

## **EFEKTIVITAS PENDIDIKAN KESEHATAN *HAND MASSAGE* DENGAN MEDIA *LEAFLET* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN DENGAN GAGAL JANTUNG KONGESTIF**

<sup>1</sup>Amazia Bintang Wicaksono\*, <sup>1</sup>Ch. Hatri Istiarini, <sup>2</sup>Andar Setyowati

<sup>1</sup>STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

<sup>2</sup>Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

*e-mail : amaziabintang07@gmail.com , hatri@stikesbethesda.ac.id*

### **ABSTRAK**

Pendahuluan : Salah satu masalah psikologis yang ditimbulkan dari penyakit gagal jantung kongestif adalah kecemasan yang dapat mempengaruhi hemodinamik dan proses pengobatan. Dari hal ini diperlukan penatalaksanaan non-farmakologis berupa pendidikan kesehatan yang bertujuan untuk mengatasi kecemasan. Pada penelitian ini pengkajian tingkat kecemasan tidak hanya dilakukan pada sesi pre dan post intervensi, akan tetapi terdapat pengkajian *follow-up* (sehari setelah intervensi) untuk mengkaji tingkat kecemasan pasien. Metode : Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode penelitian studi kasus. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak satu pasien. Tindakan pemberian pendidikan kesehatan *hand massage* dengan media *leaflet* dilakukan sebanyak satu kali. Sebelum dan sesudah intervensi dilakukan pengukuran tingkat kecemasan dengan kuesioner *hamilton rating scale for anxiety* (HARS). Hasil : sebelum intervensi didapati tingkat kecemasan kategori sedang (skor 24). Setelah diberikan intervensi didapati penurunan tingkat kecemasan menjadi kategori ringan (skor 18). Sehari setelah intervensi pasien sudah tidak mengalami kecemasan. Kesimpulan : terdapat penurunan tingkat kecemasan pada pasien dengan gagal jantung kongestif setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan *hand massage*. Saran : Bagi peneliti selanjutnya kiranya hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi dalam melakukan penelitian terkait kecemasan pada pasien dengan gagal jantung kongestif. Dan diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien dengan gagal jantung kongestif.

Kata Kunci : gagal jantung kongestif – kecemasan – pendidikan kesehatan – hand massage

### **ABSTRACT**

*Introduction: One of the psychological problems that arise due to congestive heart failure is anxiety which can affect hemodynamics and the treatment process. For this reason, non-pharmacological management is needed in the form of health education aimed at overcoming anxiety. In this study, the assessment of anxiety levels was not only carried out in the sessions before and after the intervention, but there was a follow-up assessment (the day after the intervention) to assess the patient's anxiety level. Research Design: This research uses a quantitative descriptive research design with a case study research method. The number of samples in this study was one patient. The act of providing hand massage health education with leaflet media was carried out once. The Hamilton Rating Scale for Anxiety Questionnaire (HARS) was used to gauge anxiety levels before and after the intervention. Results: There was a moderate level of anxiety (score of 24) before the intervention. It was discovered that after receiving the intervention, the participants' anxiety levels dropped to the mild category (score 18). The patient experienced no anxiety the day following the intervention. Conclusion: After receiving health education programmes, patients with congestive heart failure had a decrease in anxiety. Suggestion : For future researchers, it is hoped that the results of this study can be used as a reference in conducting research related to anxiety in congestive heart failure patients. And it is hoped that future researchers can examine other factors that influence anxiety levels in congestive heart failure patients.*

