

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah penyakit tidak menular yang ditandai dengan kerusakan pada dinding arteri koroner, sehingga aliran darah ke otot jantung berkurang dan sel-sel otot jantung kekurangan oksigen. Penyakit jantung koroner yang sering muncul secara mendadak disebabkan oleh proses arteriosklerosis, yaitu penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah jantung secara bertahap yang menghambat aliran darah ke miokard. (Devi *et al.*, 2023).

Salah satu penyebab utama morbiditas dan kematian di seluruh dunia adalah penyakit kardiovaskular. Sekitar 19 juta (37%) kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit kardiovaskular pada tahun 2020. Sindrom Koroner Akut (SKA) adalah salah satu manifestasi klinis yang paling sering menyebabkan penyakit, di 57 negara anggota *European Society of Cardiology* (ESC), ada sekitar 5,8 juta kasus baru penyakit jantung iskemik pada 2019 (Juzar *et al.*, 2024).

Pada kelompok penyakit kardiovaskular, penyebab kematian terbanyak adalah penyakit jantung iskemik, yang mencapai 38% pada wanita dan 44% pada pria. Data ACS Registry Multisenter menunjukkan bahwa 48,8% kasus SKA dengan elevasi segmen ST (SKA-EST) dan 51,2% kasus SKA tanpa elevasi segmen ST (SKA-NEST). Sekitar 65,2% pasien SKA-EST mendapatkan terapi reperfusi, dan angka mortalitas total untuk pasien SKA mencapai 8,9%, dengan mortalitas pada SKA-EST lebih tinggi dibandingkan SKA-NEST (6,2%) (Juzar *et al.*, 2024)

Yogyakarta memiliki prevalensi penyakit ACS sebesar 2% berdasarkan diagnosis dokter, menempati urutan kedua setelah Kalimantan Utara (Wahyuni *et al.*, 2024). Angka kematian pasien ACS yang dirawat di rumah sakit di Indonesia mencapai 32,3%, yang merupakan angka tertinggi di seluruh dunia. (Chaesar, 2025).

Sindrom koroner akut terjadi ketika plak atau sumbatan pada arteri koroner pecah, yang menyebabkan iskemik miokard dan mengurangi aliran darah ke miokard (Yuhartanti *et al.*, 2022). Penderita penyakit jantung koroner mengalami nyeri di daerah dada yang tidak hilang selama lebih dari dua puluh menit. Nyeri ini terletak di belakang tulang dada dan sering menjalar ke leher, bahu, rahang, dan lengan kiri. Nyeri seperti dipukul oleh beban yang berat, nyeri, panas, menjalar ke lengan kiri, rahang, rasa tercekik, lemas, mual, dan sesak napas. Mungkin ada masalah usus pada beberapa pasien, seperti kembung dan banyak gas di perut (Chaniago *et al.*, 2024).

Nyeri adalah pengalaman yang tidak nyaman secara sensorik dan emosional yang disebabkan oleh kerusakan jaringan, kelelahan, bahkan kebingungan, serta meningkatkan metabolisme dan kebutuhan oksigen pada miokardium. Nyeri juga dapat mempercepat proses katabolisme, menghambat penyembuhan, dan menurunkan fungsi kekebalan tubuh (Chaniago *et al.*, 2024).

Terapi farmakologi maupun nonfarmakologi dapat digunakan untuk menangani gangguan rasa nyeri. Teknik relaksasi, salah satu terapi nonfarmakologi yang paling populer saat ini, diyakini dapat mengalihkan perhatian pasien dari nyeri, mengurangi stres yang disebabkan oleh nyeri, meningkatkan kemampuan untuk menahan nyeri, melakukan tindakan pereda nyeri lainnya dengan lebih baik, dan meningkatkan cara melihat dan mengendalikan nyeri (Chaniago *et al.*, 2024)

Teknik relaksasi genggam jari adalah salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri. Teknik genggam jari adalah metode relaksasi yang memadukan pernapasan dalam dengan sentuhan pada jari-jari tangan, dalam waktu yang cukup singkat praktik ini menimbulkan sensasi nyaman dan kondisi tubuh yang lebih tenang, sehingga membantu merilekskan aspek mental maupun fisik dari ketegangan akibat stres. Efek tersebut berkontribusi dalam meningkatkan toleransi individu terhadap nyeri (Wati & Ernawati, 2018).

Hasil studi pendahuluan di Ruang IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta menunjukkan jumlah pasien dengan penyakit jantung koroner pada bulan Juli sampai September 2025 adalah 28 orang. Sesuai latar belakang diatas, maka penulis ingin menerapkan terapi relaksasi genggam jari dan nafas pada pasien dengan masalah nyeri akut.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam karya ilmiah akhir ini yaitu "apakah terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam dapat menurunkan skala nyeri pasien dengan penyakit jantung koroner?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana hasil dari penerapan terapi relaksasi genggam jari dan napas dalam terhadap penurunan nyeri akut pada pasien dengan penyakit jantung koroner di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner dengan masalah keperawatan nyeri akut di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Bethesda Yogyakarta.

- b. Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner dengan masalah keperawatan nyeri akut di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Bethesda Yogyakarta.
- c. Mampu menentukan intervensi keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner dengan masalah keperawatan nyeri akut di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Bethesda Yogyakarta.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner dengan masalah keperawatan nyeri akut di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Bethesda Yogyakarta.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner dengan masalah keperawatan nyeri akut di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Bethesda Yogyakarta.
- f. Mampu melakukan analisis data keperawatan pada pasien dengan penyakit jantung koroner di Instalasi Gawat Darurat/ (IGD).

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Karya ilmiah akhir ini ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang keperawatan terkait manajemen nyeri nonfarmakologis pada pasien dengan penyakit jantung koroner. Karya ilmiah akhir ini ini juga dapat memperkuat dasar teori bahwa

teknik relaksasi genggam jari efektif dalam menurunkan respon fisiologis akibat nyeri akut melalui mekanisme relaksasi dan peningkatan oksigenasi jaringan.

2. Praktis

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi perawat di ruang IGD dalam memberikan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang sederhana, efektif, dan aman untuk menurunkan nyeri pada pasien penyakit jantung koroner.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman baru kepada pasien dan keluarga tentang cara mengelola nyeri secara mandiri melalui teknik relaksasi genggam jari. Dengan memahami dan menerapkan teknik ini, pasien dan keluarga dapat lebih berperan aktif dalam proses penyembuhan, mengurangi kecemasan, serta meningkatkan kenyamanan selama masa perawatan.

4. Bagi Institusi Pendidikan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan sebagai referensi tambahan dalam pembelajaran intervensi keperawatan nonfarmakologis, khususnya dalam manajemen nyeri pada pasien dengan penyakit jantung koroner.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi awal dan dasar pertimbangan bagi peneliti lain yang ingin mengembangkan penelitian sejenis.

Peneliti selanjutnya dapat memperluas variabel penelitian, misalnya dengan membandingkan efektivitas teknik relaksasi genggam jari dengan teknik relaksasi lain, atau menguji pengaruhnya terhadap parameter fisiologis lain seperti tekanan darah, denyut jantung, atau tingkat kecemasan pasien.

STIKES BETHESDA YAKKUM