

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit jantung biasanya disebabkan oleh disfungsi dalam sistem arteri yang tersumbat. Arteri yang tersumbat menghalangi aliran oksigen dan nutrisi ke jantung. Makanan dengan kadar kolesterol tinggi dapat meningkatkan pembuluh darah mengalami penyumbatan serangan jantung (Ridwan, 2017 dalam Mumpuni *et al.*, 2023). Penyakit kardiovaskular merupakan salah satu penyakit degeneratif yang disebabkan oleh menurunnya fungsi jantung dan pembuluh darah, contohnya seperti penyakit jantung koroner, penyakit gagal jantung, stroke dan hipertensi (Priyambodo *et al.*, 2022).

Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah penyakit jantung yang diakibatkan oleh berkurangnya suplai oksigen ke jantung karena adanya penyempitan ataupun penyumbatan pada pembuluh darah koroner dari proses aterosklerosis, spasme, atau kombinasi keduanya (Priyambodo *et al.*, 2022). Penyakit jantung koroner adalah salah satu dari penyakit jantung yang disebabkan oleh adanya plak pada arteri jantung. Oleh sebab itu preventif dan promotif lebih di kedepankan untuk menanggulangi bertambahnya prevalensi dari penyakit ini (Purnama, 2020).

Penyakit jantung koroner merupakan suatu kelainan yang disebabkan karena penyempitan atau penghambatan pembuluh darah arteri yang mengalirkan darah ke otot jantung dan merupakan kelainan mikrokardium yang disebabkan oleh insufisiensi aliran darah koroner, penyebab paling utama penyakit jantung koroner adalah *dyslipidemia*. Pada pasien penyakit jantung koroner memiliki dampak masalah fisik dua diantaranya yaitu nyeri akut dan penurunan curah jantung (Penelitian *et al.*, 2023).

Penyebab penyakit jantung koroner dikategorikan dalam dua kategori, yaitu faktor-faktor yang tidak dapat diubah dan faktor yang dapat dirubah. Faktor yang tidak dapat diubah diantaranya usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga yang mengalami penyakit jantung dan pembuluh darah atau faktor genetik. Sedangkan faktor-faktor yang beresiko yang bisa dihindari yakni dengan memperbaiki pola hidup, seperti mengubah kebiasaan merokok, mengatur pola makan, dan rutin berolahraga karena faktor-faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami penyakit jantung koroner ialah dislipidemia, seperti kadar kolestrol tinggi, hipertensi, diabetes melitus, kebiasaan merokok, obesitas dan kurang olahraga (Marlinda *et al.*, 2020).

Penyakit kardiovaskular seperti penyakit jantung koroner, serebrovaskular, pembuluh darah perifer, jantung kongenital, jantung reumatik serta trombosis vena dalam dan emboli paru-paru telah menjadi penyebab kematian utama di dunia, yakni mencapai 32%. Penyebab kematian didunia akibat penyakit kardiovaskular usia 30 - 69 tahun yaitu 17,9 juta, diurutkan selanjutnya terdapat kanker 9,3 juta, penyakit saluran pernapasan 4,1 juta, dan diabetes 1,5 juta (WHO, 2021).

Data riskesdas menunjukkan prevalensi penyakit Kardiovaskular seperti hipertensi meningkat dari 25,8% (2013) menjadi 34,1% (2018), stroke 12,1 per mil (2013) menjadi 10,9 per mil (2018), penyakit jantung koroner 1,5% (2013-2018) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018), penyakit gagal ginjal kronis, dari 0,2% (2013) menjadi 0,38% (2018). Penelitian yang dilakukan oleh (Nugroho, Astutik and Tama, 2022) IFLS kelompok usia produktif Indonesia yaitu 15-59 tahun menderita penyakit jantung koroner sebesar 1,30%, 40,75% penduduk memiliki indeks massa tubuh normal, 39,33% penduduk memiliki aktivitas fisik sedang, 35,41% penduduk memiliki kebiasaan merokok, dan 11,66% penduduk memiliki kebiasaan konsumsi makanan cepat saji (Mumpuni *et al.*, 2023).

Selama tahun 2022, Indonesia menghadapi tingginya kasus penyakit-penyakit serius, di antaranya adalah penyakit jantung dengan jumlah kasus mencapai 15,5 juta, kanker sebanyak 3,2 juta kasus, stroke sekitar 2,5 juta kasus, dan gagal ginjal dengan jumlah kasus mencapai 1,3 juta (Prabowo & Kurniadi, 2023).