*Keywords: congestive heart failure – anxiety – health education - hand massage*

## PENDAHULUAN

Pada setiap tahun terdapat lebih dari 36 juta orang meninggal dunia dikarenakan penyakit tidak menular (63% dari total angka seluruh kematian) (PUSDATIN KEMENKES, 2014). Salah satu penyakit tidak menular yang banyak terjadi adalah penyakit jantung. Berdasarkan data dari *Global Burden of Disease dan Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) sejak tahun 2014-2019 penyakit jantung menyebabkan angka kematian tertinggi di Negara Indonesia. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dan 2018 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan penyakit jantung dari 0,5% pada tahun 2013 menjadi 1,5% pada tahun 2018 (KEMENKES, 2022). Salah satu penyakit jantung adalah gagal jantung kongestif. Gagal jantung merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan adanya keluhan sesak napas, edema kaki, lemas dan dapat disertai dengan gejala peningkatan tekanan vena jugularis, suara ronchi pada paru dan edema perifer yang disebabkan oleh adanya kelainan fungsi jantung yang menyebabkan turunya nilai curah jantung saat individu istirahat ataupun saat beraktivitas (Yusra Pintaningrum, 2019). Menurut *American Heart Association*, diperkirakan bahwa prevalensi penyakit gagal jantung akan terus meningkat sekitar 50% diantara tahun 2012 sampai dengan tahun 2030 dan akan mengakibatkan kenaikan jumlah penderita sebesar >8 juta pada populasi usia >18 tahun (Yusra Pintaningrum, 2019). Pada pasien yang mengalami gagal jantung selain menimbulkan masalah fisik, dapat juga timbul suatu masalah psikologis seperti perasaan bingung (terutama pasien usia lanjut), depresi dan kecemasan. Kecemasan atau ansietas merupakan suatu reaksi individu terhadap penyakit yang dirasa sebagai suatu ancaman, ketidaknyamanan yang dikarenakan adanya nyeri dan kelelahan, menurunnya kepuasan seksual, munculnya masalah krisis finansial yang berkaitan dengan biaya pengobatan dan ketidakpastian akan kondisinya pada saat ini dan kedepannya masa kini dan masa depan (Smeltzer & Bare dalam Suratinoyo (2016)).

Pasien dengan gagal jantung akan sering mengkhawatirkan kondisinya yang lemah, mengkhawatirkan penyakit yang diderita (terutama pada pasien yang baru mengetahui penyakitnya), prognosis penyakit yang memburuk, metode pengobatan selanjutnya, tingginya insiden pengobatan jangka panjang dan rawat inap kembali, biaya yang akan dikeluarkan, pertimbangan tentang kematian dan lamanya waktu penyembuhan (Fitriyani, 2015). Faktanya dirumah sakit sering sekali perawatan yang diberikan lebih berfokus pada masalah fisik yang dialami oleh pasien dan mengabaikan masalah psikologis seperti kecemasan. Hal ini juga terjadi ruang *intensive coronary care unit* (ICCU) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, dimana perawat telah memberikan intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah fisik seperti sesak napas dan edema kaki dengan pemberian posisi semi fowler dan elevasi kaki 30°. Akan tetapi belum terdapat intervensi keperawatan yang diberikan untuk mengatasi kecemasan pada pasien terutama pasien dengan gagal jantung

kongestif yang baru pertama kali terdiagnosa dan masuk ke ruang *intensive coronary care unit* (ICCU). Kondisi kecemasan yang tidak terkontrol dapat memberikan dampak yang negatif seperti terjadinya peningkatan denyut jantung, kontrol jantung baroreflex, aritmia serta kematian mendadak (Abdullah S Alhurani, 2018). Kondisi seperti ini membuat pasien dengan penyakit jantung yang mengalami masalah psikososial seperti kecemasan akan mengalami perlambatan proses penyembuhannya karena meningkatnya tanda gejala fisik yang dialaminya (Brunner & Suddarth dalam (Hasibuan, 2018)).

Salah satu strategi menurunkan kecemasan adalah pemberian edukasi kesehatan terkait penyakit gagal jantung serta manajemen kecemasan. Terdapat beberapa terapi non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan. Salah satunya adalah *hand massage* yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan pada pasien (Baderiyah, Pitoyo, & Setyarini, 2021). Intervensi *hand massage* memberikan rangsangan pada area tangan dan dapat memancarkan gelombang-gelombang relaksasi keseluruh tubuh (Wahyuni dalam Baderiyah (2021)). Dalam memberikan pendidikan kesehatan terdapat beberapa media edukasi yang dapat digunakan, salah satunya adalah leaflet. Leaflet merupakan media yang efektif untuk menyampaikan edukasi yang singkat serta padat. Media edukasi leaflet juga sangat mudah dibawa dan lebih ringkas dibandingkan media edukasi lainnya (Suryanti, 2021).

