BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit yang menyerang sistem kardiovaskular tergolong dalam kategori penyakit tidak menular (PTM) dan menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan tingginya angka kematian di berbagai negara, termasuk di Indonesia. Salah satu kondisi serius dalam kategori ini adalah gagal jantung, yang menjadi alasan utama banyak pasien harus mendapatkan perawatan medis di rumah sakit secara global, dengan jumlah penderita yang telah melampaui 64 juta orang di seluruh dunia. Menurut laporan dari *World Heart Federation*, angka kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung diproyeksikan mengalami peningkatan signifikan dan diperkirakan mencapai 23,6 juta kasus pada tahun 2020 (WHF, 2018). Secara global, prevalensi gagal jantung meningkat menjadi 26 juta kasus, dengan jutaan kasus yang masih tidak terdiagnosis. Peningkatan ini disebabkan oleh populasi semakin menua sehingga faktor resiko terkena penyakit kardiovaskuler semakin tinggi (Ferreira *et al.,* 2019).

Berlandaskan data dari *Global Health Data Exchange* (GHDx), pada tahun 2020 terdapat sekitar 64,34 juta orang di seluruh dunia yang mengalami gagal jantung, dengan angka kematian yang mencapai 9,91 juta jiwa (Lippi & Sanchis-Gomar, 2020). Di sisi lain, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa penyakit tidak menular bertanggung jawab atas 70% dari seluruh kematian secara global. Dari angka tersebut, sekitar 45% berkaitan dengan penyakit jantung dan pembuluh darah, yang menyebabkan 17,7 juta kematian dari total 39,5 juta kasus kematian (Kemenkes RI, 2020). Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit jantung mencapai 1,5% dari keseluruhan populasi, yang berarti sekitar 1.017.290 orang mengalami gagal jantung (Riskesdas, 2018).

Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 menyatakan bahwa prevalensi penyakit jantung bervariasi antar provinsi. Secara keseluruhan, angka prevalensi penyakit jantung di indonesia adalah 0.85%. Artinya, sekitar 0.85% penduduk Indonesia telah didiagnosis menderita penyakit jantung oleh dokter. Data tersebut diperoleh dari jumlah sampel sebanyak 877.531 individu. Prevalensi penyakit jantung di Provinsi Bengkulu adalah sebesar 0.63% dengan jumlah individu sebanyak 6.571 orang. Angka ini terbilang cukup tinggi dibandingkan dengan beberapa Provinsi lain di pulau Sumatera (Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

Menurut laporan tahunan yang dirilis oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu pada tahun 2021, prevalensi kasus gagal jantung di wilayah ini masih cukup tinggi. Gaya hidup yang tidak sehat, seperti kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, serta adanya faktor risiko seperti hipertensi dan diabetes mellitus, berkontribusi besar terhadap meningkatnya kejadian penyakit kardiovaskular. Dampaknya, jumlah kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah (PJPD) di Kota Bengkulu tercatat mencapai 3.429 kasus (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Tiffany & Hudiyawati (2022), mengungkapkan bahwa sebagian besar penderita gagal jantung adalah pria, terutama yang berusia di atas 65 tahun dan tergolong dalam kategori NYHA II. Laki-laki cenderung memiliki risiko kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan perempuan karena pola hidup yang kurang sehat. Kebiasaan seperti merokok dan mengonsumsi alkohol sering dijumpai pada pria, yang pada akhirnya dapat memicu berbagai penyakit dan memperburuk kondisi kesehatan mereka.

Kondisi gagal jantung kongestif (*Congestive Heart Failure*/CHF) yakni suatu gangguan pada sistem kardiovaskular yang ditandai dengan menurunnya efektivitas jantung dalam memompa darah, sehingga suplai oksigen dan nutrisi ke berbagai jaringan tubuh menjadi tidak terpenuhi secara maksimal (Rispawati, 2019). Kondisi ini mencakup berbagai jenis gagal jantung, yaitu gagal jantung kiri, gagal jantung kanan, serta bentuk

kombinasi atau kongestif. Gagal jantung kiri ditandai dengan adanya kongesti paru, tekanan darah rendah, serta penyempitan pembuluh darah perifer yang berujung pada penurunan aliran darah ke jaringan. Ketidakmampuan jantung kanan dalam berfungsi secara optimal biasanya mengakibatkan pembengkakan pada bagian tubuh tertentu, penumpukan cairan di rongga perut (asites), serta peningkatan tekanan pada vena jugularis. Sementara itu, gagal jantung kongestif terjadi ketika kedua jenis gangguan jantung tersebut muncul secara bersamaan, menyebabkan ketidakmampuan jantung memompa darah dalam jumlah yang cukup guna memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Kondisi ini dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk gangguan pada otot jantung, penyempitan pembuluh darah akibat aterosklerosis koroner, tekanan darah tinggi, serta penyakit degeneratif lainnya (Afanin *et al.,* 2024).