PJK disebabkan oleh faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, dan genetik. PJK juga dapat disebabkan oleh faktor risiko yang dapat diubah seperti kebiasaan merokok, dislipidemia, hipertensi, kurang aktifitas fisik, obesitas, diabetes mellitus, stress, konsumsi alkohol dan kebiasaan diet yang kurang baik. Pola konsumsi makan yang tidak sehat seperti mengonsumsi karbohidrat berlebih, tinggi lemak dan kolesterol akan berpengaruh terhadap tubuh dan menjadi faktor risiko untuk terkena hipertensi, dislipidemia, diabetes mellitus, dan penyakit jantung coroner (Naomi *et al.*, 2021).

Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah Teknik Relaksasi Benson (RB). Teknik Benson merupakan gabungan dari keyakinan seseorang (faith factor) dengan respon relaksasi (Sri Sat Titi *et al.*, 2021). Fokus relaksasi Benson adalah pada pengungkapan kalimat tertentu secara berulang-ulang dengan irama teratur serta sikap pasrah. Kata-kata dalam terapi yang digunakan bisa berupa nama Tuhan atau kata yang dapat menenangkan pasien (Sri Sat Titi *et al.*, 2021).

Relaksasi Benson adalah teknik relaksasi yang diciptakan oleh Herbert Benson. Relaksasi Benson merupakan relaksasi yang menggabungkan antara teknik respon relaksasi dan sistem keyakinan individu/ faith factor (difokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama-nama Tuhan, yang diucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur disertai sikap pasrah (dos Santos Accioly Lins *et al.*, 2021).

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut. Mekanisme timbulnya nyeri didasari oleh proses multipel yaitu nosisepsi, sensitisasi

perifer, perubahan fenotip, sensitisasi sentral, eksitabilitas ektopik, reorganisasi struktural, dan penurunan inhibisi (Bahrudin, 2018).

Pasien Penyakit Jantung Koroner memiliki gejala nyeri dada yang diakibatkan adanya aterosklerosis dengan gejala klinis seperti dada terasa tertekan benda berat saat istirahat maupun dengan beraktivitas sederhana, nyeri yang menjalar pada rahang kiri dan lengan kiri, dan nyeri dada seperti terbakar. (Fikih & Wijaya, 2020).

Nyeri akut pada penyakit jantung koroner merupakan suatu rasa tidak enak yang diproyeksikan secara subyektif pada bagian dada umumnya bagian kiri seperti tertekan benda berat, ditindih, ditusuk dengan respon klien tampak meringis, memegang area dada, dan membungkuk dengan intensitas dari ringan sampai berat dan frekuensi yang tidak konstan (Fikih & Wijaya, 2020).

Menurut (Nurkhalis & Adista, 2020) Terapi bagi penderita gagal jantung berupa terapi non-farmakologis dan terapi farmakologis. Terapi non-farmakologi pada penderita gagal jantung berbentuk manajemen perawatan mandiri. Sebaliknya, terapi farmakologis dimaksudkan untuk mengatasi gejala, memperlambat perburukan kondisi jantung dan mengatasi terjadinya kejadian akut akibat respon kompensasi jantung. Golongan obat-obatan yang digunakan adalah *diuretik*, *antagonis aldosteron*, *ACE-inhibitor (Angiotensin-Converting Enzyme inhibitor)*, *ARB (Angiotensin Receptor Blocker)*, *beta blocker*, *glikosida jantung*, *vasodilator*, *agonis beta*, *bypiridine*, dan *natriuretic peptide*.

Penyakit jantung memiliki dampak masalah terhadap fisik maupun psikis. Masalah fisik diantaranya adalah intoleransi aktivitas, pola napas tidak efektif dan sebagainya, sementara masalah psikis yang timbul akibat gagal jantung adalah kecemasan, stres berkepanjangan sampai dengan depresi (Putri *et al.*, 2022).

Hasil penerapan ini sejalan teori yang menjelaskan bahwa diantara teknik relaksasi yang telah banyak dibuktikan efektif dalam menurunkan nyeri adalah relaksasi Benson. Relaksasi Benson ini merupakan teknik

relaksasi dengan tidak menggunakan tegangan otot sehingga sangat tepat untuk mengurangi nyeri dengan melibatkan factor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal tenang sehingga dapat membantu menurunkan nyeri.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis menarik rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini sebagai berikut :
“Bagaimanakah Pengaruh Penerapan Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien *Coronary Artery Disease* (CAD) ?”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan relaksasi benson kepada klien yang mengalami nyeri pada pasien *Coronary Artery Disease* (CAD).