## **TINJAUAN PUSTAKA**

Gagal jantung merupakan sindrom yang ditandai dengan timbulnya keluhan seperti sesak napas, tungkai bengkak dan lemas serta dapat disertai gejala seperti peningkatan tekanan vena jugularis, suara ronki pada lapang paru, dan edema perifer yang disebabkan oleh kelainan jantung dan berdampak turunnya curah jantung atau timbulnya peningkatan tekanan intrakardiak pada saat istirahat maupun aktivitas (Yusra Pintaningrum, 2019). Terdapat beberapa tanda dan gejala yang dapat ditemukan pada pasien dengan gagal jantung kongestif, salah satu tanda gejala yang dapat ditemukan adalah munculnya Perasaan bingung (terutama pasien usia lanjut) serta depresi / kecemasan (PERKI, 2020). Ansietas atau kecemasan merupakan suatu perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang dapat disertai respons otonom (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan memungkinkan individu untuk bertindak menghadapi ancaman yang dihadapi (Herdman & Kamitsuru, 2018). Menurut Patotisuro dalam Muiyasaroh (2020) kecemasan dapat timbul dikarenakan adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktu-waktu terjadi pada diri individu. Sedangkan, menurut Blackburn dalam Ifdil dan Anissa (2016), dijelaskan bahwa terdapat

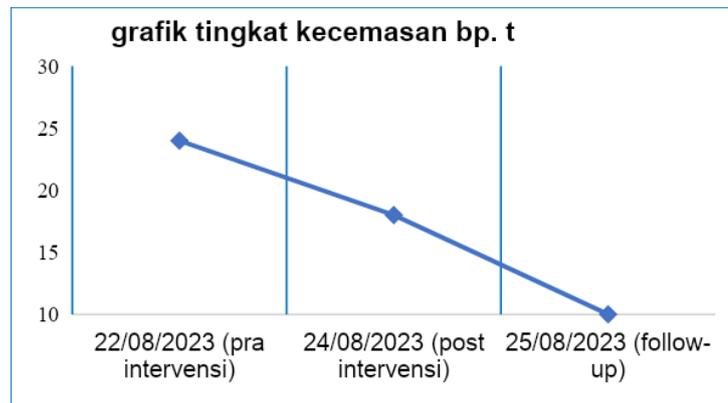
beberapa faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan pada individu, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, situasi tersebut apakah dapat mengancam atau tidak, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus ke permasalahannya). Pada penelitian ini berfokus untuk mengatasi tingkat kecemasan pasien dengan gagal jantung kongestif dengan cara pemberian pendidikan kesehatan tentang penyakit gagal jantung kongestif dan edukasi *hand massage*. Pada penelitian ini menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) untuk menilai tingkat kecemasan pasien.

## **METODE PENELITIAN**

Pada penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain metode penelitian studi kasus. Pada karya ilmiah ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas pemberian pendidikan kesehatan *hand massage* dengan media *leaflet* terhadap tingkat kecemasan pada pasien dengan gagal jantung kongestif di ruang *Intensive Coronary Care Unit* (ICCU) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22-25 Agustus 2023 di ruangan ruang *Intensive Coronary Care Unit* (ICCU) dan *Cattleya* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Populasi pada karya tulis ilmiah ini adalah pasien yang baru pertama kali didiagnosa dengan gagal jantung kongestif di ruang *Intensive Coronary Care Unit* (ICCU) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah satu pasien dengan kriteria Inklusi : pasien yang bersedia menjadi partisipan, pasien pertama kali didiagnosa dengan gagal jantung kongestif, pasien yang dalam kondisi sadar dan dapat membaca serta menulis, pasien dengan tingkat kecemasan ringan-sedang berdasarkan hasil tes menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Sedangkan Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah : pasien dengan tanda-tanda vital yang tidak stabil, pasien dengan gangguan pendengaran dan pasien dengan keterbatasan intelektual. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan teknik studi dokumentasi melalui rekam medis dan E-RM milik pasien serta melakukan wawancara menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) untuk mengkaji tingkat kecemasan pasien.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian



Berdasarkan skema 2 terlihat bahwa dari hasil pengkajian pada tanggal 22/8/2023 (pra intervensi) didapati bahwa tingkat kecemasan Bp.T yang dikaji menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) menunjukkan tingkat kecemasan kategori sedang (skor 24). Hal ini dapat terlihat dari hasil pengkajian yang menunjukkan bahwa Bp. T mengatakan cemas dan khawatir dengan kondisinya, mengalami gangguan tidur, Bp. T tampak tegang serta Bp. T mengatakan masih bingung dan belum mengetahui terkait penyakit gagal jantung kongestif yang didiagnosa oleh dokter. Selanjutnya pada tanggal 24/8/2023 peneliti memberikan intervensi pendidikan kesehatan terkait penyakit gagal jantung kongestif dan memberikan edukasi penanganan kecemasan dengan terapi *hand massage*. Pemberian pendidikan kesehatan dilakukan di ruang cattleya kamar 7A dan pasien didampingi oleh istrinya. Dari hasil pengkajian tingkat kecemasan post intervensi pendidikan kesehatan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) didapati tingkat kecemasan pasien setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah kategori ringan (skor 18). Pada tanggal 25/8/2023 peneliti melakukan follow-up terkait tingkat kecemasan pada Bp. T, hal ini bertujuan untuk membandingkan tingkat kecemasan post intervensi dihari yang sama dan tingkat kecemasan sehari setelah intervensi. Dari hasil pengkajian, didapati bahwa Bp. T tidak mengalami kecemasan dikarenakan hasil *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) <14 (skor 5). Pengkajian follow-up ini merupakan suatu pembeda pada karya ilmiah akhir ini, pada penelitian-penelitian sebelumnya pengkajian tingkat kecemasan hanya dilakukan sebelum dan sesudah intervensi saja. Pengkajian follow-up pada karya ilmiah akhir ini bertujuan untuk menilai perbandingan tingkat kecemasan pasien post intervensi di hari yang sama dengan tingkat kecemasan sehari setelah intervensi diberikan.

### Pembahasan

Penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit yang banyak diderita oleh sebagian populasi manusia dan dapat disebabkan karena adanya gangguan fungsi jantung dan

pembuluh darah. Salah satu penyakit kardiovaskuler adalah gagal jantung yang merupakan suatu kondisi dimana jantung tidak dapat memompa darah keseluruhan tubuh sesuai kebutuhan (Hasibuan, 2018). Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada Bp. T ditemukan bahwa Bp. T memiliki riwayat penyakit hipertensi dan juga penyakit jantung berupa sumbatan pada pembuluh darah sebanyak tiga sumbatan dan telah memiliki riwayat kateterisasi jantung sekitar lima tahun yang lalu. Dari data pengkajian tersebut peneliti berasumsi bahwa penyakit gagal jantung yang diderita oleh Bp. T disebabkan oleh hipertensi dan aterosklerosis koroner (penyumbatan pembuluh darah). Hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa terdapat beberapa etiologi atau penyebab terjadinya gagal jantung kongestif, salah satunya adalah penyakit hipertensi pulmonal dan aterosklerosis koroner (Karson, 2016).

Hipertensi pulmonal merupakan suatu keadaan yang menyebabkan adanya gangguan fisiologis yang mengakibatkan munculnya kondisi klinis dan komplikasi terutama pada sistem kardiovaskuler dan respirasi (Rasmin, Putra, Septiyani, & Alatas, 2018). Pada pasien dengan hipertensi pulmonal, gejala atau manifestasi klinis yang dapat muncul adalah sesak napas, mudah lelah, nyeri dada dan *syncope* (Rasmin, Putra, Septiyani, & Alatas, 2018). Dari hasil pengkajian, tanda hipertensi pulmonal yang tampak Bp. T dapat terlihat dari hasil foto thorax yang menunjukkan adanya pembesaran otot jantung atrium dan ventrikel kanan. Sedangkan aterosklerosis koroner merupakan suatu kondisi dimana terjadi suatu penyempitan atau penebalan pada pembuluh darah arteri akibat penumpukan plak pada dinding pembuluh darah. Kondisi ini mengakibatkan terganggunya suplai oksigen dan nutrisi menuju ke jantung (Alfarisi, Mohamed, & Ibrahim, 2019).

