

BAB I

PENDAHULUAN

A Latar Belakang

Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah kondisi di mana pembuluh darah yang memasok darah ke otot jantung (arteri koroner) mengalami penyempitan atau sumbatan. Hal ini disebabkan oleh penumpukan plak yang terdiri dari kolesterol dan zat lainnya di dinding arteri, proses yang dikenal sebagai aterosklerosis. Akibatnya, aliran darah ke jantung berkurang, yang dapat menyebabkan gejala seperti nyeri dada (angina), sesak napas, atau bahkan serangan jantung (P2PTM Kemenkes RI, 2018). PJK terjadi karena penyempitan atau penyumbatan pada pembuluh darah koroner, yaitu pembuluh darah yang memasok darah kaya oksigen ke jantung. Sehingga terjadi kekurangan oksigen pada jaringan tersebut yang mengakibatkan kematian jaringan miokard atau dengan kata lain kematian sel miokard terjadi akibat kekurangan oksigen yang berkepanjangan. Jika aliran darah terputus atau hantaran oksigen setelah sekitar 20 menit maka sel miokard mulai mati (Y. H. Oktaviono, 2023)

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama mortalitas dan morbiditas di seluruh dunia. Pada tahun 2020, diperkirakan 19 juta kematian (37%) di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit kardiovaskular. SKA seringkali merupakan manifestasi klinis pertama dari penyakit kardiovaskular. Pada tahun 2019 diperkirakan 5,8 juta kasus baru penyakit jantung iskemik di 57 negara-negara anggota ESC. Di Amerika, diperkirakan tiap 40 detik seseorang menderita IMA. Penyakit jantung iskemik merupakan penyebab kematian pada penyakit kardiovaskular terbanyak, mencapai 38% pada wanita dan 44% pada pria (PERKI, 2024)

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi penyakit jantung di Indonesia mencapai 0,85%, yang berarti sekitar 8,5 dari setiap 1.000 penduduk didiagnosis menderita penyakit jantung oleh dokter. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki prevalensi tertinggi, yaitu 1,67%. Sementara itu, Provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi sebesar 0,79%, yang berarti sekitar 7,9 dari setiap 1.000 penduduk di provinsi tersebut didiagnosis menderita penyakit jantung. Data ini menunjukkan bahwa meskipun prevalensi penyakit jantung di Jawa Tengah berada di bawah rata-rata nasional, penyakit ini tetap menjadi perhatian penting dalam upaya kesehatan masyarakat di Jawa Tengah. (Kemenkes RI, 2023)

Golden period atau periode emas dalam infark miokard akut (IMA) adalah fase kritis di mana intervensi medis yang cepat dan tepat dapat secara signifikan mengurangi kerusakan miokard dan meningkatkan prognosis pasien. Penelitian menunjukkan bahwa periode ini berlangsung dalam 6 jam pertama setelah onset gejala, di mana jaringan jantung yang terpengaruh oleh iskemia masih dapat diselamatkan. Selama periode ini, tindakan seperti trombolisis dan angioplasti koroner sangat efektif dalam memulihkan aliran darah ke otot jantung yang terpengaruh. Menurut (Gulati et al., 2020), setiap menit yang terlewatkan dalam penanganan infark miokard dapat meningkatkan risiko kerusakan permanen pada otot jantung, yang berdampak pada morbiditas dan mortalitas pasien. Oleh karena itu, deteksi dini gejala infark miokard, seperti nyeri dada, sesak napas, dan keringat dingin, sangat penting untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang diperlukan dalam golden period ini. Edukasi masyarakat mengenai gejala dan pentingnya mencari bantuan medis segera juga menjadi kunci dalam meningkatkan angka kesehatan pasien dengan infark miokard akut (Sood et al., 2023).

Penyakit Jantung Koroner (PJK) dapat menyebabkan nyeri dada yang khas, yang dikenal sebagai *angina pectoris*, yang merupakan gejala utama yang dialami oleh banyak pasien dengan kondisi ini. Nyeri yang muncul pada PJK terutama disebabkan oleh ketidakseimbangan antara suplai oksigen ke otot jantung dan kebutuhan oksigen miokardium. Penyempitan atau penyumbatan arteri koroner akibat penumpukan plak aterosklerotik adalah mekanisme utama yang mendasari terjadinya iskemia miokardium. Ketika pembuluh darah yang memasok oksigen ke jantung mengalami penyempitan, aliran darah menjadi terbatas. Pada kondisi ini, meskipun jantung memerlukan lebih banyak oksigen, seperti pada saat beraktivitas fisik atau stres emosional, suplai oksigen yang diterima otot jantung tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan tersebut. (PERKI, 2022)

