



# MENYIKAPI KECEMASAN PADA PASIEN **KATETERISASI JANTUNG**

Ns. Bunga Permata Wenny, M. Kep  
Ns. Dwi Happy Anggia Sari, M. Kep  
Ns. Ramaita, M. Kep  
Ns. Welly, M. Kep

MENYIKAPI KECEMASAN  
PADA PASIEN

## KATETERISASI JANTUNG

Salah satu modalitas penting pada penatalaksanaan penyakit kardiovaskular yaitu melakukan tindakan kateterisasi jantung, tindakan ini memiliki efek psikologis terhadap penderitanya yaitu sering terjadinya kecemasan sebelum dilakukan tindakan kateterisasi, dalam buku ini membahas tentang penyakit gagal jantung, tindakan kateterisasi dan asuhan keperawatan untuk penanganan kecemasan yaitu dengan dilakukan terapi zikir.



Anggota IKAPI  
No. 225/UTE/2021

0858 5343 1992

eurekamediaaksara@gmail.com  
Jl. Banjaran RT.20 RW.10  
Bojongsari - Purbalingga 53362

ISBN 978-623-120-352-6



9 78623 203526

# **MENYIKAPI KECEMASAN PADA PASIEN KATETERISASI JANTUNG**

**Ns. Bunga Permata Wenny, M. Kep**

**Ns. Dwi Happy Anggia Sari, M. Kep**

**Ns. Ramaita, M. Kep**

**Ns. Welly, M. Kep**



**PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA**

# **MENYIKAPI KECEMASAN PADA PASIEN KATETERISASI JANTUNG**

**Penulis** : Ns. Bunga Permata Wenny, M. Kep,  
Ns. Dwi Happy Anggia Sari, M. Kep  
Ns. Ramaita, M. Kep  
Ns. Welly, M. Kep

**Desain Sampul** : Eri Setiawan

**Tata Letak** : Laeli Oktafiana

**ISBN** : 978-623-120-352-6

Diterbitkan oleh : **EUREKA MEDIA AKSARA, FEBRUARI 2024**  
**ANGGOTA IKAPI JAWA TENGAH**  
**NO. 225/JTE/2021**

**Redaksi:**

Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari  
Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992

Surel : eurekamediaaksara@gmail.com

Cetakan Pertama : 2024

**All right reserved**

Hak Cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh  
isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun,  
termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman  
lainnya tanpa seizin tertulis dari penerbit.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan buku ini. Buku ini merupakan salah satu rujukan yang bisa membantu mahasiswa dalam mendapatkan informasi terkait menyikapi kecemasan pada pasien kateterisasi jantung. Penulis menyadari bahwa penyusunan buku ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan ataupun saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada semua pihak yang telah membantu proses penyelesaiannya.

Akhir kata, semoga buku ini dapat memberikan manfaat, menambah pengetahuan dan wawasan, serta menjadi amal kebaikan bagi kita semua. Amin.

