

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gangguan sistem kardiovaskuler masih menjadi salah satu penyebab kematian di dunia. Menurut *American Heart Association* gangguan sistem kardiovaskuler menjadi penyebab kematian sebanyak 17,3 juta penduduk dunia, sekitar 3 juta jiwa dari kematian tersebut terjadi sebelum usia 70 tahun. Statistik dunia menunjukkan ada 9,4 juta kematian setiap tahun yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler dan 45% kematian tersebut disebabkan oleh penyakit jantung koroner. Diperkirakan angka tersebut akan meningkat hingga 23,3 juta pada tahun 2030 (AHA, 2018).

*Coronary Artery Disease* (CAD) menyumbang 31% kematian, sebagian besar dalam bentuk penyakit jantung koroner (PJK) dan kecelakaan serebrovaskular. Di Inggris *Coronary Artery Disease* menyumbang hampir 34% dari semua kematian, sedangkan angkanya sekitar 40% di Uni Eropa. Tingkat CAD diseluruh dunia diperkirakan akan meningkat karena prevalensi faktor resiko meningkat di negara-negara yang sebelumnya beresiko rendah (Anjani, 2022).

Data dari *World Health Assosiation* (2021) penyakit kardiovaskuler masih menjadi penyebab utama kematian secara global, dimana sekitar 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskuler pada tahun 2019. Hal tersebut mewakili 32% dari semua kematian global. *Coronary Artery Disease* (CAD) sangat umum terjadi di negara maju dan berkembang, demikian juga di Indonesia angka kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung koroner cukup tinggi yaitu mencapai 1,25 juta jiwa jika populasi penduduk Indonesia 250 juta jiwa (Kemenkes, 2020). Sedangkan untuk provinsi di Jawa Tengah. Berdasarkan diagnosis dokter prevalensi penyakit CAD adalah sekitar 1,5% atau 29.550 orang. Sedangkan menurut diagnosis atau gejala, estimasi jumlah penderita CAD 0,4% atau sekitar 29.880 orang (RISKESDAS, 2020).

Masalah yang dihadapi pada pasien CAD di antaranya secara psiko, sosial dan fisik. Secara psiko dengan adanya CAD pasien bisa mengalami ketakutan, kecemasan, stress dan sampai depresi. Secara sosial pasien CAD dengan sendirinya akan sulit untuk bersosialisasi terutama dalam bekerja karena adanya keterbatasan fisik. Secara fisik masalah yang dihadapi biasanya di dada, dekat dada tetapi juga bisa dirasakan di tempat lain didekat efigastrium, antara tulang belikat atau jari-jari pergelangan tangan. Kecemasan sering digambarkan sebagai tekanan, kekakuan, atau perasaan berat kadang-kadang terasa seperti di cekik. Sesak nafas dapat diikuti oleh angina, dan ketidaknyamanan dada dapat disertai dengan gejala yang menakutkan seperti mau mati (Rohaeni, 2020).

Berbagai dampak yang muncul dari CAD salah satunya *fatigue* tersebut yang perlu ditangani karena adanya *fatigue* yang muncul akan memperparah kondisi yang dialami. *Fatigue* adalah gejala utama pada pasien dengan arteri koroner, selama pemulihan periode setelah kejadian serangan jantung dan selama rehabilitasi jantung. Jika masalah *fatigue* tidak segera ditangani maka akan mengganggu aktivitas fisik, maka dari itu kejadian *fatigue* sangat perlu untuk di atasi (Rohaeni, 2020).

Terapi yang dapat menurunkan *fatigue* pada pasien CAD adalah menggunakan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Secara medis, tidak ada treatment spesifik untuk mengatasi *fatigue* pada pasien gagal jantung. Terapi farmakologis yang diberikan dapat mengatasi *fatigue* namun tidak secara langsung. *Beta bloker* diberikan pada pasien gagal jantung untuk mengurangi afterload. Efek *beta bloker* yang menekan saraf simpatis juga diharapkan dapat mengatasi *fatigue* pada pasien gagal jantung (Suhartati, 2018). Pemberian terapi farmakologis mempunyai efek samping pada pasien antara lain yaitu mual, rasa dingin di kaki dan tangan dan gangguan tidur dengan mimpi buruk. Selain terapi farmakologis terapi yang dapat digunakan untuk menangani *fatigue* pada pasien CAD adalah terapi non farmakologis.

Terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi *fatigue* pada pasien CAD antara lain yaitu aktivitas fisik, terapi kognitif, perilaku pola hidup yang sehat dan terapi relaksasi. Pemberian terapi relaksasi saja mungkin belum memiliki efek yang signifikan untuk menurunkan *fatigue* pada pasien CAD. Salah satu macam teknik relaksasi yang dapat menurunkan tingkat *fatigue* pada pasien CAD adalah relaksasi benson, dimana teknik teknik relaksasi yang digabungkan dengan keyakinan yang dianut oleh pasien. Pemberian relaksasi benson lebih efektif dibandingkan menggunakan teknik relaksasi biasa dikarenakan formula kata-kata atau kalimat tertentu yang dibaca berulang-ulang dengan melibatkan unsur keimanan dan keyakinan akan menimbulkan respon relaksasi yang lebih kuat dibandingkan dengan hanya relaksasi tanpa melibatkan unsur keyakinan.

