luaran pasien pasca-serangan *Acute Coronary Syndrome* (ACS) . Beberapa penelitian terkait mengenai penurunan tingkat kecemasan dengan menggunakan *auditory stimuli* namun belum ada yang melakukan intervensi pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) yang merasakan cemas, untuk itu peneliti ingin memberikan intervensi teknik tersebut pada pasien ansietas pada *Acute coronary syndrome*. Berdasarkan uraian tersebut peneliti merumuskan “Bagiamanakah pengaruh

auditory stimuli untuk menurunkan tingkat ansietas pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) di RSUD Dr. Gondo Suwarno?"

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh *auditory stimuli* terhadap tingkat ansietas pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) di RSUD Dr. Gondo Suwarno

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan) pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) di RSUD Dr. Gondo Suwarno
- b. Mengetahui gambaran tingkat ansietas sebelum diberikan *auditory stimuli* pada pasien *acute coronary syndrome* (ACS) di RSUD Dr. Gondo Suwarno
- c. Mengetahui gambaran tingkat ansietas setelah diberikan *auditory stimuli* pada pasien *acute coronary syndrome* (ACS) di RSUD Dr. Gondo Suwarno
- d. Menganalisa perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan *auditory stimuli* terhadap tingkat ansietas pada pasien *acute coronary syndrome* (ACS) di RSUD Dr. Gondo Suwarno

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat dijadikan referensi, sarana pengembangan ilmu berkaitan dengan intervensi penurunan kecemasan pada pasien *acute coronary syndrome*. Selain itu hasil penelitian dapat dijadikan acuan dalam meningkatkan asuhan keperawatan dengan masalah kecemasan dengan *acute coronary syndrome*

2. Manfaat praktis

- a. Bagi perawat

Hasil penelitian dapat dijadikan wadah dalam menambah ilmu mengenai intervensi terkait dengan cara penurunan kecemasan pada pasien *acute coronary syndrome* dan nantinya perawat dapat menerapkan intervensi audio stimuli mendengarkan musik *weightless* sesuai dengan SOP

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat diambil datanya untuk nantinya dilakukan pembelajaran kembali mengenai pasien *acute coronary syndrome* dan alternatif cara menurunkan kecemasan pada pasien *acute coronary syndrome*

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat dijadikan sarana untuk bahan pertimbangan dalam menentukan pilihan dalam penanganan kecemasan pada pasien ACS dengan terapi non farmakologi dengan audio stimuli mendengarkan musik *weightless*

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya mengenai terapi non farmakologi dalam menangani kecemasan pada pasien *acute coronary syndrome*