

**BAB 1****PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Salah satu indikasi dilakukan angiografi adalah untuk mendiagnosis penyakit arteri koroner dan angina yang tidak terkontrol dengan pengobatan (*National Heart Foundation of Australia*, 2008). Angiografi adalah sebuah prosedur yang memasukan jarum kecil ke dalam arteri di pangkal paha dan diinjeksi zat kontras (Al-Khaffaf, 2005). Angiografi koroner dan angioplasti menyebabkan pasien merasa stres dan cemas, walaupun sudah dijelaskan manfaat dari prosedur angiografi (Grossman & Marquez, 1995 dalam Higginz *et al*, 2001). Kecemasan dapat mengakibatkan penyempitan pembuluh darah, peningkatan tekanan darah dan memicu terjadinya aritmia (James, 2000; Jeff, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 6, 9, 30, 31 Maret dan 1 April 2015 Pasien preangiografi di RSUD Soewandhie 90 % mengalami cemas berat dan 10 % mengalami cemas ringan hingga sedang. Intervensi yang dilakukan pada pasien preangiografi di RSUD Soewandhie adalah pemberian informasi. Informasi yang diberikan meliputi manfaat, prosedur, dan resiko yang terjadi. Intervensi ini dilakukan bertujuan untuk meningkatkan pemahaman pasien sebelum *inform consent* dan diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan adalah dengan latihan *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* (Jacobson, 1976). Penelitian Tobing (2012) menjelaskan bahwa PMR dapat menurunkan kecemasan pada pasien yang hidup dengan kanker. Selain itu, penelitian Barde (2013) juga menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada pasien lansia dengan osteoarthritis. Penelitian Lee (2012) juga menjelaskan pengaruh PMR dan *monochord sound*, dari penelitian tersebut

didapatkan bahwa PMR dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan keadaan fisik serta psikologis selama kemoterapi pasien kanker (Lee, 2012). Tahun 1987 –pun sudah pernah dilakukan penelitian tentang pengaruh latihan PMR terhadap kecemasan pasien *ventricular aritmia* oleh Susan (1987), penelitian tersebut menunjukkan hasil bahwa PMR dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien dari berat ke tingkat sedang dan dari sedang ke tingkat rendah (Susan, 1987). Tetapi sampai saat ini pengaruh PMR terhadap tingkat kecemasan pre-angiografi belum dapat dijelaskan. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian terhadap pasien yang mengalami kecemasan preangiografi untuk mengetahui manfaat PMR terhadap tingkat kecemasan pasien dengan tindakan pre-angiografi.

Prevalensi penyakit jantung di Indonesia sebesar 0,5 persen pernah memiliki riwayat penyakit jantung koroner, dan sebesar 1,5 persen yang saat ini memiliki gejala penyakit jantung koroner. Gagal jantung memiliki prevalensi yang lebih rendah yaitu sebesar 0,13 persen pernah memiliki riwayat gagal jantung, dan sebesar 0,3 persen yang saat ini menunjukkan gejala gagal jantung (Depkes, 2014). Penyakit jantung dan pembuluh darah di Indonesia ini terus meningkat (Risikesdas, 2013). Berdasarkan data tersebut, meningkatnya prevalensi penyakit jantung koroner, akan meningkatkan kemungkinan dilakukan tindakan angiografi.

Jumlah pasien yang telah dilakukan angiografi di RSUD Soewandhie sejak tanggal 27 Maret 2013 sampai 30 Maret 2015 berjumlah 679 pasien, dari data tersebut didapatkan rata-rata pasien per bulan adalah 28 pasien dengan persentase 31 % pasien perempuan dan 69 % laki-laki. Sebagian besar pasien angiografi di RSUD Soewandhie adalah usia lebih dari 40 tahun dengan persentase 98 %. Sebagian pasien di RSUD Soewandhie Surabaya pernah menjalani *reschedule*, yaitu 0,01 dari jumlah pasien angiografi karena kondisi yang sangat cemas. Higgins *et al* (2001) melakukan

penelitian kualitatif terhadap persepsi pasien tentang prosedur diagnostik angiografi terdiri dari 11 pasien, 9 pasien laki-laki dan 3 pasien perempuan. Sembilan orang mengungkapkan merasa cemas dan takut sebelum dilaksanakan prosedur angiografi, tingkat kecemasan mereka sedang sampai dengan berat (Higgins *et al*, 2001).