Akibat dari suplai oksigen yang tidak mencukupi, terjadi metabolisme anaerobik di otot jantung, yang menghasilkan akumulasi produk metabolik, terutama asam laktat. Penumpukan asam laktat ini mengiritasi ujung saraf yang terdapat di jantung, yang akhirnya diterjemahkan oleh otak sebagai rasa nyeri. Selain itu, spasme (kejang) pada arteri koroner juga dapat menyebabkan penyempitan sementara yang memperburuk iskemia, sehingga nyeri lebih intens. Nyeri pada PJK seringkali digambarkan sebagai sensasi dada yang terhimpit, tumpul, atau terasa seperti ada tekanan, dan dapat menjalar

ke area lain seperti leher, rahang, lengan kiri, atau punggung. Fenomena ini terjadi karena serabut saraf jantung dan serabut saraf somatik di area tubuh tersebut berbagi jalur transmisi sensorik yang sama. (Kurniawan, 2019)

Nyeri pada pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) memiliki dampak yang luas, tidak hanya dalam konteks fisik tetapi juga psikologis dan sosial. Nyeri dada yang muncul pada pasien PJK, umumnya akibat iskemia miokardium, sering kali membatasi kemampuan pasien untuk menjalani aktivitas fisik sehari-hari. Dari sisi psikologis, nyeri dada yang berulang pada pasien PJK dapat menyebabkan kecemasan yang signifikan. Kekhawatiran mengenai kemungkinan terjadinya serangan jantung yang lebih berat atau kematian mendadak sering kali mengganggu ketenangan pikiran pasien. Dampak sosial, pasien memiliki rasa tidak mampu berpartisipasi dalam kegiatan sosial atau pekerjaan dapat menyebabkan penurunan interaksi sosial, yang pada gilirannya dapat memperburuk perasaan kesepian atau terasing. (Munirwan et al., 2020)

Menurut Pedoman Tata Laksana Sindrome Koroner Akut yang dikeluarkan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI) pada tahun 2024, terapi untuk pasien PJK menekankan langkah-langkah terpadu yang mencakup intervensi darurat, pengobatan farmakologis, dan manajemen jangka panjang. Pada tahap awal, terapi bertujuan untuk memulihkan aliran darah ke otot jantung secepat mungkin. Intervensi Koroner Perkutan Primer (IKP) menjadi pilihan utama karena efektif dalam membuka pembuluh darah yang tersumbat. Apabila prosedur ini tidak tersedia, terapi fibrinolitik dapat diberikan sebagai alternatif untuk melarutkan bekuan darah (PERKI, 2024).

Selain tindakan tersebut, pengobatan farmakologis juga menjadi komponen utama dalam tata laksana PJK. Pasien umumnya diberikan obat antiplatelet seperti aspirin atau inhibitor P2Y12 untuk mencegah penggumpalan darah, serta antikoagulan untuk mengurangi risiko pembentukan bekuan lebih lanjut. Beta-blocker digunakan untuk mengurangi beban kerja jantung, sementara statin diresepkan untuk menurunkan kadar lipid dan menstabilkan plak yang ada di pembuluh darah. Untuk manajemen jangka panjang, program rehabilitasi jantung direkomendasikan guna memulihkan fungsi jantung dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Pasien juga diarahkan untuk melakukan modifikasi gaya hidup, seperti menjalani pola makan sehat, berolahraga secara teratur, berhenti merokok, dan mengelola stres. Selain itu, kontrol faktor risiko seperti tekanan darah tinggi, diabetes, dan kolesterol tinggi menjadi prioritas agar risiko

komplikasi dapat diminimalkan.. (PERKI, 2024). Sedangkan tindakan non farmakologi salah satunya adalah tehnik relaksasi

Berbagai teknik relaksasi dapat digunakan untuk membantu individu mencapai kondisi fisik dan mental yang lebih tenang. Salah satu teknik sederhana adalah napas dalam, yang berfokus pada pengontrolan pernapasan untuk meningkatkan ventilasi tubuh. Teknik lain, relaksasi otot progresif, melibatkan penegangan dan pelepasan otot tubuh secara berurutan, biasanya dilakukan di ruang yang tenang untuk menciptakan rasa relaksasi. Selain itu, *biofeedback* adalah terapi perilaku yang memberikan informasi tentang respons fisiologis tubuh, efektif dalam mengatasi ketegangan otot dan nyeri kepala. Terakhir, relaksasi Benson merupakan kombinasi teknik relaksasi dengan elemen keyakinan religius. Pasien mengulang kata atau kalimat bermakna yang menenangkan, yang memperkuat respons relaksasi secara mendalam. Teknik-teknik ini dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan preferensi masing-masing individu. (Herien, 2024)