Padang, Februari 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL .....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
<b>BAB 1 MENGENAL GAGAL JANTUNG.....</b>	<b>1</b>
A. Definisi.....	1
B. Epidemiologi.....	2
C. Etiologi.....	2
D. Klasifikasi .....	4
E. Patofisiologi.....	10
F. Manifestasi Klinis .....	21
G. Pemeriksaan Penunjang.....	26
H. Diagnosis .....	28
I. Tatalaksana.....	31
<b>BAB 2 KATETERISASI JANTUNG .....</b>	<b>46</b>
A. Pengertian Kateterisasi Jantung.....	46
B. Tipe Kateterisasi Jantung.....	46
C. Indikasi Kateterisasi Jantung .....	47
D. Kontraindikasi Kateterisasi Jantung.....	48
E. Tujuan Kateterisasi Jantung .....	48
F. Prosedur Kateterisasi Jantung.....	48
G. Komplikasi Kateterisasi Jantung.....	49
<b>BAB 3 KECEMASAN.....</b>	<b>50</b>
A. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Kecemasan .....	50
<b>BAB 4 ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN KECEMASAN KETETERISASI JANTUNG DENGAN PENERAPAN TERAPI ZIKIR .....</b>	<b>68</b>
A. Pengkajian Keperawatan .....	68
B. Masalah (Diagnosis Keperawatan) .....	70
C. Rencana Asuhan Keperawatan.....	71
D. Implementasi.....	72
E. Evaluasi .....	80
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>84</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1. 1.	Etiologi gagal jantung.....	3
Tabel 1. 2.	Tahapan gagal jantung .....	5
Tabel 1. 3.	Klasifikasi gagal jantung menu 1 .....	5
Tabel 1. 4.	Klasifikasi gagal jantung berd 1.....	6
Tabel 1. 5.	Klasifikasi gagal jantung berd 1.....	7
Tabel 1. 6.	Kriteria Advanced Heart Failur 1 .....	9
Tabel 1. 7.	Tanda dan gejala gagal jantung 1 .....	21
Tabel 1. 8.	Tanda dan gejala gagal jantung 1 .....	24
Tabel 1. 9.	Kriteria Framingham untuk diagnosis gagal jantung.....	29
Tabel 1. 10.	Obat-obat yang sering digunakan pada gagal jantung.....	38
Tabel 4. 1.	Hasil Kuesioner HARS Post Terapi Zikir.....	73
Tabel 4. 2.	Tabel Implementasi.....	76

## DAFTAR GAMBAR

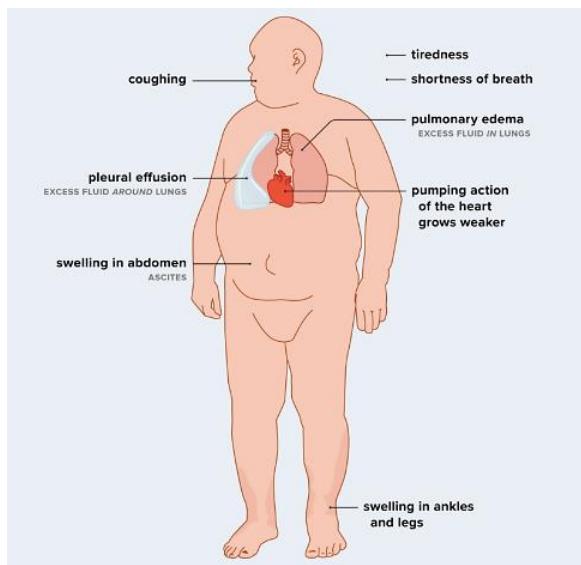
Gambar 1. 1. Ilustrasi pasien dengan gagal jantung.....	1
Gambar 1. 2. Disfungsi Sistolik dan Diasto 1 .....	11
Gambar 1. 3. Etiologi gagal jantung kiri m 1.....	12
Gambar 1. 4. Mekanisme kompensasi pada gag 1.....	17
Gambar 1. 5. Contoh rontgen thorax pada gagal jantung.....	27
Gambar 1. 6. Algoritma diagnosis gagal jantung .....	30
Gambar 1. 7. Dosis diuretik pada gagal jantung.....	33
Gambar 1. 8. Implantable Cardioverted-Defibrillator (ICD) .....	42
Gambar 1. 9. Cardiac Resynchronization Therapy (CRT).....	42
Gambar 1. 10. Ventricular Assist Device (VAD).....	43
Gambar 1. 11. Algoritma tatalaksana pada HFrEF.....	44
Gambar 3. 1. Patofisiologi hubungan timbal balik gagal jantung .....	61

# BAB

# 1 | MENGENAL GAGAL JANTUNG

## A. Definisi

Gagal jantung atau *Heart Failure (HF)* didefinisikan sebagai keadaan abnormal dari struktur dan atau fungsi jantung yang menyebabkan kegagalan jantung untuk memompakan darah secara adekuat untuk memenuhi metabolisme seluruh tubuh.



Gambar 1. 1. Ilustrasi pasien dengan gagal jantung

# BAB | KATETERISASI JANTUNG

## 2 |

### A. Pengertian Kateterisasi Jantung

Kateterisasi jantung adalah salah satu modalitas penting pada penatalaksanaan penyakit kardiovaskular. Kateterisasi jantung yaitu merupakan tindakan invasif dengan memasukkan kateter (selang) kecil secara perkutan ke dalam pembuluh darah arteri atau vena, kemudian menelusurnya hingga ke pembuluh darah lainnya, jantung, ataupun organ lain yang dituju menggunakan sinar X (Firdaus, 2017).

Kateterisasi jantung merupakan prosedur DCA (*Diagnostic Coronary Angiography*) atau diagnostik invasif koroner yaitu memasukkan satu atau lebih kateter ke dalam jantung dan pembuluh darah tertentu, bertujuan untuk mengukur tekanan dalam berbagai kamar jantung serta menentukan saturasi oksigen di dalam darah (Smeltzer et al, 2010). Kateterisasi jantung dengan tipe angiografi merupakan tindakan invasif yang merupakan *gold standard* prosedur diagnostik untuk menentukan lokasi dan keparahan sumbatan pada aliran darah arteri koroner (Ziyaeifard et al, 2016).

### B. Tipe Kateterisasi Jantung

#### 1) Angiografi

Angiografi koroner perkutan yaitu tindakan kateterisasi dengan menyemprotkan zat kontras ke dalam arteri koroner bertujuan melihat anatomi arteri koroner

# BAB

# 3 | KECEMASAN

## A. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Kecemasan

### 1. Pengertian

Menurut ahli banyak pengertian dari kecemasan. Stuart dan Laria (2005) yang menyatakan bahwa kecemasan memiliki nilai yang positif, karena dengan ansietas maka aspek positif individu berkembang karena adanya sifat konfrontasi (pertengangan), Antisipasi yang tinggi, Penggunaan pengetahuan serta sikap terhadap pengalaman untuk dapat mengatasi kecemasan.

Akan tetapi apabila kondisi kecemasan tidak ditangani dengan segera, maka akan dapat mengganggu kehidupan seseorang. Kecemasan dapat pula didefinisikan sebagai suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon. Seringkali sumber perasaan tidak santai tersebut tidak spesifik atau tidak diketahui (Videbeck, 2008).

### 2. Tanda dan Gejala Kecemasan

- a. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan fikirannya sendiri dan mudah tersinggung
- b. Pasien merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut
- c. Pasien mengatakan takut bila sendiri atau saat dikeramaian bertemu banyak orang

# BAB

# 4

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN KECEMASAN KATETERISASI JANTUNG DENGAN PENERAPAN TERAPI ZIKIR

### A. Pengkajian Keperawatan

Klien berinisial Tn. H berusia 59 tahun di rawat di ruang ICVCU pada pukul 01.01 WIB. Klien dengan diagnosa utama Acute Decompensated Heart Failure ecausa Acute Coroner Syndrome (ADHF failure e.c ACS). Klien merupakan kepala keluarga yang memiliki tiga anak. Pengkajian dilakukan pada 6 Oktober 2023, didapatkan klien masuk rumah sakit dengan keluhan sesak nafas sejak 10 hari sebelum masuk rumah sakit, sesak nafas yang dirasakan hilang timbul sejak 1 bulan yang lalu, sesak terasa berat saat beraktivitas dan kurang saat klien duduk. Klien mengatakan memiliki riwayat sesak nafas sebelumnya (+), DOE (+), PND (+), sembab pada kaki (+). Klien mengatakan riwayat sembab kakinya hilang timbul. Klien mengatakan sebelumnya telah di rawat di RS BMC selama 7 hari. Klien direncanakan akan dilakukan kateterisasi jantung jenis angiografi koroner tanggal 12 Oktober 2023.

