

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal jantung kongestif merupakan suatu kondisi klinis yang menunjukkan bahwa jantung tidak mampu memompa darah secara memadai untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi seluruh tubuh. Kondisi ini biasanya ditandai dengan penumpukan volume darah (overload), aliran darah ke jaringan tubuh yang tidak optimal, serta penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas fisik. Gangguan ini bisa disebabkan oleh melemahnya kemampuan jantung untuk berkontraksi (disfungsi sistolik) atau terganggunya proses pengisian darah di jantung (disfungsi diastolik), yang menyebabkan berkurangnya curah jantung dari tingkat normal (Bannepadang et al., 2023).

Berdasarkan data *Global Health Data Exchange* (GHDx) tahun 2020, jumlah kasus gagal jantung di seluruh dunia diperkirakan mencapai sekitar 64,34 juta kasus, dengan angka kematian sebesar 9,91 juta jiwa. Pada tahun 2018, tercatat sekitar 6 juta orang mengalami gagal jantung, dan angka prevalensi ini diproyeksikan meningkat menjadi sekitar 9 juta orang pada tahun 2030. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), penyakit tidak menular menjadi penyebab utama kematian global dengan mencatat 41 juta kematian pada tahun 2021. Dari jumlah tersebut, penyakit jantung merupakan kontributor terbesar, menyumbang sekitar 43,6% atau setara dengan 17,9 juta kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa pasien perempuan dengan gagal jantung kongestif memiliki tingkat risiko kematian yang lebih rendah dibandingkan dengan pasien laki-laki. Di sisi lain, data pada tahun 2016 mencatat bahwa kematian akibat penyakit kardiovaskular, termasuk gagal jantung, menyumbang sekitar 31% dari total kematian global. Dari angka tersebut, sekitar 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke (Anggraeni & Syafriati, 2022).

Di Indonesia, prevalensi gagal jantung kongestif tercatat sebesar 1,5% dari total populasi, yang setara dengan sekitar 1.017.290 orang menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2018. Sementara itu, di Provinsi Jawa Tengah, angka kejadian kumulatif atau persentase kasus baru gagal jantung kongestif mengalami penurunan signifikan, dari 9,82% pada tahun 2018 menjadi 1,90% pada tahun 2019. Meskipun demikian, angka ini masih lebih tinggi dibandingkan jumlah kasus gagal jantung yang umumnya teridentifikasi melalui diagnosis dokter, sebagaimana dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 (Alfianti & Hudiyawati, 2023).

Pada tahun 2023, Provinsi Sumatera Utara mencatat sebanyak 9.228 kasus gangguan jantung. Dari jumlah tersebut, sebanyak 4.454 kasus merupakan penyakit jantung koroner. Distribusi kasus tertinggi tercatat di beberapa wilayah, yaitu Kota Medan sebanyak 1.421 kasus, Kota Pematangsiantar 457 kasus, Kabupaten Deli Serdang 375 kasus, Kabupaten Langkat 310 kasus, Kabupaten Karo 291 kasus, dan Kota Binjai sebanyak 252 kasus. Sementara itu, untuk kasus gagal jantung, tercatat sebanyak 4.774 kasus, dengan jumlah terbanyak juga di Kota Medan, yaitu 2.434 kasus. Angka ini menunjukkan prevalensi penyakit jantung yang signifikan di Sumatera Utara, terutama di kota-kota besar seperti Medan dan Pematangsiantar (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2023).

Gagal jantung adalah kondisi di mana jantung tidak mampu memompa darah secara cukup untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi jaringan tubuh, sehingga menimbulkan berbagai gejala klinis pada penderitanya. Kondisi ini merupakan sindrom klinis yang ditandai dengan gejala khas seperti sesak napas, napas pendek, pembengkakan pada tungkai, dan rasa lelah. Selain itu, dapat juga disertai dengan tanda-tanda seperti peningkatan tekanan pada vena jugularis, peradangan paru-paru, serta pembengkakan perifer (Ardianto et al., 2021).

Tanda dan gejala tersebut muncul akibat adanya kelainan fungsi atau struktur jantung yang menyebabkan penurunan output jantung dan peningkatan tekanan jantung baik saat istirahat maupun saat stres. Pasien dengan gagal jantung mengalami berbagai perubahan fisik dan psikologis. Secara fisik, mereka mungkin menghadapi masalah seperti hipertensi, ketegangan otot, gangguan tidur, ketidakmampuan melakukan aktivitas, retensi cairan, penurunan kadar oksigen dalam darah arteri, edema paru, pembengkakan di bagian tubuh, mual, serta sensasi dingin pada telapak tangan dan kaki. Sementara itu, dampak psikologis gagal jantung cukup kompleks dan dapat memicu emosi negatif seperti kecemasan, stres, dan depresi (Ardiansyah & Hudiyawati, 2023).

Pasien dengan gagal jantung sering mengalami kecemasan yang diperparah oleh ketidaknyamanan dada dan sesak napas, sehingga meningkatkan rasa khawatir mereka. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa gejala gagal jantung seperti kelelahan, kurang energi, dan gangguan tidur juga sering ditemukan pada individu yang mengalami kecemasan atau depresi. Selain itu, kualitas hidup pasien gagal jantung cenderung menurun seiring dengan memburuknya depresi yang dialami. Jika kecemasan tidak dikelola dengan baik, kondisi pasien gagal jantung bisa semakin memburuk. Dalam kaitannya dengan kualitas hidup dan perawatan mandiri pasien gagal jantung, kecemasan memegang peranan penting (Alfianti & Hudiyawati, 2023).

Kecemasan adalah pengalaman yang umum dialami oleh setiap orang ketika menghadapi situasi yang dianggap mengancam. Kecemasan telah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari. Secara mendasar, kecemasan muncul dari perasaan tidak aman dan tidak berdaya dalam menghadapi dunia yang penuh dengan ancaman. Gangguan kecemasan merupakan kelompok gangguan di mana kecemasan menjadi gejala utama. Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020, kecemasan menjadi penyebab utama ketidakmampuan individu secara global, dan gangguan psikiatri diperkirakan menyumbang sekitar 15% dari total beban penyakit di dunia. Di Amerika Serikat, kerugian ekonomi tahunan mencapai 80 miliar dolar akibat menurunnya produktivitas yang diakibatkan oleh gangguan psikologis (Muwarni & tawalili, 2021).

Kecemasan bisa menjadi pengalaman yang negatif karena ketidakmampuan seseorang untuk memprediksi, mengendalikan, atau mengambil manfaat dari situasi yang dianggap mengancam. Kecemasan terbukti secara signifikan berhubungan dengan peningkatan risiko kejadian merugikan dan kematian, baik pada populasi umum maupun pada pasien dengan penyakit jantung koroner. Ansietas juga berkontribusi pada mekanisme patofisiologi yang berpotensi menimbulkan dampak buruk, seperti peningkatan denyut jantung, gangguan pengaturan baroreflex jantung, aritmia, hingga kematian mendadak. Faktor yang memicu kecemasan pada pasien penyakit jantung koroner meliputi ketakutan terhadap kondisi fisik yang melemah dan kekhawatiran bahwa penyakit tersebut tidak dapat disembuhkan, mengingat pentingnya fungsi jantung sebagai organ vital (Bannepadang et al, 2023).

Menurut Spedale et al. (2021), di antara pasien gagal jantung, 41% mengalami kesulitan tidur, 44% merasa gelisah saat tidur, 39% terbangun lebih awal, 32% mengalami gangguan tidur, dan 45%-82% mengalami gangguan pernapasan saat tidur. Selain stres dan gangguan tidur, penurunan fungsi jantung juga menyebabkan kelelahan (fatigue). Fatigue pada pasien gagal jantung, berdampak negatif pada kualitas hidup. Fatigue merupakan gejala yang paling umum, bersama dengan dispneu, pada penderita gagal jantung dan ditandai dengan kelelahan yang berlangsung terus-menerus serta kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat rasa lelah tersebut (Ananda, 2022).

Orang yang sedang sakit biasanya memerlukan waktu tidur yang lebih lama. Kecemasan sering mengganggu kualitas tidur karena dapat meningkatkan kadar norepinefrin dalam darah melalui rangsangan sistem saraf simpatik. Perubahan kimiawi ini menyebabkan waktu tidur menjadi lebih singkat dan sering terbangun di malam hari. Dampak dari kualitas tidur yang buruk dapat terlihat secara fisik, seperti menurunnya aktivitas harian, rasa lelah, kelemahan, daya tahan tubuh yang menurun, serta ketidakstabilan tanda-tanda vital. Dari sisi psikologis,

dampaknya meliputi depresi, kecemasan, dan kesulitan berkonsentrasi. Pada pasien gagal jantung, tidur yang tidak cukup dapat mempengaruhi kualitas hidup secara menyeluruh, baik dari aspek fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Kondisi ini berpotensi memperburuk penyakit jantung, gangguan metabolismik, dan fungsi kognitif pasien (Indrawati, 2023).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien gagal jantung kongestif di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSU Latersia Hospital Binjai tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang akan diteliti adalah apakah terdapat hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien gagal jantung kongestif di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSU Latersia Hospital Binjai tahun 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien gagal jantung kongestif di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSU Latersia Hospital Binjai tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien gagal jantung kongestif di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSU Latersia Hospital Binjai.
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pada pasien gagal jantung kongestif di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSU Latersia Hospital Binjai.
3. Menganalisa hubungan Tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien gagal jantung kongestif pada pasien gagal jantung di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSU Latersia Hospital Binjai.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan yang berguna terhadap instansi dalam meningkatkan pelayanan terhadap gangguan kecemasan pada pasien penyakit gagal jantung kongestif.

1.4.2 Bagi Peneliti

Studi ini memberikan pemahaman, informasi, dan pengalaman berharga bagi peneliti dalam menerapkan penelitian keperawatan mengenai hubungan tingkat kecemasan dengan

kualitas tidur pada pasien gagal jantung kongestif di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSU Latersia Hospital Binjai tahun

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Studi ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pembuatan penelitian selanjutnya.