Perawat memiliki peran untuk memberikan asuhan keperawatan salah satunya adalah melakukan tindakan keperawatan mandiri (non farmakologi). Teknik Relaksasi Benson merupakan teknik latihan nafas. Teknik Relaksasi Benson merupakan terapi religius yang melibatkan faktor keyakinan agama (Fahdilah & Siregar, 2024). Relaksasi Benson merupakan kombinasi antara teknik relaksasi dan menguatkan keyakinan yang baik merupakan faktor keberhasilan relaksasi. Unsur keyakinan yang akan digunakan dalam intervensi adalah unsur keyakinan agama. Unsur keyakinan yang dimasukkan adalah penyebutan kata atau kalimat yang sesuai dengan keyakinan/agama masing-masing yang secara berulang-ulang disertai dengan sikap pasrah.

Teknik relaksasi Benson merupakan salah satu metode non-farmakologis yang efektif untuk mengurangi nyeri pada pasien PJK. Teknik ini menggabungkan relaksasi fisik melalui pernapasan dalam dan faktor keyakinan atau spiritualitas pasien. Saat pasien melakukan relaksasi Benson, fokus perhatian diarahkan pada pernapasan yang dalam dan pengulangan kata atau frasa yang menenangkan, yang biasanya memiliki makna spiritual atau pribadi bagi pasien. Secara fisiologis, teknik ini dapat menurunkan denyut jantung, tekanan darah, dan konsumsi oksigen miokardium. Selain itu, relaksasi Benson juga merangsang produksi hormon endorfin, yang dikenal sebagai hormon alami penghilang nyeri, serta mengurangi pelepasan hormon stres seperti adrenalin dan kortisol. Dengan demikian, pasien akan merasakan penurunan intensitas nyeri,

peningkatan rasa nyaman, serta penurunan tingkat kecemasan dan ketegangan otot. (Siwi et al., 2023)

Keutamaan dari relaksasi Benson merupakan prosedur yang mudah dilakukan, klien dapat melakukan secara mandiri dan dapat dilakukan sendiri setiap waktu, tidak memerlukan biaya yang banyak, dan tidak memerlukan waktu yang cukup lama. Tentunya peran perawat sangat penting dalam upaya penanganan non farmakologis, dimana perawat dapat memberikan perawatan dan edukasi dalam memberikan terapi relaksasi Benson (Herien, 2024)

Relaksasi Benson dipilih oleh penulis sebagai metode intervensi non-farmakologis sejalan dengan status rumah sakit syariah karena teknik ini selaras dengan prinsip-prinsip keislaman yang menjadi dasar pelayanan rumah sakit syariah. Relaksasi Benson mengintegrasikan unsur keyakinan religius dengan teknik pernapasan dalam, di mana pasien diajak untuk mengucapkan kata atau kalimat yang bermakna spiritual, seperti dzikir atau doa, yang sesuai dengan keyakinan agama masing-masing. Dalam konteks rumah sakit syariah, pendekatan ini tidak hanya berfungsi sebagai metode relaksasi untuk menurunkan stres dan ketegangan, tetapi juga menjadi sarana meningkatkan keimanan dan ketakwaan pasien selama menjalani pengobatan. Selain itu, penggunaan kalimat-kalimat dzikir dalam relaksasi Benson memberikan ketenangan jiwa yang dapat membantu proses penyembuhan secara holistik, mencakup aspek fisik, mental, dan spiritual (Alamsyah et al., 2022).

Salah satu alasan utama memilih relaksasi Benson adalah efeknya yang langsung terhadap sistem saraf otonom. Dengan menurunkan aktivitas simpatis, relaksasi Benson membantu mengurangi tekanan darah, menurunkan denyut jantung, dan mengurangi beban kerja jantung. Selain itu, aktivasi parasimpatis mendukung pemulihan tubuh, meningkatkan aliran darah ke jaringan miokard yang mengalami iskemia, serta membantu menurunkan risiko aritmia yang sering terjadi pada pasien PJK. Keunggulan lain dari relaksasi Benson adalah kemudahannya untuk dipelajari dan diterapkan. Teknik ini tidak memerlukan peralatan khusus atau pelatihan intensif, sehingga dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien di rumah. Dibandingkan dengan progressive muscle relaxation, yang memerlukan kontraksi dan relaksasi otot secara berulang, atau biofeedback, yang membutuhkan alat tambahan, relaksasi Benson lebih sederhana dan tidak membutuhkan usaha fisik yang signifikan. Hal ini sangat relevan bagi pasien PJK yang mungkin memiliki keterbatasan fisik atau kelelahan kronis.