CHF memiliki beberapa gejala umum, yaitu perubahan tanda-tanda vital seperti takikardia, dispnea, penurunan oksigenasi, rasa tidak nyaman, ansietas, depresi disertai gangguan tidur, lemas, bahkan penurunan kesadaran (Simandalahi *et al.,* 2019). Gangguan psikologis pada individu dengan gagal jantung kongestif (CHF) muncul sebagai hasil dari interaksi antara faktor perilaku dan respons fisiologis tubuh. Apabila kondisi ini tidak dikelola secara optimal, dampaknya dapat memperparah manifestasi klinis serta meningkatkan kemungkinan rawat inap. Pasien CHF kerap mengalami ketidaknyamanan fisik yang signifikan, disertai dengan tingkat kecemasan yang tinggi. Kecemasan ini sendiri telah dikaitkan dengan peningkatan risiko mortalitas pada penderita CHF (Firstania & Khoiriyati, 2023).

Pasien gagal jantung seringkali mengalami masalah psikologis yang signifikan akibat penurunan kualitas hidup, beban finansial yang berat dan juga prognosis penyakit yang tidak pasti. Faktor-faktor tersebut menyebabkan masalah seperti ansietas, stres, ketidakberdayaan, ketakutan, bahkan depresi. Masalah psikologis yang paling umum dialami oleh pasien jantung adalah ansietas dan depresi (Harisa *et al.,* 2020). Ansietas adalah jenis gangguan emosional yang muncul ketika keadaan yang tidak terduga

atau berbahaya muncul. Selain itu ansietas adalah hal yang umum terjadi pada pasien CHF, mulai dari 13,1% orang dengan gangguan ansietas sedang hingga 28,79% pasien menderita ansietas dengan gejala yang cukup serius, dan 55,5% untuk peningkatan gejala ansietas atau individu yang menunjukan tingkat gejala ansietas yang lebih parah (Srimookda *et al.,* 2021).

Ansietas merupakan kondisi psikologis yang ditandai oleh perasaan cemas atau takut yang timbul tanpa adanya ancaman nyata yang dapat diidentifikasi secara spesifik. Keadaan ini dapat berdampak pada kinerja sistem saraf otonom, menyebabkan berbagai respons fisiologis yang tidak terkontrol. Oleh karena itu, diperlukan metode non-farmakologis sebagai pelengkap dalam proses pengobatan, salah satunya adalah penerapan Terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) sebagai teknik pernapasan yang dapat membantu mengelola kondisi tersebut (Inawijaya *et al.,* 2023).

Metode latihan pernapasan *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) merupakan teknik menghirup dan menghembuskan udara dengan cara menutup salah satu lubang hidung secara bergantian. Teknik ini diketahui memiliki berbagai manfaat, termasuk memperkuat sistem pernapasan, meredakan stres dan kecemasan, menurunkan tekanan darah, serta memberikan dampak positif lainnya (Syapitri *et al.,* 2023). ANBE tidak hanya berpengaruh pada aspek fisiologis tetapi juga memberikan manfaat dalam perilaku dan psikologis seseorang. Dalam konteks medis, latihan pernapasan ini sering diterapkan sebagai terapi pendamping bagi pasien dengan kondisi gagal jantung, yang dikombinasikan dengan pengobatan medis. Penelitian menunjukkan bahwa ANBE dapat membantu menstabilkan gejala gagal jantung, meningkatkan daya tahan tubuh dalam menjalani aktivitas sehari-hari, menjaga kesehatan sistem kardiovaskular, memperbaiki fungsi jantung, meningkatkan kualitas hidup, serta mengurangi distress miokardial (Khatib *et al.,* 2016). Teknik pernapasan ini juga berperan dalam menstimulasi saraf parasimpatis dan saraf vagus, yang berkontribusi dalam memperlambat denyut jantung, menurunkan tekanan

darah, serta menciptakan efek relaksasi pada tubuh dan pikiran (Syapitri *et al.,* 2023).

Hasil dari studi dari Soliman, (2020) yang dilakukan di klinik rawat jalan RS Kedokteran Khusus Universitas Mansoura-Mesir pada tahun 2019 dengan jumlah sampel 60 pasien dengan hipertensi, menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang sangat signifikan secara statistik terhadap tanda-tanda vital dan tingkat ansietas masing-masing sebelum dan sesudah dilakukan intervensi selama 6 hari (p<0,001). Hal ini membuktikan bahwa Terapi ANBE memiliki efek yang baik terutama pada tingkat tingkat ansietas pasien. Demikian juga hasil dari studi Gouda *et al.,* (2024) yang dilakukan di klinik rawat jalan kebidanan dan ginekologi Universitas Mansoura-Mesir, sebanyak 63 ibu hamil dengan pre-eklampsia dalam mengurangi ansietas dan tekanan darah menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil sebelum dan sesudah intervensi *Altertnate Nostril Breathing Exercise* (ANBE). Setelah intervensi, terjadi penurunan denyut jantung, tekanan darah, dan tingkat ansietas. Selain itu, terdapat perbedaan yang sangat signifikan secara statistik antara waktu intervensi yang berbeda (Pre, Immediate post, 1 minggu setelah intervensi, dan 4 minggu setelah intervensi) terkait SBP, DBP, Pulsasi dan STAI (p <0,0001). ANBE telah terbukti memiliki efek menenangkan pada sistem saraf otonom, yang mengarah pada berkurangnya stres dan ansietas pada berbagai populasi (El Kader *et al.,* 2023).

