

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa penyakit kardiovaskular adalah pembunuh nomor satu secara global. Pada tahun 2019, penyakit ini bertanggung jawab atas 17,9 juta kematian, atau 32% dari semua kematian. Serangan jantung dan stroke menyumbang 85% dari kematian ini. Akibatnya, penelitian dan terapi untuk penyakit kardiovaskular baru-baru ini menjadi yang terdepan. Salah satu kondisi yang memengaruhi sistem kardiovaskular adalah gagal jantung kongestif, atau CHF. Ketika jantung tidak dapat memompa darah secara efektif, hal itu menyebabkan gagal jantung kongestif (CHF), yang pada gilirannya menghilangkan jaringan oksigen dan nutrisi yang diperlukan untuk metabolisme (Hariyono, 2020).

Sekitar enam juta orang Amerika menderita gagal jantung antara tahun 2015 dan 2018, dan jumlah itu diperkirakan akan meningkat. Penyakit jantung lebih umum di daerah tertentu daripada yang lain (AHA, 2021). Jumlah dokter Indonesia yang mendeteksi penyakit jantung pada populasi umum adalah 1,5 persen, menurut studi kesehatan dasar (Riskesdas, 2018). Dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2018, prevalensi penyakit kardiovaskular, termasuk hipertensi, meningkat dari 25,8% menjadi 34,1%. Namun, peningkatan atau penurunan penyakit jantung koroner sebesar 1,5% dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2018 tidak mengalami perubahan.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021), prevalensi di masing-masing daerah adalah sebagai berikut: DKI Jakarta 1,9%, Jawa Barat 1,6%, Jawa Tengah 1,6%, DI Yogyakarta 2,0%, Jawa Timur 1,55%, dan Banten 1,4%. Data tahun 2023 menunjukkan bahwa dari seluruh kasus yang dilaporkan di RS Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri, sebanyak 2.242 kasus di antaranya terkait dengan penyakit jantung koroner, sehingga menempati urutan kesembilan yang paling sering didiagnosis oleh dokter. Meningkatnya kejadian gagal jantung ini

kemungkinan akan menjadi masalah yang lebih besar di tahun-tahun mendatang, baik karena pertumbuhan penduduk maupun frekuensi penyakit penyerta. CHF merupakan penyebab utama kematian yang terus meningkat di Indonesia, dan merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling umum di negara ini (Lewis et al., 2017).

Terdapat perubahan fisiologis dan psikologis yang mungkin dialami oleh penderita gagal jantung kongestif. Perubahan fisiologis meliputi hal-hal seperti tekanan darah tinggi, ketegangan otot, gangguan tidur, kesulitan tidur, intoleransi terhadap aktivitas fisik, retensi cairan, kadar oksigen rendah dalam darah, pembengkakan pada paru-paru dan ekstremitas, mual, serta kaki dan tangan dingin (Saida et al., 2020). Menurut Polikandrioti et al. (2015), pasien dengan gagal jantung kongestif sering kali menghadapi masalah psikologis seperti stres, kekhawatiran, ketakutan, ketidakberdayaan, dan kesedihan. Kecemasan merupakan respon internal yang menandakan adanya bahaya kepada seseorang. Gejala kecemasan dapat berupa perasaan khawatir, perasaan yang tidak nyaman, perasaan ketidakpastian atau perasaan sangat takut yang ekstrim karena intimidasi atau perasaan terancam (Saputrietal.,2021). Penelitian yang dilakukan oleh Eka dkk (2020) menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan, semakin buruk kualitas tidur pada pasien gagal jantung, seperti yang ditunjukkan oleh uji analisis yang kuat. Kualitas tidur yang buruk akibat tidur yang tidak mencukupi dan sering terbangun dapat meningkatkan sekresi katekolamin, sehingga mempengaruhi tekanan darah jumlah oksigen yang dibutuhkan jantung, yang pada akhirnya menyebabkan banyak masalah fisik, yang dapat memperburuk kualitas hidup (Esnaasharieh *et al.*, 2022).

Kualitas tidur memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan karena penelitian selama dekade terakhir telah mendokumentasikan bahwa kualitas tidur yang buruk memiliki pengaruh yang kuat terhadap risiko penyakit medis termasuk penyakit jantung, kanker dan gangguan psikologis (Rohmahand Yunita, 2020). Ketika seseorang mengalami sakit akan memiliki stressor yang berkaitan dengan penurunan kualitas tidur. Hampir 60% pasien yang terdiagnosis dengan gagal

jantung cenderung memiliki kualitas tidur yang tidak baik sehingga memengaruhi kondisi fisik dan psikologis (Gharaibeh *et al.*, 2022). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ming dkk (2021) membuktikan bahwa kualitas tidur yang buruk pada pasien gagal jantung dikaitkan dengan gejala kecemasan dan depresi pada penyakit jantung. Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur dari individu dengan gagal jantung antara lain usia, jenis kelamin, depresi dan kecemasan (Nurchayati *etal.*, 2015). Pasien yang terdiagnosis dengan gagal jantung mengalami penurunan kualitas tidur dapat dinilai dengan dilihat dari aktivitas sehari-harinya contohnya rasa mengantuk di pagi hari, pada mata tampak terlihat lingkaran hitam dan sulit konsentrasi saat berkomunikasi oleh karena pasien juga mengalami peningkatan manifestasi seperti *apnea*, *dispneanocturnal paroksisimal* (PND), *ortopnea* dan batuk menyebabkan ketakutan sehingga timbul perasaan cemas (Mayang Sari *et al.*, 2018; Eka *et al.*, 2020).