Dari hasil pengkajian ditemukan data bahwa Bp. T mengalami kecemasan. Hal ini dibuktikan dengan hasil *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang menunjukkan tingkat kecemasan kategori sedang (skor 24). Hal ini sejalan dengan teori dari PERKI (2020) yang menyebutkan bahwa pada pasien dengan gagal jantung kongestif dapat ditemukan tanda gejala atau manifestasi klinis berupa perasaan cemas, depresi dan perasaan bingung. Konsep ini didukung oleh Black dalam (Hasibuan, 2018) yang menyebutkan bahwa sebagian besar pasien dengan diagnosa gagal jantung menyadari bahwa organ jantung merupakan organ vital. Kondisi ini menyebabkan pasien dengan gagal jantung cenderung mengalami kecemasan, depresi dan putus asa terhadap kondisinya. Rasa kecemasan yang tidak terkontrol pada pasien dengan gagal jantung dapat berbahaya. Hal ini dikarenakan kecemasan pada pasien dapat mengaktifkan sistem saraf pusat untuk mengaktifasi hipotalamus-pituitari adrenal aksis dan sistem saraf simpatis yang ditandai dengan peningkatan denyut nadi serta tekanan darah. Kondisi ini akan memperberat sistem

kardiovaskuler dan meningkatkan kebutuhan oksigen pada tubuh (Rosfiati dalam Masrian (2020)).

Pada pasien dengan gagal jantung mengalami sirkulasi peredaran darah yang lambat. Kondisi ini mengakibatkan pemindahan O<sub>2</sub> dan CO<sub>2</sub> di paru menjadi sulit. Hal ini berdampak terhadap tidak terpenuhinya kebutuhan oksigen dan nutrisi ke seluruh tubuh. Salah satu dampak dari hal ini adalah munculnya kesulitan bernapas dan perasaan tercekik (Rilantono dalam Suratinoyo (2016)). Pada umumnya kecemasan pada pasien dengan gagal jantung disebabkan karena ketidakmampuan mempertahankan oksigenasi yang adekuat sehingga muncul gejala sesak napas dan gelisah (Smeltzer & Bare dalam Suratinoyo (2016)). Kondisi ini tampak dari hasil pengkajian pada Bp. T yang mengalami sesak napas. Selain itu, salah satu faktor munculnya kecemasan pada pasien dengan gagal jantung adalah faktor kurangnya informasi terkait kondisinya. Hal ini sejalan dengan pendapat dari Haryani (2018) yang menyebutkan bahwa kecemasan dapat muncul dikarenakan adanya keterbatasan informasi, pengetahuan dan pemahaman terkait masalah kesehatan yang dihadapi. Kondisi kurangnya informasi terkait penyakit juga ditemukan pada Bp.T yang mengatakan belum memahami terkait kondisi penyakit gagal jantung. Dari kondisi ini peneliti memberikan intervensi fokus pada pemberian informasi.

Pada karya tulis ilmiah ini, intervensi utama yang diberikan adalah pendidikan kesehatan terkait penyakit gagal jantung kongestif dan manajemen kecemasan dengan *hand massage* menggunakan media leaflet. Dari hasil intervensi pendidikan kesehatan terkait penyakit gagal jantung kongestif dan memberikan edukasi penanganan kecemasan dengan terapi *hand massage* yang dilakukan peneliti didapati hasil terjadi penurunan tingkat kecemasan pada Bp. T. Hal ini terlihat dari hasil pengkajian tingkat kecemasan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang menunjukkan hasil skor 24 (kecemasan sedang) pra intervensi pendidikan kesehatan dan menjadi 18 (kecemasan ringan) post intervensi pendidikan kesehatan serta tidak ada kecemasan pada pengkajian follow-up yang dilakukan peneliti sehari setelah pemberian intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan terkait penyakit gagal jantung kongestif dan memberikan edukasi penanganan kecemasan dengan terapi *hand massage* dapat mempengaruhi tingkat kecemasan Bp. T. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian dari ( Yuwono, Ridwan, & Hanafi, 2017) yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 25 orang kategori kecemasan ringan dan 10 orang kecemasan sedang. Setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan didapati perubahan sebanyak 19 orang tidak mengalami kecemasan, 13 orang kecemasan ringan dan 3 orang kecemasan sedang. Hal ini juga didukung dengan hasil penelitian dari Sinaga (2022) yang menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan, tingkat kecemasan

pasien berat sekali dengan nilai mean 44,96. Dan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan, rata-rata nilai mean kecemasan pasien adalah 28,42.