Berdasarkan hasil data Rumah Sakit pada tahun 2023 di ruang ICCU RSUD Dr. M. Yunus didapatkan pasien dengan kasus CHF berada di urutan keempat pasien terbanyak tahun 2023 yaitu sebanyak 596 pasien (RSMY, 2024). Sedangkan menurut data register pada bulan Januari s/d Mei 2024 pasien dengan kasus CHF sebanyak 292 pasien dan berada di urutan pertama pasien terbanyak di ruangan ICCU RSUD Dr. M. Yunus. Hasil survei awal peneliti terhadap 5 orang pasien penderita CHF yaitu sebanyak 2 orang pasien mengalami tingkat ansietas berat, dan 3 orang pasien mengalami tingkat ansietas sedang. Penatalaksanaan pada pasien CHF yang

dilakukan oleh perawat di ruang ICCU yaitu terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Terapi non-farmakologi yang biasa dilakukan oleh perawat ICCU yaitu pengaturan posisi dan pembatasan aktivitas, namun terapi tersebut dilakukan oleh perawat bukan untuk mengatasi ansietas melainkan untuk mengatasi gangguan pernafasan pada pasien CHF.

Hasil wawancara peneliti dengan perawat di Ruang ICCU RSUD Dr. M. Yunus selama ini menunjukkan bahwa instruksi tentang tindakan untuk pasien CHF biasanya hanya berfokus pada masalah fisik saja dan tidak terlalu berfokus pada masalah psikologis pasien seperti ansietas. Belum ada terapi khusus untuk meredakan Ansietas seperti pemberian Terapi ANBE di ruang ICCU RSUD Dr. M. Yunus.

Berdasarkan hasil uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Terkait Pengaruh Terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* Terhadap Ansietas Pada Penderita *Congestive Heart Failure.* Peneliti juga ingin mengetahui apakah pemberian terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* ini dapat dijadikan terapi alternatif untuk mengatasi ansietas pada penderita *Congestive Heart Failure* di rumah sakit.

B. Rumusan Masalah

Meningkatnya jumlah penderita *Congestive Heart Failure* (CHF) di ruang ICCU RSUD Dr. M. Yunus pada bulan Januari s/d Mei tahun 2024 yaitu sebanyak 292 orang dan didapatkan juga bahwa pasien CHF yang mengalami Ansietas belum pernah diberikan terapi non-farmakologi seperti terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE). Berdasarkan permasalahan tersebut, rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Apakah ada Pengaruh Terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) terhadap Ansietas pada penderita *Congestive Heart Failure* (CHF) di Ruang ICCU RSUD Dr. M.Yunus Kota Bengkulu?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Menelaah pengaruh latihan pernapasan *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) terhadap tingkat kecemasan pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) yang menjalani perawatan di Ruang ICCU RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu pada tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi karakteristik responden dalam kelompok perlakuan dan kelompok kontrol berdasarkan aspek usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan, serta durasi penyakit CHF di Ruang ICCU RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu.

   b. Menganalisis rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan setelah intervensi diberikan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Ruang ICCU RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu.

   c. Mengevaluasi perbedaan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah pemberian intervensi dalam kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Ruang ICCU RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu.

   d. Menentukan sejauh mana latihan pernapasan ANBE dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang mengalami CHF di Ruang ICCU RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Dapat berkontribusi dalam pengembangan keilmuan di bidang keperawatan serta menjadi referensi akademik yang membahas efektivitas Terapi *Alternate Nostril Breathing Exercise* (ANBE) dalam mengurangi tingkat ansietas pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF).

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

   Dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi tenaga kesehatan, terutama perawat, dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan

melalui penerapan terapi non-farmakologi yang berfokus pada penanganan ansietas pada pasien CHF.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

   Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman serta keterampilan pasien dan keluarga dalam menerapkan teknik yang efektif guna mengurangi kecemasan yang dialami pasien CHF secara mandiri.

4. Bagi Peneliti Lain

   dapat memperkaya wawasan, sikap, dan keterampilan para peneliti dalam mengembangkan intervensi keperawatan berbasis bukti ilmiah (*Evidence-Based Practice*) guna menangani ansietas pada pasien CHF secara holistik.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu