

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Acute Coronary Syndrome (ACS) merupakan penyakit kardiovaskular dengan angka mortalitas tinggi dan penyebab utama kematian secara global. Salah satu penanganan umum dilakukan pada pasien ACS adalah *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*, yaitu prosedur invasif minimal menggunakan kateter atau stent untuk membuka arteri yang tersumbat. (Wahyuningsih et al., 2023). Meskipun PCI sangat penting untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas, prosedur ini sering kali menyebabkan tingkat kecemasan yang tinggi pada pasien. Kecemasan merupakan masalah umum dihadapi pasien yang mengalami gangguan kardiovaskuler seperti ACS dalam menghadapi tindakan PCI.

Berdasarkan laporan *World Health Organization (WHO)* tahun 2021, Penyakit kardiovaskular menjadi penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia dengan jumlah kematian mencapai 17,6 juta jiwa. Menurut Angell et al. (2020) bahwa proyeksi kedepan menunjukkan akibat penyakit kardiovaskular pada tahun 2030 adalah kematian mencapai 23,6 juta orang. *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2014 menetapkan sasaran global untuk menurunkan angka kematian akibat penyakit tidak menular, termasuk penyakit kardiovaskular, sebesar 25%. Upaya ini menjadi bagian dari strategi global

dalam menghadapi beban penyakit kronis yang terus meningkat setiap tahunnya. Data yang dilaporkan oleh Kementerian kesehatan Republik Indonesia (2019) menyatakan Prevalensi *Acute Coronary Syndrome* (ACS) yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan profesional tercatat sebesar 1,5% dari seluruh kasus penyakit tidak menular, dengan angka kematian mencapai 12,9% dari total penyebab kematian lainnya (Kemenkes RI, 2020). Menurut WHO (2021) bahwa di Indonesia, penyakit kardiovaskular diperkirakan menjadi penyebab 37% dari total kematian, dengan mayoritas kasus terjadi pada kelompok usia 30 hingga 70 tahun. Sekitar 2% penduduk diketahui hidup dengan penyakit jantung koroner. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi penyakit jantung koroner yang didiagnosis oleh dokter pada seluruh kelompok usia mencapai 1,5%, sementara di Provinsi Jawa Barat tercatat sedikit lebih tinggi, yaitu sebesar 1,6% (Rosidawati & Aryani, 2022).

Dengan adanya data prevalensi diatas bahwa pasien dengan ACS harus dilakukan tindakan PCI karena akan berdampak tidak hanya mencakup aspek fisik tetapi psikologis, terutama kecemasan yang sering dialami oleh pasien. Kecemasan ini muncul karena ketakutan terhadap risiko kematian, kerusakan jantung yang permanen, atau kemungkinan kambuhnya penyakit. Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat memperburuk kondisi pasien. Oleh karena itu, penting bagi tenaga medis untuk menangani kecemasan pasien secara serius, menggunakan konseling atau terapi psikologis bila diperlukan, agar pasien dapat fokus pada pemulihan. Tujuan utama penatalaksanaan pada

pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) adalah mencegah terjadinya iskemia yang berkelanjutan, meminimalkan kerusakan pada jaringan miokard, serta menurunkan risiko terjadinya disfungsi ventrikel kiri, gagal jantung, dan kematian. (Rampengan, 2015). Salah satu metode penanganan paling umum digunakan dalam perawatan pasien dengan penyakit jantung adalah pemasangan stent atau yang dikenal dengan istilah *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) (Wahyuningsih et al., 2023).

Menurut dr. Arif Wibisono, Sp.JP, FIHA, dokter spesialis jantung dan pembuluh darah di RSUD dr. Iskak, prosedur PCI umumnya dilakukan pada pasien dengan kondisi penyakit jantung yang tidak menunjukkan perbaikan atau justru mengalami perburukan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa prosedur PCI memiliki salah satu keunggulan yang menonjol dibandingkan metode lainnya adalah efeknya yang bersifat permanen dalam membuka sumbatan pembuluh darah (Wahyuningsih et al., 2023). Tujuan utama dari PCI untuk memulihkan aliran darah ke otot jantung yang terhambat dengan metode membuka kembali arteri yang tersumbat dan mengurangi kerusakan otot jantung. Penyempitan pembuluh darah dapat menghambat aliran darah, bahkan menyebabkan sumbatan total, sehingga pasokan darah menuju arteri coroner yang berperan dalam menyediakan oksigen bagi otot jantung menjadi terganggu. Kekurangan oksigen ini dapat mengakibatkan kelemahan otot jantung, timbulnya nyeri dada atau angina, serangan jantung, hingga berisiko menyebabkan kematian mendadak (Torry et al., 2014). Oleh karena itu, PCI sangat penting karena dapat menurunkan risiko kematian dan mengurangi

kerusakan jantung jangka panjang. Namun, dampak ACS pada fisik pasien tetap signifikan, terutama jika terjadi kerusakan otot jantung yang sudah sulit dipulihkan. Selain itu juga, pasien akan mengalami penurunan stamina, sesak napas, nyeri dada, dan keterbatasan dalam aktivitas fisik yang berdampak pada kualitas hidup pasca-ACS.

Yuan et al. (2021) menyatakan bahwa kecemasan yang muncul pada pasien saat proses persiapan tindakan termasuk saat pemberian *informed consent* sebelum prosedur PCI, perlu dikelola secara tepat dan efektif. Dalam hal ini, perawat sebagai tenaga kesehatan profesional memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh, dengan memfasilitasi pasien memenuhi kebutuhan dasar secara holistik, khususnya ketika menghadapi perubahan kondisi kesehatan atau berada dalam situasi kritis. Berbagai metode terapi telah digunakan untuk mengelola kecemasan pada pasien ACS PCI mulai dari intervensi farmakologis hingga konseling psikologis. Salah satunya dengan memberikan dan menjelaskan prosedur termasuk tujuan, langkah-langkah yang akan dilakukan, resiko, dampak dan manfaatnya. Meskipun *Standar Prosedur Operasional (SPO)* tindakan PCI sudah dijelaskan, namun masih ada pasien yang mengalami kecemasan. Sehingga diperlukan upaya lain untuk mengurangi kecemasan tersebut, salah satunya dengan pendekatan spiritual *care* melalui terapi dzikir istighfar oleh perawat.

Perawat memiliki peranan dalam mengurangi kecemasan pasien dalam memberikan kenyamanan yang merupakan kebutuhan dasar bagi semua

manusia. Hal tersebut dikarenakan perawat adalah pihak terdekat pasien ketika dirawat setelah keluarga. Perawat bertanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan pasien baik dari aspek fisiologis maupun psikologis termasuk memastikan terciptanya ketenangan dan kesiapan mental pasien dalam menghadapi prosedur medis, seperti tindakan operasi. Sebagaimana dikatakan opini dari RSUD Bangil (2022) Komunikasi interpersonal merupakan aspek fundamental dalam praktik keperawatan. Seluruh aktivitas keperawatan pada dasarnya menuntut perawat untuk mampu menjadi penyampai informasi yang efektif termasuk dalam proses pemberian *informed consent* kepada pasien (RSUD Bangil, 2022). Perawat melalui komunikasi interpersonal dapat melakukan pendekatan spiritual untuk meningkatkan kesiapan dan kenyamanan pasien.

Berdasarkan teori kenyamanan dari *Kolcaba*, Kenyamanan merupakan kebutuhan mendasar yang dibutuhkan oleh individu dalam seluruh spektrum kondisi, baik saat sakit maupun sehat, dan menjadi tujuan akhir dari intervensi terapeutik yang diberikan perawat kepada pasien (Siefert, 2002) (Purwaningsih & Rahmatiah, 2024). Kolcaba mengatakan bahwa kenyamanan memiliki arti holistic serta kompleks. Teori kenyamanan Kolcaba mengemukakan bahwa "kenyamanan holistik" terdiri dari tiga tipe utama, yaitu *relief* (peredai), *ease* (rasa nyaman), dan *transcendence* (melampaui batas ketidaknyamanan). Ketiga jenis kenyamanan diatas berlangsung dalam 4 konteks utama yaitu fisik, psikospiritual, sosial budaya, dan lingkungan (Kolcaba & DiMarco, 2005) (Purwaningsih & Rahmatiah, 2024).

Namun, penelitian terbaru menunjukkan bahwa pendekatan spiritual termasuk doa dan meditasi, juga dapat berkontribusi dalam mengurangi stres dan kecemasan. Salah satu bacaan praktik spiritual yang umum dikenal dalam komunitas Muslim adalah Dzikir istighfar termasuk dalam jenis bacaan yang mengandung huruf-huruf jahr, yaitu huruf-huruf yang dilafalkan dengan suara yang jelas dan terdengar yaitu tindakan memohon ampun kepada Allah dengan mengulang frasa “*Astaghfirullahal’azhiim*” yang berarti "saya memohon ampun kepada Allah” Sebagaimana disampaikan dalam hadits, Nabi Muhammad SAW menjelaskan bahwa Allah SWT menjanjikan keberkahan dan berbagai kebaikan bagi siapa saja yang memohon ampunan-Nya melalui istighfar (Syabila, 2023). Selain itu, Sabda Rasulullah tentang kalimat istigfar: “Barang siapa senantiasa beristigfar, maka Allah akan memberikan kegembiraan dari setiap kesedihannya dan kelapangan bagi setiap kesempitannya dan memberinya rizki dari arah yang tiada disangka-sangka” (HR. Abu Daud, Ibnu Majah dan Ahmad).

Hal ini sejalan dengan salah satu ayat dalam Al-Qur’an yang menyatakan bahwa ketenangan hati dapat diperoleh melalui mengingat Allah, “orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati mereka menjadi tentram” (QS Al Ra’d: 28) (Ma’rufa et al., 2023). Salah satu bentuk terapi non-farmakologis dapat dilakukan melalui aktivitas keagamaan, seperti membaca ayat-ayat dzikir. Dzikir merupakan sarana mendekatkan diri kepada Allah SWT melalui upaya mengingat-Nya, yang berfungsi sebagai bentuk psikoterapi. Dengan rutin

berdzikir, hati menjadi lebih tenang, tenteram, dan damai, serta lebih tahan terhadap pengaruh negatif dari lingkungan maupun budaya global (Miftakurrosyidin & Wirawati, 2022). Terapi dzikir yang merupakan bentuk terapi spiritual adalah aktivitas mengingat Allah yang mengandung nilai-nilai spiritual dan mampu membangkitkan harapan serta meningkatkan rasa percaya diri pada individu yang sedang mengalami sakit. Praktik ini diyakini dapat memperkuat sistem imun tubuh dan mempercepat proses penyembuhan (Widyastuti, 2019).

Dalam kondisi stres yang berlangsung secara kronis dan berkepanjangan, sistem saraf simpatis akan terus-menerus teraktivasi, menyebabkan peningkatan produksi adrenalin. Hal ini berkontribusi terhadap naiknya tekanan darah dan kadar katekolamin, yang pada akhirnya dapat menyebabkan penyempitan arteri koroner, meningkatkan beban kerja jantung, serta merusak pembuluh darah koroner (Mutarobin, 2018). Kondisi ini merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan *hormon adrenokortikotropin* (ACTH), yang kemudian menstimulasi korteks adrenal dalam memproduksi hormon kortisol. Peningkatan kortisol ini berdampak pada perubahan hemodinamik pada pasien ACS. Perubahan tersebut terjadi akibat regulasi sistem neurohormonal yang dapat bersifat adaptif maupun maladaptif. Respons neurohormonal dikatakan adaptif apabila mampu mempertahankan tekanan arteri rata-rata (*Mean Arterial Pressure/*MAP) saat terjadi penurunan curah jantung (*Cardiac Output/*CO). Namun, jika respons tersebut melebihi batas fisiologis normal, maka dianggap

maladaptif karena dapat meningkatkan kebutuhan oksigen dan menyebabkan cedera pada sel-sel otot miokard. (Mutarobin, 2018).

Terapi dzikir berperan dalam menurunkan kadar hormon stres, merangsang pelepasan hormon endorfin alami, serta meningkatkan rasa rileks. Selain itu, dzikir juga membantu mengalihkan fokus dari perasaan takut, cemas, dan tegang. Efek ini berdampak pada keseimbangan sistem biokimia tubuh, yang pada akhirnya dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat laju pernapasan, denyut jantung, nadi, serta mengatur aktivitas gelombang otak ke arah yang lebih stabil dan tenang (Sutarna & Arti, 2016). Oleh karena itu, dibutuhkan suatu bentuk intervensi yang mampu menghentikan siklus pikiran negatif yang dialami individu saat mengalami kecemasan. Salah satu strategi non-farmakologis yang berkembang dalam pendekatan Islam adalah terapi meditasi dzikir istighfar. Terapi ini merupakan aktivitas spiritual berupa pengingat kepada Allah SWT, yang dimanfaatkan sebagai metode relaksasi untuk membantu menenangkan kondisi psikologis klien (Muzaemah & Hidayati, 2021).

Pelaksanaan dzikrullah secara rutin dengan penuh kerendahan hati dan suara yang lembut dapat memberikan efek relaksasi serta menciptakan ketenangan batin. Meskipun dzikir merupakan bagian dari ibadah harian yang biasa dilakukan, jika dilaksanakan dengan tulus dan penuh keikhlasan, dzikir dapat menjadi bentuk terapi yang efektif dan efisien, khususnya bagi individu yang sedang menghadapi situasi yang mengancam jiwa. Istighfar adalah salah satu

metode dalam terapi religius dan spiritual untuk mengatasi kecemasan. (Ghofur, 2024).

Dengan uraian diatas pasien ACS dalam menghadapi sebelum tindakan PCI perlu adanya dukungan spiritual salah satunya dengan dzikir istighfar yang dapat berperan dalam mendukung untuk menurunkan dan mengurangi kecemasan. Dzikir istighfar dapat membantu pasien merasa lebih dekat kepada Allah dengan berserah diri sepenuhnya dan memohon ampunan kepada Allah, sehingga penulis mengambil judul skripsi yang berjudul “Efektivitas Dzikir Istighfar dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Sebelum Tindakan *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) di Rumah Sakit Al Islam Bandung.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas terkait latar belakang dengan ini peneliti merumuskan masalah penelitian dengan pertanyaan “Bagaimana efektivitas Dzikir istighfar terhadap Tingkat kecemasan pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Sebelum Tindakan *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI)?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui efektivitas dzikir istighfar dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Sebelum Tindakan *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI).

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Sebelum Tindakan *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) sebelum pemberian dzikir istighfar.
- b. Mengidentifikasi perubahan tingkat kecemasan pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Sebelum Tindakan *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) setelah pemberian dzikir istighfar.
- c. Mengidentifikasi pengefektivitas dzikir istighfar terhadap tingkat kecemasan pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Sebelum Tindakan *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi pengembangan ilmu khususnya di bidang keperawatan mengenai efektivitas dzikir istighfar dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Sebelum Tindakan *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) serta menjadi bahan kajian dan tambahan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan. Selain itu manfaat dari penelitian ini yaitu bahwa metode dzikir istighfar ini menambah kekayaan dalam metode pendidikan kesehatan selain dari metode aspek religious.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman bagi responden/objek penelitian mengenai efektivitas dzikir istighfar dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Sebelum Tindakan *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI).

b. Bagi Pusat Layanan Kesehatan / Instansi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dan dimanfaatkan sebagai acuan dalam penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO) pada pasien ACS Sebelum Tindakan *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI).

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan mengidentifikasi seberapa besar efektivitas dzikir *istighfar* dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Sebelum Tindakan *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI). Selain itu, penelitian ini dapat menjadi acuan untuk pengembangan penelitian selanjutnya dengan menggunakan intervensi berbasis religius lainnya dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien ACS Sebelum Tindakan PCI.

E. Sistematika Penelitian

Untuk mempermudah dalam memahami pembahasan pada Skripsi ini dengan judul " Efektivitas Dzikir Istighfar dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Sebelum Tindakan

Percutaneous Coronary Intervention (PCI) di Rumah Sakit Al-Islam Bandung"

Maka dikemukakan sistematika yang merupakan kerangka dan pedoman penulisan. Adapun sistematika dapat diuraikan sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan yang berkaitan dengan fenomena yang diangkat untuk melatar belakangi judul yang sudah ditemukan pada penelitian ini.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini memaparkan mengenai teori antar variabel penelitian yaitu konsep Dzikir, konsep Dzikir Istighfar, konsep Kecemasan, konsep ACS, dan konsep *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*. Selain menjelaskan tentang variabel pada bab ini juga melampirkan penelitian yang relevan untuk mendukung penelitian ini. Kemudian ada kerangka pemikiran yang mana melampirkan bagan alur pemikiran. Serta adanya hipotesis yaitu jawaban sementara.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini memaparkan metode atau jenis penelitian yang akan digunakan, cara pengambilan data, instrumen yang akan digunakan dan bukti perizinan instrumen serta analisis dan statistik.