Pada saat pengkajian, klien mengatakan dirinya sedih terhadap kondisinya saat ini. Klien merasa cemas dan khawatir akan kesehatannya. Klien mengatakan bahwa ia di rekomendasikan dokter untuk dilakukan prosedur kateterisasi jantung. Klien merasa khawatir dengan prosedur kateterisasi jantung tersebut meskipun dokter dan perawat telah menjelaskan prosedur tindakan tersebut. Klien merasa khawatir jika terjadi hal yang buruk pada dirinya, karena klien

## DAFTAR PUSTAKA

- Albert NM, Fonarow GC, Abraham WT, et al. (2009). *Depression and clinical outcomes in heart failure: An OPTIMIZE-HF analysis.* Am J Med 122: 366–73.
- Allman E, Berry D, Nasir L. (2009). *Depression and coping in heart failure patients: A review of the literature.* J Cardiovasc Nurs 24: 106–117.
- American Psychiatric, Association. (1995). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Primary Care Version.* American Psychiatric Association, Washington, DC.
- Angermann CE, Gelbrich G, Stork F, et al. (2007). *Rationale and design of a randomized, controlled multicenter trial investigating the effects of selective serotonin reuptake inhibition on morbidity, mortality and mood in depressed heart failure patients (MOOD-HF).* Europ J Heart Fail 9: 1212–22.
- Berkman LF, Blumenthal J, Burg M, et al. (2003). *Effects of treating depression and perceived low social support on clinical events after myocardial infarction: The Enhancing Recovery in Coronary Heart Disease Patients (ENRICHD) randomized trial.* JAMA 289: 3106–16.
- Bunker SJ, Colquhoun DM, Esler MD, et al. (2003). *“Stress” and coronary heart disease: Psychosocial risk factors.* MJA 178: 272–6.
- Cameron OG. (2009). *Visceral brain-body information transfer.* NeuroImage 47: 787–94.
- Carney RM, Freedland KE. (2007). *Does treating depression improve survival after acute coronary syndrome?* Br J Psychiatry 190: 467–8.
- Coletta AP, Clark AL, Cleland JG. (2009). *Clinical trials update from the Heart Failure Society of America and the American Heart Association meetings in 2008: SADHART-CHF, COMPARE, MOMENTUM, thyroid hormone analogue study, HF-ACTION, I-*

- PRESERVE, beta interferon study, BACH, and ATHENA.* Europ J Heart Fail 11: 214–219.
- Davidson KW, Reickmann N, Clemow L, et al. (2010). *Enhanced depression care for patients with acute coronary syndrome and persistent depressive symptoms.* Arch Intern Med 170: 600–608.
- Delville CL, McDougall G. (2008). *A systematic review of depression in adults with heart failure: Instruments and incidence.* Iss Ment Heal Nurs 29: 1002–17.
- Denollet J, de Jonge P, Kuyper A, et al. (2009). *Depression and Type D personality represent different forms of distress in the Myocardial Infarction and Depression – Intervention Trial (MIND-IT).* Psychol Med 39: 749–56.
- Frasure-Smith N, Lesperance F. (2006). *Recent evidence linking coronary heart disease and depression.* Can J Psychiatry 51: 730–7.
- Freedland KE, Rich MW, Skala JA, et al. (2003). *Prevalence of depression in hospitalized patients with congestive heart failure.* Psychosom Med 65: 119–28.
- Fulop G, Strain JJ, Stettin G. (2003). *Congestive heart failure and depression in older adults: Clinical course and health services use 6 months after hospitalization.* Psychosomatics 44: 367–73.
- Fuster V, Narula J, Vaishnava P, Leon MB, Callans DJ, Rumsfeld JS, Poppas A. (2022). *Fuster & Hurst's The Heart 15<sup>th</sup> Edition.* United Stade: McGraw Hill Education.
- Glassman AH, O'Connor CM, Califf RM, et al. (2002). *Sertraline treatment of major depression in patients with acute MI or unstable angina.* JAMA 288: 701–9.
- Glassman AH, Bigger JT, Gaffney M. (2009). *Psychiatric characteristics associated with long-term mortality among 361 patients having an acute coronary syndrome and major depression: Seven-year follow-up of SADHART participants.* Arch Gen Psychiatry 66: 1022–9.