Peneliti berasumsi, adanya penurunan tingkat kecemasan pada Bp. T dipengaruhi oleh kondisi Bp. T dan juga proses pemberian pendidikan kesehatan dan juga media edukasi yang digunakan. Dalam proses pemberian intervensi, Bp. T sebagai pasien sangat menerima peneliti dalam memberikan intervensi selain itu tingkat pendidikan dari Bp.T juga mempengaruhi penerimaan informasi yang diberikan. Pendidikan terakhir Bp. T adalah SMU yang merupakan pendidikan menengah sehingga Bp. T mampu menerima informasi dengan cukup baik. Hal ini sejalan dengan teori dari Notoatmodjo (2007) yang menyebutkan bahwa faktor keberhasilan pendidikan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor penerima edukasi yang meliputi tingkat pendidikan. Selain itu menurut Notoatmodjo (2007) keberhasilan pendidikan dapat dipengaruhi faktor pemberi edukasi yang meliputi penguasaan materi, bahasa yang digunakan serta media edukasi. Dalam memberikan pendidikan kesehatan, peneliti menggunakan media yang mudah dipahami oleh pasien dan juga menggunakan bahasa yang umum dan bisa dimengerti oleh pasien. Hal ini juga didukung dengan media edukasi kesehatan yang digunakan yaitu *leaflet*. *Leaflet* merupakan media edukasi yang digunakan sebagai media pendidikan kesehatan karena sasaran dapat menyesuaikan dan belajar secara mandiri serta dapat membaca ulang saat dalam waktu senggang. Selain itu *leaflet* menyajikan informasi yang lebih rinci tentang informasi yang tidak dapat disampaikan secara langsung ( Ramdaniati & Somantri, 2022). Hal ini juga terlihat dari hasil *follow-up* tingkat kecemasan pada tanggal 25/8/2023 yang menunjukkan bahwa pasien tidak mengalami kecemasan lagi dengan nilai *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) adalah <14. Bp. T juga mengatakan bahwa sudah membaca-baca ulang terkait materi pendidikan kesehatan dan mengatakan lebih tenang karena sudah mengetahui penyakitnya dan cara menjaga kesehatan jantungnya.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil karya ilmiah akhir di ruang *Intensive Coronary Care Unit* (ICCU) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta telah dilakukan pengkajian pada Bp. T dan ditemukan bahwa Bp. T datang dengan keluhan sesak napas dan pembengkakan pada area kaki. Saat dikaji Bp. T terpasang infus, *syringe pump*, dower kateter dan oksigen dengan nasal kanul. Dari hasil pengkajian juga ditemukan data bahwa Bp. T mengalami tingkat kecemasan kategori sedang (skor 24). Diagnosis yang diangkat pada karya ilmiah akhir ini adalah ansietas berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi dengan intervensi utama pemberian pendidikan

kesehatan terkait penyakit gagal jantung dan memberikan edukasi penanganan kecemasan dengan terapi *hand massage*. Intervensi pendidikan kesehatan dilakukan sebanyak satu kali dan didapati hasil terjadi penurunan tingkat kecemasan menjadi kecemasan ringan (skor 18) post intervensi serta tidak ada kecemasan pada pengkajian *follow-up* sehari setelah intervensi. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa terdapat dampak penurunan kecemasan pada pasien dengan gagal jantung kongestif setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan media leaflet

### **Saran**

Kiranya perawat tetap mempertahankan pemberian edukasi kesehatan karena pemberian pendidikan kesehatan penting dilakukan terutama pada pasien yang pertama kali dirawat ruang *Intensive Coronary Care Unit* (ICCU) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan diagnosa gagal jantung kongestif. Bagi peneliti selanjutnya kiranya hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi dalam melakukan penelitian terkait kecemasan pada pasien dengan gagal jantung kongestif. Dan diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien dengan gagal jantung kongestif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya di stase keperawatan gawat darurat dan kritis.

### **Ucapan Terimakasih**

1. Bapak dr. Purwoadi Sujatno, Sp.PD., FINASIM., MPH., selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
2. Ibu Ns. Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS. selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Prodi Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkun Yogyakarta.
4. Ibu Ch. Hatri Istiarini, S.Kep., Ns., M.Kep.,Sp.Kep.MB., PhD. NS selaku dosen pembimbing akademik.
5. Ibu Ns. Andar Setyowati, S.Kep., selaku Pembimbing Klinik di Ruang IMC/ICCU Rumah Sakit Bethesda.
6. Segenap perawat dan tenaga kerja non medis di ruang IMC/ICCU Rumah Sakit Bethesda.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Abdullah S Alhurani, R. M. (2018). stress, cognitive appraisal, coping, and event free survival in patients with heart failure. *elsevier journal heart & lung* <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2018.03.008>.

- Alfarisi, Mohamed, Z., & Ibrahim, M. (2019). basic pathogenic mechanism of atherosclerosis. *egyptian journal of basic and applied sciences*.
- Anissa , F., & Ifdil. (2016). konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia). *padang jurnal konselor vol.5 universitas negeri padang*.
- Baderiyah, A., Pitoyo, J., & Setyarini, A. (2021). pengaruh hand massage terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi pada pembedahan elektif . *jurnal keperawatan terapan (e-journal)*, vol.7.
- Fitriyani. (2015). hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien congestive heart failure (chf) di ruang icu rs pku muhammadiyah sruweng. *jurnal ilmiah kesehatan keperawatan*, 11 no 1.
- Haryani, & Dahliyanti. (2018). efektifitas support family system terhadap tingkat kecemasan pasien pre kateterisasi jantung di smc rs telogorejo. *jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan stikes telogorejo*.
- Hasibuan, M. D. (2018). gambaran kecemasan pada pasien gagal jantung kongestif yang menjalani rawat inap di murni teguh memorial hospital. *indonesian trust health journal 1 (1)*, 38-43.
- Herdman, & Kamitsuru. (2018). *nanda-i diagnosis keperawatan definisi dan klasifikasi 2018-2020*. jakarta: egc.
- Karson. (2016). *buku ajar keperawatan sistem kardiovaskuler*. jakarta: trans info media.
- Kemendes. (2022). *sahabat negeriku*. retrieved from penyakit jantung penyebab utama kematian, kemenkes perkuat layanan primer: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220929/0541166/penyakit-jantung-penyebab-utama-kematian-kemenkes-perkuat-layanan-primer/>
- Masrian, L., Ira, F., & Kristiana, A. (2020). pengaruh pemberian pendidikan kesehatan pra kateterisasi jantung terhadap tingkat kecemasan pasien di instalasi pelayanan jantung. *jurnal ilmiah media husada*.
- Muyasaroh. (2020). kajian jenis kecemasan masyarakat cilacap dalam menghadapi pandemi covid 19. *lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat (lp2m) universitas nahdlatul ulama al ghazali (unugha) cilacap*.
- Notoatmodjo, S. (2007). *promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. jakarta: rineka cipta.
- Perki. (2020). *pedoman tatalaksana gagal jantung*. jakarta: perhimpunan dokter spesialis kardiovaskular indonesia
- Pusdatin Kemenkes. (2014). retrieved from situasi kesehatan jantung: <https://www.kemkes.go.id/article/view/15021800003/situasi-kesehatan-jantung.html>
- Ramdaniati, S., & Somantri, U. (2022). perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan antara media video dan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan

sikap pencegahan covid-19 di man 1 pandeglang tahun 2021. *jurnal kesehatan masyarakat* .

- Rasmin, M., Putra, A. C., Septiyani, & Alatas, M. (2018). *definisi, klasifikasi, dan epidemiologi hipertensi pulmonal. in p. d. 2018, hipertensi pulmonal, pedoman diagnosis dan penatalaksanaan di Indonesia*. jakarta: perhimpunan dokter paru indonesia.
- Sinaga, E., Manurung, S., Zuriyati, & Setiyadi, A. (2022). pengaruh edukasi kesehatan terhadap tingkat kecemasan tindakan kateterisasi jantung di rumah sakit omni pulomas jakarta timur. *journal of nursing and midwifery sciences, volume 1*.
- Suratinoyo, I., Rottie, J., & Massi, G. (2016). hubungan tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien gagal jantung kongestif di ruangan cvbc (cardio vascular brain centre) lantai iii di rsup. prof. dr. r. d. kandou manado. *jurnalkeperawatan (e-kp) volume4*.
- yusra pintaningrum, b. r. (2019). buku ajar ilmu penyakit jantung dan pembuluh darah. nusa tenggara barat: pt. percetakan bali.
- Yuwono, G., Ridwan, M., & Hanafi, M. (2017). pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap tingkat kecemasan pada penderita hipertensi di kabupaten magelang. *jurnal keperawatan soedirman (the soedirman journal of nursing), volume 12*.