

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronary Heart Disease (CHD) atau Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah salah satu penyakit kardiovaskular yang menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia, terutama di negara-negara yang memiliki pendapatan rendah atau menengah, termasuk Indonesia (Dwi Rahmadani, 2025). CHD merupakan masalah kesehatan penting karena menyebabkan banyak penyakit dan kematian. CHD terjadi ketika pembuluh darah yang memasok jantung menyempit, dan dapat dicegah dengan menjalani gaya hidup sehat (Perdana, 2025).

CHD memberikan dampak besar pada berbagai aspek kehidupan individu yang mengalaminya. Pasien yang didiagnosis dengan CHD akan merasakan perubahan pada kondisi fisik mereka, yang kemudian dapat memengaruhi berbagai sisi kehidupan lain, seperti kondisi psikologis, interaksi sosial, kemampuan kognitif, hingga keyakinan spiritual (Ramadhanti, 2022). Namun, selain dampak fisik, CHD juga menimbulkan beban psikologis yang serius bagi penderitanya. Kondisi penyakit yang bersifat kronis dan mengancam jiwa sering kali memicu timbulnya ansietas sehingga apabila tidak terkelola dengan baik pada pasien CHD dapat memicu aktivasi sistem saraf simpatik yang meningkatkan beban kerja jantung, sehingga berisiko memperburuk prognosis dan menurunkan kualitas hidup pasien.

Menurut (WHO, 2025), pada tahun 2022 diperkirakan 19,8 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskular, yang menyumbang sekitar 32% dari total kematian di dunia dari jumlah itu, sekitar 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. Menurut American Heart Association (AHA) tahun 2025 mengonfirmasi bahwa CHD menjadi penyebab utama kematian dengan total 371.506 orang meninggal dunia.

Menurut (Riskesdas, 2018), prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur di Indonesia terdapat 1.017.290 jiwa sedangkan di Jawa Timur terdapat 151.878 jiwa orang terkena penyakit jantung. Menurut Rekam Medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo tahun 2025 pasien rawat inap CHD di ruang Arundina pada bulan Agustus – Desember sejumlah 169 orang.

CHD terjadi ketika pembuluh darah koroner yang memasok darah ke jantung menjadi sempit atau tersumbat, yang dapat mengurangi aliran darah dan oksigen ke otot jantung (Perdana , 2025). Penyakit ini terjadi karena penyempitan atau penyumbatan arteri koroner oleh plak yang mengurangi aliran darah ke jantung dan dapat memicu serangan jantung. Stroke terjadi ketika aliran darah ke otak berhenti, baik karena penyumbatan (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik), yang dapat menyebabkan kerusakan otak permanen. Di antara gangguan kardiovaskular, membawa risiko besar karena dapat menyebabkan serangan jantung yang seringkali fatal, menjadikannya salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia (Wisuda , 2024).

Tanda dan gejala yang dialami, seperti nyeri di dada, sulit bernapas, wajah pucat, merasa kedinginan, berkeringat berlebihan, pusing, rasa mual, dan muntah memicu ansietas bagi penderita menciptakan beban mental yang berat, di mana penderita tidak hanya merasa takut akan risiko kematian mendadak yang bisa terjadi kapan saja, tetapi juga dihantui kekhawatiran jangka panjang bahwa kondisi fisik mereka akan terus menurun dan semakin sulit untuk disembuhkan (Laksmiana , 2025). Ansietas yang tidak teratasi dapat menyebabkan perubahan irama jantung yang dapat memperburuk kondisi pasien (Maria Mensiana & Ode Irman, 2023). Dampak signifikan dari ansietas dapat memengaruhi fungsi sistem saraf pusat, yang kemudian mengaktifkan sumbu hipotalamus-pituitari-adrenal serta sistem saraf simpatik. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan frekuensi denyut nadi dan tekanan darah. Kondisi ini sangat berisiko karena denyut jantung dan tekanan darah yang tinggi akan membebani sistem kardiovaskular, sekaligus meningkatkan kebutuhan oksigen dan beban kerja jantung (Wati , 2020). Ansietas yang tidak diatasi dapat memicu perubahan ritme jantung, takikardia, takipnea, serta sakit kepala, yang berpotensi memperburuk kondisi penyakit (Mensiana, 2023).

Ansietas merupakan masalah sosial psikologis penting yang kerap dirasakan oleh orang-orang yang menderita CHD. Persoalan ini butuh perhatian serius sebab ada kaitan buruk yang saling memengaruhi antara kondisi pikiran dan raga jika rasa cemasnya terlalu tinggi, hal itu dapat menimbulkan ketidakstabilan aliran darah yang punya potensi membuat kondisi jantung pasien makin memburuk. Oleh karena itu, untuk mencegah

bahaya dari CHD dengan ansietas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran tingkat ansietas pada pasien CHD. Intervensi yang bisa dilakukan yaitu terapi murottal Al-Quran (Mensiana, 2023), teknik napas dalam (Sajidah, 2021), relaksasi benson (Aloran , 2024), dan terapi meditasi (Yang , 2024). Sehingga penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan memberikan gambaran terkait kondisi pasien CHD dengan ansietas yang kemudian bisa dilakukan intervensi lebih lanjut mengenai kondisi tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan seberapa tinggi tingkat ansietas pada penderita CHD sebagai dasar untuk menyusun pencegahan peningkatan angka mortalitas. Dengan mengetahui kondisi ansietas pasien, diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan bantuan yang lebih sesuai untuk pasien, demi menekan kemungkinan munculnya masalah lain serta menopang pemulihan pasien menjadi lebih berhasil.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat ansietas pada pasien dengan di RSUD Dr. Harjono Ponorogo tahun 2026?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat ansietas dengan CHD di RSUD Dr. Harjono Ponorogo tahun 2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui dan mengidentifikasi gambaran tingkat ansietas berdasarkan data demografi pada pasien CHD di RSUD Dr. Harjono Ponorogo tahun 2026.
- b. Menganalisis tingkat ansietas pada pasien CHD di RSUD Dr. Harjono Ponorogo tahun 2026.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk peneliti lebih lanjut mempermudah proses belajar mengajar.

2. Bagi Peneliti

Sebagai media untuk memperoleh pengalaman, mengaplikasikan, dan pengetahuan dalam penelitian khususnya tentang tingkat ansietas pasien CHD.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan rujukan dan data awal untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan pendekatan metode penelitian yang berbeda.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan, pengalaman, dan kemampuan pasien tentang komplikasi serius akibat adanya ansietas pada pasien CHD.

2. Bagi Perawat

Sebagai salah satu tambahan pengetahuan tingkat ansietas pada pasien CHD secara tepat sesuai dengan standart operasional prosedur sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.