

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut WHO (2020) penyakit jantung merupakan penyakit yang mendunia sebagai penyebab utama kematian di seluruh dunia selama 20 tahun terakhir. Lippi & Gomar 2020 mengemukakan dalam Prahasti (2021) bahwa berdasarkan data *Global Health Data Exchange* (GHDx) di tahun 2020, jumlah kasus gagal jantung kongestif di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan jumlah angka kematian 9,91 tewas. 346,17 miliar US dolar diperkirakan habis untuk biaya pengobatan pasien gagal jantung kongestif.

Di Indonesia, provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke 3 dengan diagnosis atau gejala, estimasi jumlah penderita penyakit jantung yaitu sebesar 72.268 orang atau 0,3% (InfoDatin, 2014). Kasus penyakit tidak menular (PTM) di kota Semarang dengan jumlah penyakit jantung sebanyak 55.506 jiwa (Dinkes Jateng, 2018). Di kabupaten Jepara tahun 2021 ada sebanyak 941 pasien yang terdiagnosa STEMI hal ini terjadi peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu sebesar 803 pasien stemi yang terdiagnosa. Di rumah Sakit Islam Sultan Hadirin Jepara jumlah pasien dengan gangguan kardiovaskuler menduduki peringkat ke 2 penyakit terbanyak dengan diagnose terbanyak adalah N-STemi dan STemi. Berdasarkan data 3 bulan terakhir, ada sebanyak 114 pasien dengan Stemi yang dirawat, yaitu pada bulan Mei sebanyak 35 pasien, Juni 48 pasien dan Juli sebanyak 31 pasien. Rata-rata pasien yang terdiagnosa Stemi berada pada usia > 45 tahun. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruang ICU dari 35 pasien yang dirawat ada sebanyak 21 pasien dengan Stemi dengan usia rata-rata 50 tahun dengan keluhan sesak nafas dan nyeri dada.

Pasien dengan ST-Elevation Myocardial Infarction (STEMI) sering mengalami kecemasan yang signifikan akibat kondisi yang mengancam jiwa. Kecemasan ini muncul sebagai respons terhadap nyeri dada yang hebat,

ketidakpastian terhadap keselamatan diri, serta kesadaran akan risiko komplikasi serius, termasuk kematian mendadak. Respon kecemasan pada pasien STEMI dapat diklasifikasikan menjadi respon fisiologis, psikologis, dan perilaku. Kecemasan memicu aktivasi sistem saraf otonom, terutama sistem saraf simpatis, yang menghasilkan berbagai perubahan fisiologis seperti Peningkatan Aktivitas Sistem Saraf Simpatis dengan Pelepasan epinefrin (adrenalin) dan norepinefrin sehingga Vasokonstriksi pembuluh darah akan meningkatkan afterload yang meningkatkan denyut jantung (takikardia) dan tekanan darah, Takikardia dan hipertensi meningkatkan kebutuhan oksigen miokard, sementara suplai oksigen justru berkurang akibat obstruksi arteri koroner. Hal ini memperparah iskemia miokard dan meningkatkan risiko infark yang lebih luas (Von kanel, 2017).

Respon psikologis pasien STEMI mencerminkan tingkat kecemasan mereka dalam menghadapi kondisi yang mengancam jiwa. Beberapa manifestasi yang umum terjadi seperti Pasien sering mengalami perasaan takut akan kematian mendadak, yang dapat memperburuk stres fisiologis mereka, Beberapa pasien menunjukkan kepanikan akut, sering kali disertai dengan tangisan, agitasi, atau perilaku tidak terkontrol sehingga Kesulitan berkonsentrasi dan berpikir jernih dapat terjadi akibat peningkatan kadar hormon stres dan hiperventilasi (Roest, 2018).

Kecemasan pada pasien STEMI juga dapat terlihat dalam perilaku mereka, antara lain: Pasien menjadi gelisah, sering kali bergerak tidak tenang di tempat tidur, atau meminta bantuan terus-menerus, Mengeluh Secara Berlebihan bahkan ada Beberapa pasien menolak pengobatan atau prosedur medis, karena ketakutan terhadap prosedur invasif seperti kateterisasi jantung atau angioplasti. Kecemasan pada pasien STEMI bukan sekadar gangguan psikologis, tetapi juga berdampak langsung terhadap kondisi fisiologis dan kardiovaskular mereka. Jika tidak dikelola dengan baik, kecemasan dapat memperburuk iskemia miokard, meningkatkan risiko aritmia, serta memperpanjang masa pemulihan pasien (Lichtman, 2016).

Untuk mengatasi kecemasan yang dialami oleh pasien dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Pemberian terapi farmakologis merupakan terapi dengan pemberian obat-obatan. Adapun terapi non farmakologis yang bisa dilakukan untuk mengurangi kecemasan adalah dengan memberikan obat penenang yang dapat berakibat pada melemahnya otot-otot jantung sehingga dibutuhkan terapi non farmakologis yang dapat diberikan untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh pasien, terapi non farmakologis yang dapat diberikan seperti terapi nafas dalam, pemberian aromaterapi, terapi musik dan terapi benson (Saputri et al., 2022)

Terapi Benson, yang dikenal juga sebagai terapi relaksasi, merupakan salah satu pendekatan non-farmakologis yang telah digunakan untuk mengurangi stres dan kecemasan. Terapi ini melibatkan teknik pernapasan dalam dan penggunaan imajinasi positif, yang bertujuan untuk menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan respons relaksasi. Beberapa penelitian terbaru menunjukkan bahwa terapi Benson efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada berbagai populasi pasien, termasuk mereka yang menderita penyakit kronis (Agustin, 2019)

Relaksasi benson cukup efektif untuk memunculkan keadaan tenang dan rileks, dimana gelombang otak mulai melambat yang akhirnya akan membuat seseorang dapat beristirahat dengan tenang. Hal ini terjadi ketika individu mulai merebahkan diri dan mengikuti instruksi relaksasi, yaitu pada tahap pengendoran otot dari bagian kepala hingga bagian kaki. Selanjutnya dalam keadaan rileks mulai untuk memejamkan mata, saat itu frekuensi gelombang otak yang muncul mulai melambat dan menjadi lebih teratur. Pada tahap ini individu mulai merasakan rileks dan mengikuti secara pasif keadaan tersebut sehingga menekan perasaan tegang yang ada di dalam tubuh.

Terapi Benson merupakan teknik relaksasi yang mengombinasikan pernapasan dalam, afirmasi positif, dan sugesti diri untuk menginduksi respons relaksasi pada tubuh. Pada pasien dengan ST-Elevation Myocardial Infarction (STEMI), terapi ini efektif dalam mengurangi kecemasan melalui beberapa

mekanisme fisiologis yang berkaitan dengan sistem saraf dan kardiovaskular (Siregar,2024).

Terapi benson efektif dalam mengurangi kecemasan pada pasien STEMI melalui penekanan respons simpatis, pengaturan hormon stres, peningkatan oksigenasi, dan perbaikan fungsi kardiovaskular. Dengan menormalkan tekanan darah, menurunkan denyut jantung, dan memperbaiki perfusi miokard, terapi ini berperan dalam meningkatkan prognosis dan mengurangi risiko komplikasi pada pasien STEMI, Terapi Benson mengaktifkan sistem saraf parasimpatik (n. Vagus), yang menghasilkan efek bradikardia (penurunan denyut jantung) dan vasodilatasi, sehingga mengurangi beban kerja jantung, selain itu terapi benson juga menekan aktivasi HPA axis (Hypothalamic-Pituitary-Adrenal), yang mengurangi sekresi kortisol, sehingga menurunkan respons stres sistemik dan risiko hiperglikemia terkait stres. Terapi benson juga mempunyai efek dalam peningkatan Oksigenasi & Penurunan Konsumsi Oksigen Miokard ( $MVO_2$ ) dengan cara mengoptimalkan pola pernapasan lambat dan dalam, yang meningkatkan ventilasi alveolar, menormalkan pH darah, dan meningkatkan efisiensi penggunaan oksigen oleh miokard, selain itu relaksasi dengan terapi benson meningkatkan produksi Nitric Oxide (NO), yang menyebabkan vasodilatasi arteri koroner dan memperbaiki aliran darah ke jantung (Wibowo, 2023).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Akbar, 2023) yang berjudul Pengaruh terapi benson terhadap tingkat kecemasan pada pasien di Ruang ICU RSI Sultan Agung didapatkan nilai p value 0,000 yang artinya terdapat pengaruh antara Terapi benson terhadap tingkat kecemasan pada pasien di ICU RSI Sultan Agung. Relaksasi benson merupakan manajemen stres subjektif yang memberikan efek menurunkan tingkat kecemasan, gangguan suasana hati, meningkatkan kualitas tidur, dan menurunkan nyeri. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kawulusan et al., (2022) yang berjudul Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson Terhadap Kualitas Tidur Di

Panti Damai Ranomuut menunjukkan ada pengaruh pemberian teknik relaksasi benson terhadap kualitas tidur dengan p value =0.000.