- Gottlieb SS, Kop WJ, Thomas SA, et al. (2007). *A double-blind placebo-controlled pilot study of controlled-release paroxetine on depression and quality of life in chronic heart failure*. Am Heart J 153: 868–73.
- Gottlieb SS, Kop WJ, Ellis SJ, et al. (2009). *Relation of depression to severity of illness in heart failure (from heart Failure and a Controlled Trial Investigating Outcomes of Exercise Training [HF-ACTION])*. Am J Cardiol 103: 1285–9.
- Hansen JT, Netter FH, Machado CAG, Craig JA, Perkins JA, Marzejon KW, DaVanzo TS, 2019. *Netter's Clinical Anatomy*. Philadelphia: Elsevier.
- Heidenreich PA, Bozkurt B, et all. (2022). *2022 AHA/ACC/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure*. Journal of The American College of Cardiology: Elsevier.
- HolzapfelN, Muller-Tasch T, Wild B, et al. (2008). *Depression profile in patients with and without chronic heart failure*. J Affect Disord 105: 53–62.
- Huffman JC, Smith FA, Blais MA, et al. (2008). *Pre-existing major depression predicts in hospital cardiac complications after acute myocardial infarction*. Psychosomatics 49: 309–316.
- Huffman JC, Smith FA, Blais MA, et al. (2008). *Anxiety, independent of depressive symptoms, is associated with in-hospital cardiac complications after acute myocardial infarction*. J Psychosom Res 65: 557–63.
- Jiang W, O'Connor C, Silva SG, et al. (2008). *Safety and efficacy of sertraline or depression in patients with CHF (SADHART-CHF): A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of sertraline for major depression with congestive heart failure*. Am Heart J 156: 437–44.
- Johansson P, Dahlstrom U, Brostrom A. (2006). *The measurement and prevalence of depression in patients with chronic heart failure*. Progr Cardiovasc Nurs 21: 28–36.

- Joynt KE, Whellan DJ, O'Connor CM. (2004). *Why is depression bad for the failing heart? A review of the mechanistic relationship between depression and heart failure.* J Card Fail 10: 258–71.
- Kessler RC, Berglund P, Demler O, et al. (2005). *Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication.* Arch Gen Psychiatry 62: 593–602.
- Kessler RC, Chiu WT, Demler O, et al. (2005). *Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication.* Arch Gen Psychiatry 62: 617–27.
- Ketterer MW, Knysz W. (2009). *Screening, diagnosis, and monitoring of depression/distress in CHF patients.* Heart Fail Rev 14: 1–5.
- Kubzansky LD, Kawachi I. (2000). *Going to the heart of the matter: Do negative emotions cause coronary heart disease?* J Psychosom Res 48: 323–37.
- Lesperance F, Frasure-Smith N, Laliberte MA, et al. (2003). *An open-label study of nefazodone treatment of major depression in patients with congestive heart failure.* Canad J Psychiatry 48: 695–701.
- Lesperance F, Frasure-Smith N, Koszycki D, et al. (2007). *Effects of citalopram and interpersonal psychotherapy on depression in patients with coronary artery disease.* JAMA 297: 367–79.
- Libby P, Bonow RO, Mann DL, Tomaselli GF, Bhatt DL, Solomon SD, Braunwald E. (2022). *Braunwald's Heart Disease 12<sup>th</sup> Edition.* Philadelphia: Elsevier.
- Lilly LS. (2016). *Pathophysiology of Heart Disease 6<sup>th</sup>: A Collaborative Project of Medical Students and Faculty.* Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Luttik ML, Jaarsma T, Moser D, et al. (2005). *The importance and impact of social support on outcomes in patients with heart failure: An overview of the literature.* J Cardiovasc Nurs 20: 162–9.

- MacMahon KMA, Lip GYH. (2002). *Psychological factors in heart failure: A review of the literature*. Arch Intern Med 162: 509–516.
- May HT, Horne BD, Carlquist JF, et al. (2009). *Depression after coronary artery disease is associated with heart failure*. J Am Coll Cardiol 53: 1440–7.
- Mann DL, et all. (2011). *Heart Failure: A Companion to Braunwald's Heart Disease*. Missouri: Elsevier.
- McDonagh TA, Metra M, et all. (2021). *2021 ESC Guidelines for The Diagnosis and Treatment of Acute and Chronic Heart Failure*. European Heart Journal: ESC.
- Norra C, Skobel EC, Arndt M, et al. (2008). *High impact of depression in heart failure: Early diagnosis and treatment options*. Internat J Cardiol 125: 220–31.
- Pasic J, LevyWC, Sullivan MD. (2003). *Cytokines in depression and heart failure*. Psychosom Med 65: 181–93.
- Pelle AJM, Gidron YY, Szabo BM, et al. (2008). *Psychological predictors of prognosis in heart failure*. J Card Fail 14: 341–50.
- Roose SP, Glassman AH, Attia E, et al. (1998). *Cardiovascular effects of fluoxetine in depressed patients with heart disease*. Am J Psychiatry 155: 660–5. Psychiatry and heart disease | 4744.
- Rutledge T, Reis VA, Linke SE, et al. (2006). *Depression in heart failure: A meta-analytic review of prevalence, intervention effects, and associations with clinical outcomes*. J Am Coll Cardiol 48: 1527–37. 46 | Chapter 320.
- Samuels MA. (2007). *The heart-brain connection*. Circulation 116: 77–84.
- Shapiro PA. (2009). *Treatment of depression in patients with congestive heart failure*. Heart Fail Rev 14: 7–12.
- Sherwood A, Blumenthal JA, Trivedi R, et al. (2007). *Relationship of depression to death or hospitalization in patients with heart failure*. Arch Intern Med 167: 367–73.

- Siswanto BB, Hersunarti N, Erwinanto, Nauli SE, Lubis AC, Wiryawan N, Dewi PP, Pratikto RS, Hasanah DY. (2020). *Pedoman Tata Laksana Gagal Jantung: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia*. Jakarta: PP PERKI.
- Smith ORF, Gidron Y, Kupper N, et al. (2009). *Vital exhaustion in chronic heart failure: Symptom profiles and clinical outcomes*. J Psychosom Res 66: 195–201.
- Thomas SA, Friedmann E, Khatta M, et al. (2003). *Depression in patients with heart failure: Physiologic effects, incidence, and relation to mortality*. AANC Clin Iss 14: 3–12.
- Van Melle JP, De Jonge P, Honig A, et al. (2007). *Effects of antidepressant treatment following myocardial infarction*. Br J Psychiatry 190: 460–6. 38.
- Watson K, Summers KM (2009). *Depression in patients with heart failure: Clinical implications and management*. Pharmacotherapy 29: 49–63.
- Williams SA, Kasl SV, Heiat A, et al. (2002). *Depression and risk of heart failure among the elderly: A prospective community-based study*. Psychosom Med 64: 6–12.
- York KM, Hassan M, Sheps DS. (2009). *Psychobiology of depression/distress in congestive heart failure*. Heart Fail Rev 14: 35–50.
- Zuluaga MC, Guallar-Castillon P, Rodriguez Pascual C, et al. (2010). *Mechanisms of the association between depressive symptoms and long-term mortality in heart failure*. Am Heart J 159: 231–7.