Berdasarkan penelitian (Alamsyah et al., 2022) pemberian teknik relaksasi benson dilakukan selama 10-15 menit, pasien dianjurkan untuk mengambil posisi senyaman mungkin seperti berbaring, anjurkan pasien untuk memejamkan mata, bimbing pasien untuk mengucapkan kalimat yang disertai dengan keyakinan seperti kalimat dzikir *astagfirullah haladzim, laa illa haillaallah* yang dimana pada kalimat tersebut mengandung huruf jahr yang memiliki manfaat dapat mengeluarkan karbondioksida lebih banyak pada tubuh, kemudian diameter otak akan mengalami pengecilan ketika seseorang berdzikir, keadaan ini direspon oleh otak disertai dengan pelebaran pembuluh darah dimana kondisi ini akan merevitalisasi semua unsur seluler dan mikroseluler yang memicu ketenangan sel otak

Berdasarkan survei yang dilakukan penulis dari tanggal 4 Nopember 2024 di Ruang IGD RSUD Islam Klaten didapatkan data bahwa selama bulan Oktober 2024 terdapat 64 orang pasien masuk ke IGD dengan diagnosa PJK. Hasil wawancara dengan perawat IGD, permasalahan utama yang ditemukan di Ruang IGD RSUD Islam Klaten yaitu nyeri akut dan penanganan/ penatalaksanaan nyeri yang diberikan berupa terapi farmakologi melalui obat-obatan

B Rumusan Masalah

Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah kondisi medis yang serius akibat penyempitan atau sumbatan pada pembuluh darah yang menyuplai oksigen ke otot jantung. Akibatnya, pasien mengalami nyeri dada yang sering kali membatasi aktivitas fisik dan mempengaruhi kualitas hidup mereka, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Nyeri akibat PJK tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan fisik, tetapi juga menyebabkan kecemasan, stres, dan isolasi sosial yang signifikan.

Penanganan yang cepat dan tepat sangat penting untuk mengurangi risiko kerusakan lebih lanjut pada otot jantung, terutama dalam fase "golden period" infark miokard akut. Selain terapi farmakologis, pendekatan non-farmakologis seperti Teknik Relaksasi Benson dapat menjadi solusi efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien PJK. Teknik ini menggabungkan latihan pernapasan dengan penguatan keyakinan agama, yang membantu menenangkan tubuh dan pikiran pasien, serta mengurangi kecemasan dan stres yang sering menyertai kondisi ini.

Penerapan Teknik Relaksasi Benson dapat dilakukan dengan mudah, biaya rendah, dan memberikan hasil yang signifikan dalam mengurangi nyeri dan meningkatkan ketenangan pasien. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, untuk memberikan edukasi dan mendampingi pasien dalam menerapkan teknik ini sebagai bagian dari manajemen non-farmakologis dalam penanganan PJK, guna meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi dampak negatif dari nyeri yang dialami.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penelitian ini akan mengkaji efektivitas relaksasi Benson dalam menurunkan nyeri pada pasien penyakit jantung koroner, sebagai upaya komplementer terhadap terapi farmakologis yang telah diberikan.

C Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan penerapan relaksasi Benson terhadap nyeri akut pada pasien dengan penyakit jantung koroner di IGD RSUD Islam Klaten

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan penyakit jantung koroner dengan masalah nyeri akut di IGD RSUD Islam Klaten
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan penyakit jantung koroner dengan masalah nyeri akut di IGD RSUD Islam Klaten
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan penyakit jantung koroner dengan masalah nyeri akut di IGD RSUD Islam Klaten
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan atau Implementasi relaksasi benson terhadap nyeri akut pada pasien dengan penyakit jantung koroner di IGD RSUD Islam Klaten
- e. Mengetahui evaluasi dari pelaksanaan tindakan keperawatan atau implementasi relaksasi benson terhadap nyeri akut pada pasien dengan penyakit jantung koroner di IGD RSUD Islam Klaten

D Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan

khususnya terkait metode implementasi asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien dengan Infark Miokard Akut

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada Asuhan keperawatan terkait metode implementasi asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien dengan Infark Miokard Akut

b. Bagi Perawat

Sebagai acuan dalam memberikan implementasi dalam asuhan keperawatan dengan tehnik non farmakologi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan tambahan wawasan dan pengetahuan bagaimana implementasi asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien dengan Infark Miokard Akut sekaligus sebagai referensi pustaka bagi mahasiswa serta dapat memberikan manfaat terhadap pelayanan keperawatan dengan memberikan gambaran dan menjadikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan.