

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit jantung dan pembuluh darah, yang dikenal sebagai penyakit kardiovaskular, merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak menyebabkan kematian di seluruh dunia. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), penyakit kardiovaskular meliputi berbagai gangguan pada jantung dan pembuluh darah yang disebabkan oleh masalah fungsional, anatomis, serta hemodinamis pada jantung. WHO (2021) mengidentifikasi beberapa tipe penyakit jantung, termasuk penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskular, penyakit arteri perifer, dan gagal jantung kongestif. Gagal jantung kongestif (GJK) adalah kondisi di mana fungsi dan struktur jantung terganggu, sehingga jantung tidak dapat memompa oksigen secara efektif ke seluruh tubuh (PERKI, 2023).

Secara global, penyakit jantung telah menjadi penyebab kematian tertinggi selama 20 tahun terakhir (WHO, 2021). Gagal jantung menyumbang 85% dari kematian pada pasien dengan penyakit kardiovaskular (European Society of Cardiology, 2022). Indonesia menduduki peringkat ketiga dalam tingkat kematian akibat penyakit kardiovaskular, setelah Laos dan Filipina (Riskesdas, 2018). Di Indonesia, Provinsi Jawa Barat mencatat jumlah kasus gagal jantung tertinggi, yaitu 186.809 orang, sementara Provinsi Kalimantan Utara memiliki jumlah kasus terendah, yaitu 2.733 orang. Selain itu, penyakit jantung lebih umum terjadi pada wanita (1,6%) dibandingkan pria (1,3%) (Kemenkes, 2021). Sebuah studi awal di Yayasan Hipertensi Paru Indonesia menunjukkan bahwa di Jawa Barat terdapat 256 pasien yang didiagnosis dengan gagal jantung kongestif, dengan jumlah ini terus meningkat dalam dua tahun terakhir. Mayoritas pasien adalah wanita, sebanyak 165 orang, sedangkan laki-laki berjumlah 91 orang.

Gejala yang muncul akibat gagal jantung kongestif mencakup gejala fisik seperti sesak napas, kelelahan, pembengkakan, dan kehilangan nafsu makan, serta gejala psikologis seperti stres, kecemasan, perasaan tidak berdaya, ketakutan, dan depresi (Nursita & Pratiwi, 2020). Di antara berbagai masalah psikologis tersebut, kecemasan dan depresi adalah yang paling umum terjadi pada pasien jantung (Munazilah & Hasanat, 2018).

Kecemasan dan depresi adalah masalah kesehatan mental yang memengaruhi baik pria maupun wanita, tetapi wanita memiliki risiko yang jauh lebih tinggi. Secara global, diperkirakan 7% perempuan mengalami gangguan kecemasan, sementara angka ini hanya 2,8% pada laki-laki. Di Indonesia, prevalensi kecemasan pada laki-laki adalah 2,7%, sedangkan pada perempuan mencapai 4,5%. Untuk gangguan depresi, prevalensi pada laki-laki di Indonesia adalah 2% dan pada perempuan sebesar 2,9% (Santika, 2023). Faktor yang berkontribusi termasuk fluktuasi hormon yang dialami wanita dan perbedaan dalam kehidupan sosial dibandingkan pria (Farhane-Medina dkk., 2022). Dari segi kelompok usia, kecemasan dan depresi lebih umum terjadi pada dewasa awal. Penelitian oleh Wijaya dkk. (2023) menunjukkan bahwa individu berusia 18-29 tahun memiliki risiko mengalami depresi dan kecemasan tiga kali lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang berusia 60 tahun ke atas.