Penyebab pasien yang dilakukan angiografi mengalami kecemasan karena pasien tidak mengetahui prosedur diagnostik dan kurang informasi, kehilangan kontrol fisik dan ketakutan akan masa depan, menunggu waktu tes yang lama, serta rasa takut karena adanya prosedur memasukan kateter ke pembuluh darah (Higgins *et al*, 2001). Kecemasan pada pasien jantung dapat mengembangkan gejala penyakit jantung iskemik yang fatal dan memiliki kemungkinan kematian mendadak yang tinggi (Roose, 2001). Kecemasan dapat meningkatkan aktivitas serotonin berikatan dengan reseptor *5-hydroxytryptamine-2* (5HT-2) di platelet, hal ini dapat menyebabkan hiperaktivitas agregasi platelet (James, 2000; Yelizaveta, 2010). Kecemasan juga dapat meningkatkan sensitivitas faktor - faktor prokoagulan, meningkatkan katekolamin yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah, peningkatan tekanan darah, dan aritmia, hal-hal tersebut dapat merugikan stabilitas kardiovaskuler (James, 2000; Jeff, 2010). Kecemasan pada pasien jantung memiliki peran dalam meningkatkan morbiditas. Oleh sebab itu, dalam memberikan pelayanan keperawatan jantung koroner tidak boleh mengesampingkan masalah kecemasan pasien (Roose, 2001).

