

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit *Akut Miokard Infark* adalah suatu kelainan yang disebabkan oleh adanya penyempitan dan penyumbatan arteri koronaria yang mengalirkan darah ke otot jantung. Penyempitan pada pembuluh darah menyebabkan pengurangan pasokan oksigen akut atau subakut dari miokard, yang dipicu oleh adanya robekan plak aterosklerotik dan berkaitan dengan adanya proses inflamasi, trombosis, vasokonstriksi dan mikroembolisasi. Akut Miokard Infark merupakan suatu keadaan gawat darurat jantung dengan manifestasi klinis berupa keluhan perasaan tidak enak atau nyeri di dada atau gejala-gejala lain sebagai akibat iskemia miokard (Rampengan, 2009).

Berdasarkan data WHO (2010) bahwa penyakit jantung merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. Penyebab terbesar sekitar 60 % dari seluruh penyebab kematian penyakit jantung adalah penyakit jantung iskemik dan sedikitnya 17,5 juta atau setara dengan 30,0% kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit jantung. Diperkirakan tahun 2030 bahwa 23,6 juta orang di dunia akan meninggal karena penyakit kardiovaskular (Sumarti, 2010).

Di negara maju, penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan pembunuh nomor satu, terutama di Eropa. Kondisi ini dikaitkan dengan pola hidup sehari-hari yang tidak sehat. Di Amerika para ahli memperkirakan bahwa 80% orang yang sudah berumur 60 tahun menderita satu atau lebih penyakit antara lain: Jantung koroner, Hipertensi, Diabetes Melitus, Osteoporosis, dan Arthritis (Morton, 2011).

Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2001 angka kejadian penyakit jantung akut miokard infark sebesar 26,3% dan sampai saat ini penyakit jantung iskemik juga merupakan penyebab utama kematian dini pada sekitar 40 % dari kematian laki-laki usia menengah. Data SKRT tahun 2002 menunjukkan bahwa kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah (usia di atas 15 tahun) sebesar 6,0% dan 8,4% pada tahun 2005. Data DepKes 2005 menyatakan bahwa penyakit jantung akut miokard infark menempati urutan ke-5 sebagai penyebab kematian terbanyak di seluruh rumah sakit di Indonesia dengan jumlah kematian 2.557 orang. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2007, angka kematian pada kelompok usia 45-54 tahun di daerah perkotaan akibat penyakit jantung iskemik 8,7% (Supriyono, 2008).

Di Propinsi Jawa Tengah berdasarkan laporan dari seluruh rumah sakit, kasus tertinggi penyakit jantung akut miokard infark adalah di Kota Semarang. Jumlah kasus sebesar 4.784 (26%) dibanding dengan jumlah keseluruhan kasus

penyakit jantung koroner di kabupaten atau kota lain di Jawa Tengah. Apabila dilihat berdasarkan jumlah kasus keseluruhan Penyakit Tidak Menular lain di Kabupaten Klaten adalah 3,82%. Sedangkan kasus tertinggi kedua adalah Kabupaten Banyumas yaitu sebesar 2.004 kasus (10,89%) dan apabila dibanding dengan jumlah keseluruhan Penyakit Tidak Menular (PTM) lain di Kabupaten Banyumas adalah sebesar 9,87%. Kasus ini paling sedikit dijumpai di Kabupaten Tegal yaitu 2 kasus (0,01%). Sedangkan kabupaten Semarang dan Kabupaten Cilacap belum melaporkan. Rata-rata kasus penyakit jantung akut miokard infark di Jawa Tengah adalah 525,62 kasus (Supriyono, 2008).

Penanganan penyakit kardiovaskuler adalah istirahat dan memerlukan perawatan di rumah sakit. Berdasarkan hasil laporan rumah sakit di Indonesia tahun 2007 mengenai penderita akut miokard infark, pasien rawat inap sebanyak 78.330 pasien (DepKes RI, 2008). Pasien dengan penyakit jantung akut miokard infark memerlukan rawat inap 3-7 hari, sehingga pasien akan mendapatkan keuntungan dari beberapa intervensi rawat inap, termasuk modifikasi faktor resiko, penyuluhan aktivitas dan pendidikan pasien dan keluarganya (Mahler, 2003). Krisis pada individu dan hospitalisasi dapat mengakibatkan stres pada individu itu sendiri dan keluarganya, selama menjalani proses perawatan dan terapi individu dan keluarga dapat mengalami berbagai kejadian yang sangat traumatik dan penuh dengan stres. Respon psikologik yang terjadi dan sering muncul adalah perasaan cemas, bingung dan gelisah (Suharjo, 2011).

Berdasarkan hasil studi dokumentasi yang dilakukan oleh penulis pada bulan Agustus 2014 di ruang ICCU RS Bethesda Yogyakarta jumlah pasien Akut Miokard Infark pada bulan Agustus sebanyak 42 orang. Lama perawatan pasien dengan Akut Miocard Infark di ruang ICCU selama tiga hari sebanyak 15 orang (35,72%) yang dirawat selama tiga sampai lima hari sebanyak 24 orang (57,14%), sedangkan yang dirawat lebih dari lima hari sebanyak 3 orang (7,14%).