Pasien dengan gagal jantung memiliki tingkat kecemasan dan depresi yang tinggi (Christin dkk., 2019). Di Indonesia, prevalensi kecemasan pada pasien gagal jantung berkisar antara 15,3% hingga 36,8% (Jumatin, 2021), sedangkan prevalensi depresi mencapai 5,3% hingga 42% (Putranto dkk., 2021). Kecemasan ini sering kali disebabkan oleh kesulitan pasien dalam mempertahankan oksigenasi yang adekuat, yang membuat mereka merasa gelisah dan cemas karena masalah bernapas (Munazilah & Hasanat, 2018). Selain itu, pasien khawatir tentang kondisi kesehatan yang memburuk, prognosis penyakit, metode pengobatan yang akan datang, tingginya risiko rawat inap kembali, biaya pengobatan, serta pertimbangan mengenai kematian dan lama waktu penyembuhan (Jumatin, 2021). Mereka juga rentan mengalami depresi akibat merasa gagal dalam menjalankan peran sebelumnya dalam keluarga, pekerjaan, atau lingkungan sosial, yang membuat mereka merasa ditinggalkan ketika kebutuhan emosional meningkat (Abilowo & Lubis, 2021).

Masalah psikologis seperti kecemasan dan depresi pada pasien gagal jantung dapat berdampak signifikan pada kualitas hidup mereka. Kondisi psikologis ini dapat memperburuk keadaan fisiologis pasien, yang akhirnya menurunkan kualitas hidup (Navian, 2023). Pasien gagal jantung yang mengalami kecemasan dan

depresi memiliki risiko kematian 1,36 kali lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang tidak mengalami depresi (Alharbi dkk., 2022).

Penyakit jantung kongestif berdampak pada kondisi psikologis pasien, tetapi perhatian terhadap aspek ini sering kali kurang dari dokter dan perawat (Caninsti, 2018). Umumnya, pasien yang dirawat di rumah sakit hanya mendapatkan perawatan medis yang terfokus pada pemulihan fisik, tanpa mempertimbangkan kondisi psikologis mereka. Oleh karena itu, penting untuk menurunkan tingkat kecemasan dan depresi pada pasien. Banyak pasien gagal jantung yang tidak menyadari bahwa mereka mengalami kecemasan atau depresi dan tidak tahu cara mengatasinya (Nuraeni & Ristina, 2017). Perawat, sebagai tenaga kesehatan yang menangani aspek biopsikososiospiritual, perlu memperhatikan semua aspek ini, karena semuanya saling mempengaruhi. Mereka juga harus memberikan manajemen stres, kecemasan, dan depresi kepada pasien gagal jantung (Nuraeni & Ristina, 2017).

Permasalahan psikologis seperti kecemasan dan depresi pada pasien gagal jantung lebih baik ditangani melalui pendekatan non-farmakologis, terutama psikoterapi (Harisa dkk., 2020). Beberapa alasan untuk memilih psikoterapi dalam mengelola kecemasan dan depresi pada pasien gagal jantung antara lain adalah terapi ini dapat disesuaikan dengan kondisi individu pasien, tidak memiliki efek samping, dan mampu meningkatkan keterampilan pasien dalam mengelola gejala kecemasan dan depresi (Nuraeni & Ristina, 2017).

Beberapa jenis psikoterapi yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan dan depresi pada pasien dengan penyakit kronis, seperti gagal jantung kongestif, antara lain SEFT (*Self Emotional Freedom Technique*). Namun, SEFT dianggap kurang efektif jika dilakukan secara mandiri, karena teknik ini menggabungkan prinsip akupunktur dengan psikoterapi, sehingga perlu dilakukan oleh terapis bersertifikat (Alvi dkk., 2022). Selain SEFT, terapi perilaku kognitif (CBT) juga terbukti efektif dalam menurunkan kecemasan dan depresi. CBT berfokus pada mengubah perilaku dengan pendekatan terapeutik yang lebih mendalam, memerlukan waktu lebih lama untuk memberikan hasil yang efektif dalam mengatasi masalah psikologis (Putranto dkk., 2021). Selain terapi di atas,

terapi relaksasi juga sering digunakan untuk menangani kecemasan dan depresi. Beberapa bentuk terapi relaksasi yang dapat diterapkan meliputi teknik pernapasan dalam, relaksasi otot progresif, imajinasi terbimbing, dan meditasi (Nuraeni & Ristina, 2017).

*Mindfulness* adalah bentuk psikoterapi yang mirip dengan meditasi dan dapat membantu mengurangi kecemasan dan depresi (Sarvandani dkk., 2021). *Mindfulness* melibatkan usaha untuk memusatkan perhatian secara sengaja pada keadaan saat ini tanpa menghakimi (Rizal, 2019). Intervensi *mindfulness* mengajarkan individu untuk terlibat sepenuhnya dalam pengalaman saat ini tanpa memberikan penilaian terhadap peristiwa yang terjadi. Kesadaran diri ini membantu individu mencapai tahap penerimaan sebagai strategi coping yang efektif untuk beradaptasi (Hofman & Gomez, 2017). Individu yang menerapkan *mindfulness* dapat lebih fokus pada hal-hal yang berarti, serta lebih mampu menerima emosi yang muncul tanpa penilaian, sehingga menghasilkan respons yang lebih toleran terhadap stres (Weis dkk., 2021).

Howarth dkk. (2019) menyatakan bahwa *mindfulness* dapat mengurangi kecemasan dan menunjukkan korelasi negatif dengan tingkat kecemasan. Hal serupa juga diungkapkan oleh Borquist-Conlon dkk. (2019), yang menemukan bahwa intervensi berbasis *mindfulness* efektif dalam menurunkan kecemasan dan depresi. Penelitian oleh Rohmawati dan Helmi (2020) berjudul “Penurunan Tingkat Kecemasan dan Gula Darah Pada Penderita DM Tipe 2 Melalui *Spiritual Mindfulness Based on Benson Relaxation*” menunjukkan bahwa *mindfulness* merupakan metode efektif untuk mengurangi kecemasan pada pasien diabetes melitus. Selain itu, intervensi *mindfulness* tidak hanya menurunkan kecemasan, tetapi juga dapat mengurangi tekanan darah, depresi, disfungsi motorik, dan meningkatkan kesejahteraan spiritual serta kualitas hidup (Sriarti dkk., 2022). Penelitian lain oleh Kristyaningrum (2022) berjudul “Pengaruh Terapi *Mindfulness* untuk Menurunkan Tingkat Depresi pada Ibu Hamil Risiko Tinggi” juga mendukung temuan ini, di mana terapi *mindfulness* membantu peserta yang mengalami depresi untuk lebih menyadari kondisi mereka saat ini, serta menerima keadaan kehamilan risiko tinggi yang mereka alami dengan penuh penerimaan.

Berdasarkan data dan penjelasan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang penerapan terapi *mindfulness* dalam mengatasi kecemasan dan depresi pada pasien dengan gagal jantung kongestif. Banyak orang yang masih belum mengetahui cara mengatasi kecemasan dan depresi melalui teknik non-farmakologis, seperti terapi *mindfulness*. Selain itu, beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi *mindfulness* sangat efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan dan depresi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimana tingkat kecemasan dan depresi pada pasien dengan gagal jantung kongestif setelah dilakukan terapi *mindfulness*?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh terapi *mindfulness* terhadap perubahan tingkat kecemasan dan depresi pada pasien gagal jantung kongestif.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mendeskripsikan hasil pengamatan tingkat kecemasan dan depresi pada pasien gagal jantung kongestif sebelum penerapan terapi *mindfulness*.
2. Mendeskripsikan hasil pengamatan tingkat kecemasan dan depresi pada pasien gagal jantung kongestif sesudah penerapan terapi *mindfulness*.
3. Mendeskripsikan perbedaan tingkat kecemasan dan depresi pada pasien gagal jantung kongestif sebelum dan sesudah penerapan terapi *mindfulness*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Pasien**

Hasil studi kasus penelitian ini dapat digunakan sebagai media informasi bagi klien atau keluarga tentang penerapan terapi *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan dan depresi pada pasien gagal jantung kongestif.

### 1.4.2 Manfaat Bagi Praktisi Keperawatan

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan perawat mengenai penatalaksanaan terapi *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan dan depresi pada pasien gagal jantung kongestif.

### 1.4.3 Manfaat Bagi Lembaga

#### 1. Lembaga pelayanan kesehatan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu dan teknologi tentang kesehatan khususnya dalam pengembangan perawatan dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan penerapan terapi *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan dan depresi pada pasien gagal jantung kongestif.

#### 2. Lembaga pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi pada penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penerapan terapi *mindfulness* terhadap tingkat kecemasan dan depresi pada pasien gagal jantung kongestif.