Teknik relaksasi benson menjadi salah satu terapi modalitas dengan cara memasuki unsur percaya diri, yang mempengaruhi respon penurunan aktivitas saraf simpatis dan peningkatan aktivitas saraf parasimpatis, penurunan denyut jantung, tekanan darah, dan konsumsi oksigen. Metode relaksasi ini juga merangsang sekresi endorfin yang membuat tubuh menjadi rileks dikarenakan, selama relaksasi tubuh dan otot akan seimbang dan santai. Aktivasi saraf parasimpatis mengurangi vasokonstriksi dan perifer resistensi, sehingga darah lebih banyak mengalir ke otak, otot dan kulit. Hal tersebut membuat oksidatif otot bekerja mulus dengan suplai oksigen yang cukup sehingga mekanisme rekondisi otot bisa membaik dan dapat mengurangi *fatigue* atau kelelahan (Muliantino *et al.*, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Muliantino *et al.*, (2020) dengan judul “*Benson’s Relaxation For Fatigue Patient With Coronary Artery Disease*” dengan hasil bahwa teknik relaksasi benson merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk mengurangi *fatigue* pada pasien penyakit arteri koroner. Dibuktikan dengan hasil p value 0.001 sehingga dapat disimpulkan bahwa relaksasi Benson dapat digunakan sebagai salah

satu intervensi keperawatan dan modalitas terapi kelelahan pada pasien penyakit CAD.

Hasil dari studi pendahuluan menunjukkan data rekam medis Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta dari bulan Juni 2023 terdapat 65 pasien dengan CAD yang dirawat di bangsal Aster 5. Berdasarkan hasil wawancara pada Kepala ruang bangsal aster menyatakan dari 65 pasien dengan penyakit CAD sebesar 50-60% pasien mengalami *fatigue*. Rumah Sakit Dr. Moewardi sendiri belum mempunyai SOP terkait terapi relaksasi benson untuk menurunkan *fatigue* pada pasien CAD. Hasil wawancara dengan perawat yang berjaga di Bangsal Aster, selama ini jika terdapat pasien jantung menggunakan dua pendekatan yaitu pendekatan farmakologi seperti obat-obatan seperti aspirin, anti kolesterol statin, dan revaskularisasi selain itu penanganan *fatigue* dapat dilakukan dengan pendekatan non farmakologis yaitu pemberian terapi relaksasi nafas dalam. Terapi relaksasi nafas dalam saja tidak cukup untuk dapat mengurangi kelelahan pada pasien *fatigue*. Oleh sebab itu, saya tertarik melakukan penerapan mengenai teknik relaksasi benson terhadap perubahan tingkat *fatigue* pada pasien *Coronary Artery Disease* di Ruang Aster 5 RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pembahasan diatas perumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hasil “Bagaimana perubahan tingkat *fatigue* pada pasien *Coronary Arteri Disease* (CAD) melalui teknik relaksasi benson di ruang Aster 5 RSUD Dr. Moewardi Surakarta?”

## **C. Tujuan Penerapan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hasil penerapan teknik relaksasi benson terhadap perubahan tingkat *fatigue* pada pasien CAD melalui di ruang Aster 5 RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan *fatigue* sebelum dilakukan penerapan teknik relaksasi benson pada pasien CAD di Ruang Aster 5 RSUD Dr. Moewardi.
- b. Mendeskripsikan *fatigue* sesudah dilakukan penerapan teknik relaksasi benson pada pasien CAD di Ruang Aster 5 RSUD Dr. Moewardi.
- c. Mendeskripsikan perkembangan tingkat *fatigue* sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi benson di Ruang Aster 5 RSUD Dr. Moewardi.
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden.

## D. Manfaat Penerapan

Adapun beberapa manfaat yang dapat diambil dari penelitian karya ilmiah ini, diantaranya:

### 1. Manfaat Teoritis

#### a) Bagi Penulis

Sebagai referensi untuk penulis menambah wawasan dan informasi tentang asuhan keperawatan dengan penerapan teknik relaksasi benson pada pasien CAD.

#### b) Bagi Pendidikan

Hasil dari karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan proses pembelajaran di masa yang akan mendatang, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien CAD.

### 2. Manfaat Praktis

#### a) Bagi Pasien

Hasil penerapan teknik relaksasi benson dapat dijadikan salah satu alternatif tindakan dalam menurunkan tingkat *fatigue* pada pasien CAD.

b) Bagi Perawat

Hasil penulisan karya ilmiah ini dapat digunakan oleh ruangan sebagai informasi dan penerapan oleh perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien CAD.

c) Bagi Rumah Sakit

Sebagai acuan bagi rumah sakit untuk mengembangkan standar operasional prosedur asuhan keperawatan pada pasien CAD.