Data Rekam medis RSI Sultan Hadirin Jepara tahun 2023 jumlah pasien di ruang icu selama 1 tahun sebanyak 526 pasien, dari semua pasien ini didapatkan bahwa 5 penyakit terbanyak yang ada di ruang ICU yaitu : pertama SNH sebanyak 159 pasien (20,7%), kedua CHF sebanyak 116 pasien (18,25%), ketiga adalah Diabetes mellitus sebanyak 83 pasien (15,7%), Keempat adalah STEMI sebanyak 66 pasien (12,5%), Peringkat kelima N STEMI sebanyak 48 pasien (9,1%). Hasil wawancara dengan responden di ruang ICU didapatkan bahwa 7 dari 10 responden mengatakan cemas dengan penyakit jantung yang dialaminya dan 3 responden mengalami cemas ringan karena gejala penyakitnya sudah berkurang sedangkan 7 pasien yang mengalami kecemasan disebabkan karena nyeri dada yang hilang timbul dan sesak nafas. Keluhan tersebut dapat mengganggu kesehatan pasien sehingga muncul perasaan cemas yang berlebihan. Maka dengan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Stemi Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Benson di Ruang ICU RSI Sultan Hadirin Jepara.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti dapat merumuskan masalah sebagai berikut “bagaimana Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Stemi Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Benson di Ruang ICU RSI Sultan Hadirin Jepara

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Stemi Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Benson di Ruang ICU RSI Sultan Hadirin Jepara

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden pasien Stemi di ruang ICU RSI Sultan Hadirin Jepara
- b. Mendeskripsikan Kecemasan pasien Stemi sebelum diberikan terapi benson di ruang ICU RSI Sultan Hadirin Jepara
- c. Mendeskripsikan Kecemasan pasien Stemi sesudah diberikan terapi benson di ruang ICU RSI Sultan Hadirin Jepara
- d. Menganalisis perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi benson pada pasien Stemi di ruang Kecemasan pasien Stemi sebelum diberikan terapi benson di ruang ICU RSI Sultan Hadirin Jepara

**D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat antara lain:

1. Manfaat bagi peneliti

Dapat dijadikan sebagai dasar untuk mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dalam memberikan intervensi terapi benson kepada pasien Stemi dan memotivasi peneliti untuk melakukan penelitian mendalam mengenai berbagai hal yang belum terungkap dalam penelitian ini.

2. Manfaat bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi mahasiswa dalam memberikan informasi pengetahuan baru untuk kegiatan belajar mengajar dan sumber pengetahuan tentang ilmu keperawatan kritis

3. Manfaat bagi tempat penelitian

Sebagai bahan masukan, acuan dan pertimbangan bagi profesi perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan bagi masyarakat untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh pasien Stemi

4. Manfaat bagi pasien

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi pasien dan dapat membantupasien mengurangi kecemasan yang dialami dengan terapi benson

**E. Keaslian Penelitian**

Adapun keaslian penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 1. 1 Keaslian penelitian**

No	Judul penelitian	Nama peneliti dan tahun	Rancangan penelitian	Variabel penelitian	Hasil penelitian
1	Relaksasi benson dengan masalah kelelahan pada pasien gagal jantung di rumah sakit islam Jakarta cempaka putih Jakarta pusat	Sudrajat, Tri., Febriana., Mangngi, Kalvein tahun 2020	Ekperimen dengan dua kelompok	Relaksasi benson dan masalah kelelahan	Sebelum dilakukan relaksasi benson 96,7 % kelelahan berat dan kelelahan sedang 3,3 % setelah dilakukan intervensi tingkat kelelahan berat 0% kelelahan sedang 80 % dan kelelahan ringan 20 %.
2	Pengaruh terapi benson terhadap tingkat kecemasan pada pasien di Ruang ICU RSI Sultan Agung Semarang	Haris Akbar tahun 2023	Penelitian ini menggunakan quasy experiment dan analisa bivariat dengan Shapiro wilk	Terapi benson, tingkat kecemasan,	Terapi benson berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada pasien di ICU RSI Sultan Agung
3	Gambaran Pasien Infark Miokard	Angely Pitaloka Saff Putri 2023	Deskriptif		Pasien STEMI di RSUD Raden

No	Judul penelitian	Nama peneliti dan tahun	Rancangan penelitian	Variabel penelitian	Hasil penelitian
	Dengan St Elevasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Periode Januari 2022-Juni 2023				Mattaher Jambi lebih banyak usia $\geq 45$ tahun, jenis kelamin laki-laki, faktor risiko hipertensi, lokasi infark anterior, onset serangan <12 jam, komplikasi terbanyak gagal jantung, jenis tetapi terbanyak  PCI, mortalitas lebih rendah dan level TIMI terbanyak <i>intermediate</i> .