Purwanti (2017), melaporkan bahwa ada hubungan kualitas tidur dengan kecemasan pasien. Fungsi tidur adalah memulihkan organ-organ tubuh, bertumbuh dan berkembang, mengurangi stress dan kecemasan, serta memulihkan kemampuan untuk mengatasi dan berkonsentrasi dalam aktivitas sehari-hari. Kualitas tidur yang baik dapat mengurangi kecemasan karena tidur yang baik dapat melemaskan fungsi otak dan meningkatkan fungsi organ. Hartati, A. (2019), dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa lebih dari setengah klien congestif heart failure pada kategori buruk yaitu sebanyak 14 orang (70.0%), dimana klien dengan gagal jantung kongestif mengalami kesulitan tidur karena beberapa alasan, antara lain ortopnea, nyeri dada, lingkungan yang tidak nyaman seperti lingkungan yang kurang mendukung, dan kurangnya pemantauan kedatangan mengganggu klien istirahat.

Hal serupa juga ditemukan Zela, Yosi, dan Dini R. (2020) dalam penelitiannya. Pasien yang mengalami kecemasan berat cenderung memiliki kualitas tidur yang buruk (21,9% vs. 6,8%). Di sisi lain, saat ditanya tentang kualitas tidur mereka dalam situasi yang mengkhawatirkan, 16,4% melaporkan tidur yang sangat baik dan 6,8% melaporkan tidur yang buruk. Sebanyak 35,6% dari mereka yang mengalami kecemasan ringan melaporkan kualitas tidur yang buruk. Orang yang cemas mengalami kesulitan tidur karena jantung mereka terus-menerus berdebar

karena khawatir, yang merupakan hasil dari rangsangan sensorik yang ditimbulkan oleh penyakit mereka.

Klien mengalami peningkatan ketegangan dan kecemasan sebagai akibat dari rangsangan ini, yang mempersempit perhatian mereka pada penyakit mereka. Peneliti mengamati dan mewawancarai 8 pasien CHF di ruang Cendana 2 RS Bhayangkara TK 1 Pusdokes Polri. Lima dari pasien melaporkan mengalami kecemasan saat memikirkan penyakit mereka, yang mengganggu tidur mereka. Selain itu, 3 dari 8 pasien menyalahkan pikiran yang berhubungan dengan keluarga atas kekhawatiran mereka. Peneliti menemukan bahwa pasien CHF yang tidak cukup tidur mengalami lebih banyak gejala, termasuk sakit kepala, mata berat, dan kantuk di siang hari. Hal inilah yang mendasari penulis untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pasien *Congestive Heart Failure* di Ruang Cendana 2 RS Bhayangkara TK 1 Pusdokes Polri Jakarta”.

1.2 Rumusan Masalah

Congestive Heart Failure (CHF) Gagal jantung, di mana jantung tidak mampu memompa darah secara efektif untuk menyediakan jaringan tubuh dengan oksigen dan nutrisi yang dibutuhkannya untuk berfungsi, merupakan penyakit medis yang umum (Hariyono, 2020). Berdasarkan data di RS Bhayangkara TK 1 Pusdokes Polri, untuk penyakit CHF menduduki peringkat sebelas terbanyak yang di diagnosis oleh dokter, hal tersebut di buktikan dengan data tahun 2023 jumlah pasien CHF berjumlah 2.242 penderita.

Penderita gagal jantung akan mengalami masalah psikologis seperti kecemasan, ketidakberdayaan, ketakutan dan depresi. Kecemasan yang berlebihan, mimpi buruk, kegelisahan, tidak bisa tidur, dan penyangkalan terhadap kenyataan merupakan salah satu cara pasien gagal jantung kongestif (CHF) menunjukkan rasa takut (Ketut et al., 2014). Kecemasan pasien merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kualitas tidur mereka buruk. Berdasarkan uraian masalah ini, penulis ingin mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan pasien gagal jantung kongestif dengan kualitas tidur mereka di Ruang Cendana 2 RS Bhayangkara Kelas 1 Pusdokes Polri Jakarta.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pasien Congestive Heart Failure di Ruang Cendana 2 RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan.
- b. Mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada pasien CHF di Ruang Cendana 2 RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri.
- c. Mengetahui gambaran kualitas tidur pada pasien pasien CHF di Ruang Cendana 2 RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri.
- d. Menganalisis hubungan antara usia dengan kualitas tidur pada pasien CHF di Ruang Cendana 2 RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri.
- e. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas tidur pada pasien CHF di Ruang Cendana 2 RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri.
- f. Menganalisis hubungan antara pekerjaan dengan kualitas tidur pada pasien CHF di Ruang Cendana 2 RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri.
- g. Menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien CHF di Ruang Cendana 2 RS Bhayangkara TK 1 Puskokkes Polri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan wawasan kepada responden mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien yang sedang dalam perawatan.

1.4.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan dapat meningkatkan bukti empiris tentang ilmu pengetahuan yang terkait dengan hubungan tingkat kecemasan

dengan kualitas tidur pasien CHF, dan juga dapat menjadi inspirasi bagi peneliti lain.

1.4.3 Bagi RS Bhayangkara TK 1 Pusdokes Polri

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi saran dan bahan masukan bagi Rumah Sakit bahwa tingkat kecemasan dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien sehingga dapat mempengaruhi kesembuhan pasien.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi kepada mahasiswa untuk meningkatkan prestasi belajar serta menjadi bahan pertimbangan bagi institusi pendidikan dalam meningkatkan kinerja tenaga pendidik.

1.4.5 Bagi Peneliti Lainnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan ilmu yang terus semakin maju dan memberikan ilmu baru tentang bagaimana hubungan tingkat kecemasan dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien yang dapat dibandingkan dengan peneliti lainnya.