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian secara komprehensif kepada pasien *Coronary Artery Disease* (CAD)
- b. Mampu Menegakkan diagnosa keperawatan kepada pasien *Coronary Artery Disease* (CAD)
- c. Mampu Membuat perencanaan keperawatan kepada pasien *Coronary Artery Disease* (CAD)
- d. Mampu melakukan implementasi kepada pasien *Coronary Artery Disease* (CAD)
- e. Mampu Melakukan evaluasi kepada pasien *Coronary Artery Disease* (CAD)
- f. Mampu Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Penerapan *terapi benson* dalam upaya penurunan nyeri pada pasien *Coronary Artery Disease* (CAD).

C. Ruang Lingkup

Proses dalam pembuatan asuhan keperawatan ini meliputi proses pengkajian dimana peneliti melakukan pengkajian secara langsung dengan

metode hospital visit. Diagnosa keperawatan, intervensi, dan implementasi keperawatan ditegakkan dan disesuaikan dengan hasil anamnesa yang telah ditemui di lapangan. Asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien dengan Jantung Koroner dilakukan selama 3x pertemuan dengan melakukan penatalaksanaan non farmakologis: penerapan teknik relaksasi benson.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan tambahan khasanah pengetahuan khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan mengenai Teknik relaksasi benson terhadap penurunan skala nyeri.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi STIKes Muhammadiyah Ciamis

Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi yang berguna bagi perpustakaan serta para pembaca untuk menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan juga sebagai acuan pembelajaran tentang khususnya di bidang kegawatdaruratan sehingga dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi sertameningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien diagnosis medis Jantung Koroner dan meningkatkan pengembangan profesi keperawatan.

b. Bagi Klien dan Keluarga

Menambah pengetahuan dan informasi bagi klien serta keluarga tentang intervensi inovasi teknik relaksasi benson terhadap penurunan skala nyeri sehingga dapat diaplikasikan kedepannya untuk meminimalisir nyeri pada klien penderitajantung koroner

c. Bagi Fasilitas Kesehatan

Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit sebagai masukan dan pertimbangan dalam menyikapi masalah kelengkapan anamnesis pasien kasus Jantung Koroner

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut khususnya tentang metode menurunkan skala nyeri pada pasien penderita Jantung Koroner.

E. Metode Penulisan

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan metode deskriptif dan metode studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan mengelola satu klien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara adalah menanyakan atau tanya jawab secara langsung yang berhubungan dengan masalah yang dihadapi klien dan merupakan suatu komunikasi yang direncanakan.

2. Observasi/Pengamatan

Observasi atau pengamatan adalah mengamati perilaku dari keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan dan keperawatan klien. Kemudian didokumentasikan dalam bentuk asuhan keperawatan diawali dari pengkajian kepada klien, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan sesuai yang sudah direncanakan yaitu salah

satunya terapi non farmakologis relaksasi benson sampai evaluasi keperawatan.

3. Pemeriksaan Fisik

Adalah melakukan pemeriksaan fisik klien untuk menentukan masalah kesehatan klien yang dilakukan dengan cara inspeksi (melihat), auskultasi (mendengar), perkusi (mengetuk), dan palpasi (meraba).

4. Studi Dokumentasi

Mempelajari data-data dari keluarga klien berhubungan dengan asuhan keperawatan.

5. Studi Kepustakaan

Mendapatkan keterangan sebagai landasan dari berbagai literatur.

F. Sistematika Penulisan

Penyusunan karya ilmiah akhir ners ini secara keseluruhan dibagi menjadi 6 bagian supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami karya ilmiah akhir ners ini. Untuk memberikan gambaran yang jelas dalam penyusunan karya ilmiah akhir Ners ini, maka penulis menguraikan sistematika sebagai berikut:

Bab I: Pendahuluan

Menjelaskan tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan, ruang lingkup, manfaat penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

Bab II: Tinjauan Teori

Menjelaskan tentang teori yang relevan sesuai judul karya Ilmiah Akhir Ners. Tinjauan pustaka merupakan hasil telusuran bahan bacaan yang berkaitan dengan Jantung Koroner, teknik relaksasi benson dan asuhan keperawatan Jantung Koroner sesuai SDKI, SLKI, SIKI dan Bab

IV: Critical Evidence Base Practice Evidence Based Practice disusun untuk masalah utama sesuai topik yaitu jantung koroner, minimal 3 artikel jurnal bereputasi (Google Scholar).

Bab III: Tinjauan Kasus

Menjelaskan tentang asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada Tn. N yang mengalami masalah nyeri terkait jantung koroner dengan menerapkan teknik relaksasi benson. Pada bab ini menerangkan secara naratif gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan berdasarkan tahapan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Bab V: Pembahasan

Menganalisis kasus dari berbagai teori yang telah diperoleh. analisis terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan dikaitkan dengan teori dan manajemen keperawatan.

Bab VI: Penutup

Menjelaskan tentang simpulan dan saran dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners.