

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, dari 10 penyebab kematian teratas, pembunuh pertama terbesar di dunia adalah penyakit jantung iskemik sebanyak 16% dari total kematian dunia (55% dari 55,4 juta kematian dunia). Penyakit jantung meningkat sejak tahun 2000 dari 2 juta menjadi 8,9 juta kematian pada tahun 2019. Di Indonesia sendiri, prevalensi penyakit jantung koroner berdasarkan diagnosis dokter sekitar 1,5% dan gagal jantung 0,3%. Data prevalensi tertinggi untuk penyakit Kardiovaskuler di Indonesia adalah Penyakit Jantung Koroner (PJK), yakni sebesar 1,5%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi penyakit jantung koroner mencapai 1,6% di Jawa Barat.

Salah satu penyakit kardiovaskuler yang dapat menyebabkan kematian adalah *Unstable Angina Pectoris* (UAP) atau angina tidak stabil merupakan ketidaknyamanan atau nyeri dada yang disebabkan oleh adanya aliran darah dan oksigen yang tidak mencukupi ke jantung atau kurangnya perfusi ke miokardium (Goyal, 2022).

Unstable Angina Pectoris adalah istilah untuk menggambarkan nyeri dada atau ketidaknyamanan yang disebabkan oleh penyakit arteri koroner dan biasanya digambarkan sebagai rasa tertekan, rasa penuh, diremas, berat atau nyeri (Safitri, 2021). *Unstable Angina Pectoris* merupakan suatu kegawat daruratan sering timbul secara mendadak dan harus ditangani sedini mungkin, jika tidak mendapatkan penanganan segera akan menyebabkan komplikasi yang mengancam nyawa dengan manifestasi klinis berupa keluhan perasaan tidak enak atau nyeri di dada atau gejala-gejala lain sebagai akibat iskemia miokard (Sartono, 2019).

Nyeri dada pada *Unstable Angina Pectoris* (UAP) timbul setelah aktivitas fisik bahkan masih dapat berlangsung saat istirahat, nyeri terasa lebih hebat dengan frekuensi lebih sering dibandingkan nyeri pada pasien stable angina. Nyeri dada berupa rasa tertekan atau rasa berat pada daerah

retrosternal, yang dapat menjalar ke leher, rahang, bahu, lengan kiri, dan epigastrium yang disertai dengan diaforesis, mual, muntah, nyeri abdominal, dan sesak napas. Selain itu, angina pectoris tidak stabil juga di tandai dengan perubahan *Elektrokardiogram* (EKG) yang spesifik bahkan mungkin normal (Kristensen, 2022).

Penatalaksanaan nyeri dada pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) sangat menentukan kesembuhan dari penyakit. Manajemen nyeri mampu dicapai dengan pengobatan dan perawatan. Perawat berperan dalam pengelolaan nyeri dada pada pasien angina. Penatalaksanaan keperawatan bisa dilakukan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Pengobatan farmakologi dapat diberikan dengan pemberian golongan obat antara lain pemberian obat vasodilator untuk mengurangi gejala angina pectoris serta memiliki efek antitrombotik dan antipatelet seperti isosorbit dinitrate. Sedangkan non farmakologis yaitu terapi pengobatan tanpa menggunakan obat-obatan. Salah satu terapi non farmakologis yang dapat digunakan adalah Teknik Relaksasi.

Relaksasi merupakan tindakan untuk membebaskan fisik dan mental dari ketegangan dan stress yang pada akhirnya dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Sofiah & Roswah, 2022). Relaksasi mengacu pada keadaan di mana seseorang bebas dari stres dan kecemasan atau mendapatkan kembali keseimbangan setelah terjadi gangguan seperti nyeri. Ada beberapa jenis teknik relaksasi seperti relaksasi otot progresif, relaksasi napas dalam, relaksasi autogenik dan relaksasi Benson.

Teknik relaksasi Benson merupakan teknik pernapasan dalam yang gabungan dari keyakinan seseorang. Fokus relaksasi Benson adalah pada pengungkapan kalimat tertentu secara berulang-ulang dengan irama teratur. Kata-kata yang digunakan bisa berupa nama Tuhan atau kata spiritual yang dapat menenangkan pasien (Sri Sat Titi, 2021). Dari relaksasi Benson ini mendapatkan kemanfaatan dari penggunaan keyakinan seperti menambah keimanan dan kemungkinan akan mendapatkan pengalaman transendensi. Individu yang mengalami ketegangan dan kecemasan yang bekerja adalah sistem saraf simpatis, sedangkan pada waktu relaksasi yang bekerja adalah sistem saraf parasimpatis, dengan demikian relaksasi dapat menekan rasa tegang, cemas, insomnia, dan nyeri.