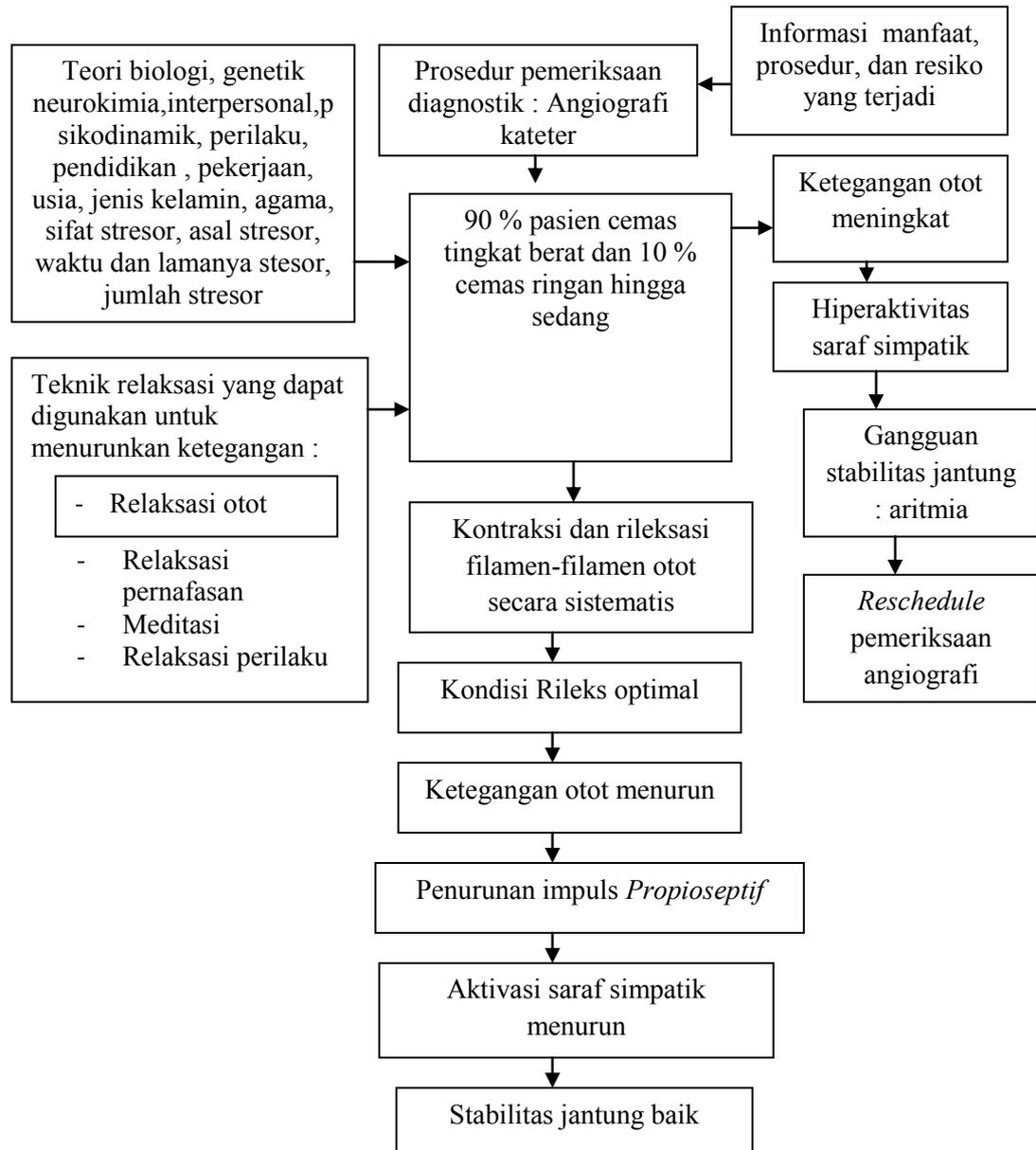
Intervensi yang selama ini banyak dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan adalah terapi musik, latihan relaksasi dan obat antidepresan. Tahun 1920-an Edmund Jacobson memperkenalkan PMR sebagai teknik relaksasi, yang memiliki manfaat salah satunya dapat mengatasi kecemasan (Jacobson, 1976). PMR merupakan manajemen relaksasi dengan cara menegangkan dan mengendurkan otot-otot pada

bagian tubuh dalam suatu waktu yang bertujuan untuk mendapatkan kondisi rileks secara fisik (Synder & Lindquist, 2002). Teknik PMR ini merupakan teknik relaksasi yang sederhana dan sistematis (Marks, 2011). Teknik relaksasi yang dapat diajarkan dan mudah untuk dilakukan secara mandiri (Jacobson, 1976). Teknik ini merupakan perpaduan dari latihan pernafasan dan gerak (Potter & Perry, 2005). Relaksasi otot ini sangat efektif untuk menurunkan kecemasan (Corey, 2013). Menurut Beck *et al* (2001) relaksasi terbukti lebih cocok untuk intervensi gangguan panik karena lebih dapat mengontrol keadaan dan fungsi psikologis dibandingkan dengan terapi kognitif (Subekti & Utami, 2011). Latihan PMR dapat meningkatkan *beta endorphin* di dalam darah, hormon *endorphin* menimbulkan perasaan lebih bahagia, lebih sehat, dan lebih nyaman, sehingga rasa cemas dapat berkurang (Tobing, 2012).