Berdasarkan hasil wawancara kepada 12 orang (31%) pasien yang dirawat dengan Akut Miokard Infark, pasien merasa belum bisa menerima kenyataan bahwa menderita atau terdiagnosa penyakit jantung sehingga menimbulkan rasa takut, stress, frustrasi dan cemas terhadap prognosa penyakitnya. Pasien seringkali menganggap bahwa perawatan di unit kritis/ICCU adalah suatu tanda kematian yang akan terjadi. Pada hari pertama perawatan pasien sering mengatakan tidak bisa tidur, dada berdebar-debar, mual, nafas terasa sesak dan takut dengan kondisi serta prognosa terhadap penyakitnya. Pasien selalu menginginkan untuk segera bisa dipindahkan ke ruang perawatan karena merasa sudah baik, sedangkan dari hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan bahwa kondisi belum layak untuk dirawat di ruang perawatan. Berdasarkan hasil wawancara yang juga peneliti lakukan pasien mengatakan bahwa kondisinya baik-baik saja dan merasa tidak ada masalah atau gangguan

dengan jantungnya, pasien masih menolak atau menyangkal terhadap penyakit yang dialaminya.

Berdasarkan data tersebut sebanyak 31% pasien dengan Akut Miokard Infark yang mengalami kecemasan akan mempengaruhi lama hari rawat di ruang ICCU yaitu sebanyak 24 orang (57,14%) yang dirawat selama tiga sampai lima hari, kecemasan yang dialami pasien akan berpengaruh terhadap meningkatnya komplikasi, mortalitas, dan lama penyembuhannya.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merumuskan masalah, “Adakah hubungan tingkat kecemasan dengan lama hari rawat pada pasien Akut Miokard Infark di ruang ICCU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta April 2015 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan lama hari rawat pada pasien Akut Miokard Infark di ruang ICCU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta April 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden; usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan pada pasien Akut Miokard Infark di ruang ICCU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta April 2015.

- b. Mengetahui tingkat kecemasan pada pasien Akut Miokard Infark di ruang ICCU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta April 2015.
- c. Mengetahui lama hari rawat di ruang ICCU yang menimbulkan kecemasan pada pasien Akut Miokard Infark di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta April 2015.
- d. Mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan dengan lama hari rawat pada pasien Akut Miokard Infark di ruang ICCU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta April 2015.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pelayanan kesehatan khususnya pada pasien dengan Akut Miokard Infark di ruang ICCU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dan menambah ilmu pengetahuan tentang hubungan antara tingkat kecemasan dengan lama hari rawat pada pasien Akut Miokard Infark di ruang ICCU .

2. Bagi Profesi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan perawat dalam menangani pasien yang mengalami kecemasan dengan berbagai tingkat kecemasan yang ditimbulkan dari ketidaktahuan dari prosedur tindakan, mengenai perjalanan penyakit maupun prognosa dari penyakit tersebut.

3. Bagi Institusi Stikes Bethesda Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengembangan ilmu pengetahuan tentang penanganan kecemasan yang dialami oleh pasien.

4. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan masukan bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian terkait.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Instrumen	Hasil atau Pembahasan
1.	<p>Kecemasan Pasien Rawat Inap ditinjau dari Persepsi tentang Layanan Keperawatan di Rumah Sakit.</p> <p>Oleh : Arida Nuralita dan M.Noor Rochman Hadjam (2012).</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah <i>survey analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. Teknik pengambilan sampel adalah <i>Total Sampling</i> sebanyak 40 responden. Uji statistik yang digunakan adalah <i>Korelasi Product Moment Pearson</i>.</p>	<p>Kuesioner</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan negatif yang signifikan antara persepsi tentang layanan keperawatan dengan kecemasan pasien rawat inap di rumah sakit ($r = - 0,381$, $p < 0,05$). Hasil t- test menunjukkan tidak ada perbedaan kecemasan antara pasien rawat inap laki-laki dengan pasien rawat inap perempuan ($t = - 0,843$, $p > 0,05$).</p>
2.	<p>Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan akibat Hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di Irna Blu RSUP Prof Dr R.D Kandau Manado.</p> <p>Oleh : Stella Engel Lumiu (2013).</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah <i>survey analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>aksidental sampling</i> dengan</p>	<p>Kuesioner <i>Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)</i>.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami anak usia prasekolah selama menjalani perawatan di rumah sakit termasuk kategori kecemasan ringan yaitu sebanyak 22 responden (73,3%). Berdasarkan hasil korelasi antara</p>

		jumlah responden 30 orang. Uji statistik yang digunakan adalah <i>Chi Square</i> .	dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak pra sekolah dengan menggunakan uji <i>Chi Square</i> didapatkan hasil nilai X^2 hitung = 4,455 dengan nilai signifikan sebesar 0,035. Koefisien Komparatif $p = 0,035$ oleh karena $p < 0,05$ maka dinyatakan ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan dukungan keluarga pada anak yang mengalami hospitalisasi.
3.	Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien terhadap perilaku mobilisasi dini pada pasien AMI di Ruang ICCU RSUD Ungaran. Oleh ; Cahyaning Wijayanti (2012).	Metode penelitian yang digunakan adalah analitik dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>Total Sampling</i> dengan jumlah responden 60 responden. Uji statistik yang digunakan	Kuesioner Tingkat pengetahuan tentang mobilisasi dini sebagian besar cukup sebanyak 26 responden (43,3%). Sikap pasien tentang mobilisasi dini sebagian besar cukup sebanyak 27 responden (45%). Perilaku mobilisasi dini sebagian besar tidak melakukan sebanyak 32 responden (53,3%). Ada hubungan antara tingkat pengetahuan

		adalah <i>Pearson</i> .	<p>pasien AMI terhadap perilaku mobilisasi dini pada pasien AMI di ruang ICCU RSUD Ungaran (p value = 0,000).</p> <p>Ada hubungan antara sikap pasien terhadap perilaku mobilisasi dini pada pasien AMI di ruang ICCU RSUD Ungaran (p value = 0,031).</p>
--	--	-------------------------	--

STIKES BETHESDA YAKKUM