Dari hasil penelitian sebelumnya oleh (Agustin, dkk 2019) menyimpulkan bahwa teknik relaksasi benson lebih efektif dalam menurunkan skala nyeri dada pada pasien dibandingkan hanya menggunakan terapi analgetik saja, mengkombinasikan relaksasi *Benson* dengan terapi analgetik lebih efektif menurunkan nyeri dada pada pasien.

Dalam hal ini tentang seseorang yang mampu menghadapi ujian berupa sakit. Percayalah bahwa setiap penyakit selalu ada obatnya. Allah SWT tidak akan menguji hambanya diluar batas kemampuannya. Seseorang hanya perlu berpikir positif dan bangkit dari keputusasaan.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ

Artinya :

“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.” (Q.S Yunus : 57)

Sebagaimana yang telah dijelaskan pada ayat tersebut bahwa setiap penyakit yang Allah SWT berikan kepada kita pasti ada penawarnya. Kita hanya berikhtiar dan bersabar serta berdo'a kepadanya supaya diberi kesembuhan karena hakikatnya yang menyembuhkan suatu penyakit bukanlah obat, tetapi Allah SWT.

Pada tanggal 29 Mei sampai tanggal 01Juni 2023 penulis melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Unstable Angina Pectoris di ruang Kenanga RSUD Kota Banjar. Hasil pengkajian pada Tn. A didapatkan pasien mengeluh nyeri dada sebelah kiri, nyeri tersebut terasa seperti tertusuk-tusuk kemudian nyeri menjalar ke punggung. Nyeri dirasakan hilang timbul dengan skala nyeri 4 (0-10). Nyeri dirasakan pada saat melakukan aktivitas berlebih dan nyeri hilang Ketika diistirahatkan.

Pada kasus diatas dibutuhkan adanya peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan diantaranya memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan status pasien, melakukan pemeriksaan kondisi pasien untuk menangani kebutuhan perawatan pasien,

sehingga dalam hal ini muncul pentingnya asuhan keperawatan dalam penanganan pasien dengan *Unstable Angin Pectoris*.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 29 Mei sampai 01 Juni 2023 pada Tn. A di Ruang Kenanga RSUD Kota Banjar dengan diagnosa medis *Unstable Angina Pectoris* yang ditandai dengan pasien mengeluh nyeri dada sebelah kiri yang menjalar ke punggung. Didapatkan masalah keperawatan salah satunya nyeri akut. Berdasarkan pengkajian diatas penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Unstable Angina Pectoris* Dengan Intervensi Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Di Ruang Kenanga RSUD Kota Banjar”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami *Unstable Angina Pectoris* (UAP) dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Kenanga RSUD Kota Banjar.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien *Unstable Angina Pectoris* ?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami *Unstable Angina Pectoris* serta mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, kultural dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

1.4.2 Tujuan Khusus

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis dapat melaksanakan sebagai berikut:

- a. Melakukan pengkajian pada pasien *Unstable Angina Pectoris* di ruang Kenanga RSUD Kota Banjar.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* di ruang Kenanga RSUD Kota Banjar.

- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* di ruang Kenanga RSUD Kota Banjar.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* di ruang Kenanga RSUD Kota Banjar.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* di ruang Kenanga RSUD Kota Banjar.
- f. Melaksanakan teknik relaksasi *benson* terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *Unstable Angina Pectoris* di ruang kenanga RSUD kota banjar

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penulisan ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan evaluasi dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya mengenai Asuhan Keperawatan dengan *Unstable Angina Pectoris*.

1.5.2 Manfaat Praktis

a) Bagi Rumah Sakit

Sebagai acuan untuk pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan yang lebih baik dan menghasilkan pelayanan yang memuaskan pada pasien sehingga mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Unstable Angina Pectoris*.

b) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan *Unstable Angina Pectoris*.

c) Bagi Penulis

Dapat memperoleh pengetahuan, menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien *Unstable Angina Pectoris*.

d) Bagi Pasien

Pasien dapat mengetahui dan memahami tentang Teknik relaksasi Benson terhadap penurunan skala nyeri yang mampu dilakukan oleh pasien.