Penelitian ini menggunakan kerangka berfikir teori adaptasi Roy, karena PMR merupakan bentuk keterampilan coping yang aktif (Subandi, 2002). Teori adaptasi Roy menjelaskan proses coping individu terdiri dari subsistem regulator dan kognator yang menimbulkan efek pada proses fisiologis, konsep diri, fungsi peran dan ketergantungan, dari proses coping tersebut terdapat output adaptif atau maladaptif (Roy & Andrew, 1999). Menurut Subandi (2002) PMR dapat digunakan sebagai keterampilan coping yang adaptif sehingga mampu menurunkan tingkat kecemasan. Proses tersebut dapat dijelaskan melalui proses *neuromuskuler* dan *neuroendokrin* (McGuigan, 1993; Rokade, 2011). Teori adaptasi Roy menjelaskan proses yang melibatkan sistem saraf dan endokrin termasuk dalam proses coping secara regulator (McEwen & Wills, 2002). Kondisi rileks yang ditimbulkan dari aktivitas PMR dapat mengembangkan kontrol emosional dan menghilangkan emosi yang tidak diinginkan (Freeman, 2008). Menurut teori adaptasi Roy proses coping yang melibatkan emosi termasuk dalam proses coping secara kognator (McEwen & Wills, 2002).

RSUD Soewandhie Surabaya adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Kota Surabaya. Rumah Sakit ini resmi menjadi RSUD Soewandhie pada tahun 2005 dengan akreditasi C. Tahun 2009 RSUD Soewandhie menjadi Rumah Sakit tipe B dan saat ini pihak Rumah Sakit terus memperbaiki kualitas pelayanan dan mempersiapkan untuk akreditasi yang lebih baik lagi (Profil RSUD Soewandhie Surabaya). Penelitian ini bertempat di RSUD Soewandhie Surabaya agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya pelayanan keperawatan pasien preangiografi, sehingga masyarakat semakin puas dengan pelayanan yang diberikan, dengan mengembangkan intervensi berdasarkan penelitian (*evidence based practice*) diharapkan Rumah Sakit ini di masa depan dapat menjadi Rumah Sakit tipe A.

## 1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi masalah pengaruh PMR terhadap tingkat kecemasan pasien pre-angiografi di RSUD Soewandhie Surabaya

Prosedur pemeriksaan diagnostik angiografi kateter dapat sebagai stimulus timbulnya kecemasan bagi individu. Kecemasan yang dialami oleh individu tergantung pada faktor sifat, asal, waktu dan lamanya stressor serta dipengaruhi oleh teori biologi, genetik neurokimia, interpersonal, psikodinamik, dan perilaku. Kecemasan ini dapat meningkatkan ketegangan otot yang dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatik. Kerja saraf simpatik pada sistem kardiovaskuler adalah untuk

meningkatkan aktifitas kerja organ, sehingga mengganggu stabilitas kardiovaskuler. Gangguan stabilitas jantung ini dapat menggagalkan pemeriksaan angiografi, sehingga perlu dijadwalkan ulang. Teknik yang dapat dilakukan untuk menurunkan ketegangan adalah teknik relaksasi, salah satu teknik yang dapat dipilih adalah teknik relaksasi otot yang dikenal dengan relaksasi otot progresif (*Prrogressive Muscle Relaxation*). Teknik relaksasi ini memiliki sistem kerja yang sistematis dan memadukan dengan latihan pernafasan, sehingga efektif untuk menurunkan ketegangan.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap tingkat kecemasan pasien pre-angiografi?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan pengaruh PMR terhadap tingkat kecemasan pasien pre-angiografi di RSUD Soewandi Surabaya.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum pemberian latihan PMR
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sesudah pemberian latihan PMR
3. Menganalisis pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap kelompok perlakuan

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Teoritis**

Dari segi pengembangan ilmu, hasil penelitian ini dapat menambah khasanah Ilmu Keperawatan kardiovaskuler dalam hal menurunkan tingkat kecemasan pasien pre-angiografi dengan pendekatan teori adaptasi Roy.

## **1.5.2 Praktis**

### **1.5.2.1 Bagi Rumah Sakit**

Dapat digunakan sebagai masukan untuk membuat SPO dalam mengelola pasien yang mengalami cemas pre-angiografi.

### **1.5.2.2 Bagi Perawat**

Teknik PMR dapat digunakan sebagai salah satu intervensi untuk menurunkan kecemasan pasien pre-angiografi.