

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit jantung koroner merupakan kondisi medis dimana dapat menghalangi aliran darah ke otot jantung baik sebagian atau seluruhnya (Sipollo et al., 2023). Penyakit jantung koroner merupakan suatu penyakit yang terjadi pada pembuluh darah arteri koroner yang disebabkan oleh plak dan ruptur yang dapat menghambat aliran darah. Penyakit jantung koroner atau iskemik adalah sekelompok sindrom yang berkaitan erat disebabkan oleh ketidakseimbangan antara kebutuhan oksigen miokardium dan aliran darah. Presentasi klinis PJK meliputi silent iskemia, angina pectoris stabil, angina pectoris tidak stabil, sindrom koroner akut (SKA), gagal jantung, aritmia, syok kardiogenik yang menyebabkan kematian mendadak (Andrianto, 2020). Salah satu bentuk yang paling berbahaya adalah Sindrom Koroner Akut (SKA), yang mencakup infark miokard dengan elevasi segmen ST (STEMI), infark miokard tanpa elevasi ST (NSTEMI), dan *Unstable Angina (UA)*.

*Unstable angina pectoris* atau disebut juga dengan agina pectoris tidak stabil merupakan kondisi di mana nyeri dada muncul secara tiba-tiba dan tidak dipengaruhi oleh aktivitas. Ini terjadi karena pembuluh darah tersumbat oleh plak, yang menyempit atau mengobstruksi pembuluh darah (Rosdahl & Kowalski, 2017). *Unstable angina pectoris* terjadi saat otot jantung tidak mendapatkan suplai darah

yang cukup karena pembuluh darah arteri pada jantung menyempit atau tersumbat (Nugraheni, Widiastuti, & Wardaya, 2022).

Secara global, penyakit jantung koroner merupakan penyebab utama kematian. Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), sekitar 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular setiap tahunnya, dengan lebih dari 7 juta di antaranya disebabkan oleh penyakit jantung koroner (WHO, 2021). Di Amerika Serikat, diperkirakan sekitar 1,5 juta orang mengalami serangan jantung setiap tahunnya, dan UAP merupakan salah satu penyebab utama dari serangan jantung tersebut (Go et al., 2014). Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung koroner, termasuk UAP, juga menunjukkan angka yang mengkhawatirkan. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia mencapai 1,5% dari total populasi, dengan angka kematian akibat penyakit jantung mencapai 12,9% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Data ini menunjukkan bahwa penyakit jantung koroner menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian serius.

Kota Padang, sebagai ibu kota Provinsi Sumatera Barat, juga tidak terlepas dari masalah kesehatan jantung. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang, terdapat peningkatan jumlah pasien dengan penyakit jantung koroner, termasuk UAP, dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2020, tercatat sekitar 2.500 kasus penyakit jantung koroner di Kota Padang, dengan UAP menyumbang sekitar 20% dari total kasus tersebut (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020). Faktor risiko yang berkontribusi terhadap tingginya angka UAP di Kota Padang meliputi pola makan

yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan tingginya prevalensi merokok di kalangan masyarakat. Selain itu, stres psikososial yang tinggi akibat kondisi ekonomi dan sosial juga berperan dalam meningkatkan risiko penyakit jantung (Sari et al., 2021).

Hasil penelitian Muzaki & Ani (2020), pasien dengan jantung sering mengalami kualitas tidur yang buruk. Gangguan tidur yang tidak ditangani dengan baik pada pasien jantung dapat memicu peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, tekanan darah malam hari, serta memperparah gejala sesak napas dan kelelahan. Prevalensi gangguan tidur pada pasien jantung tergolong sangat tinggi. Penelitian oleh Johnson et al. (2023) yang dilakukan di unit perawatan intensif menunjukkan bahwa 96% pasien jantung stadium lanjut mengalami kualitas tidur yang buruk saat dirawat di rumah sakit. Setelah pulang, persentase tersebut menurun menjadi 86%, tetapi mayoritas pasien tetap mengalami gangguan tidur seperti sering terbangun, tidur tidak nyenyak, dan kesulitan memulai tidur. Hal ini menunjukkan bahwa masalah tidur tetap berlanjut meskipun kondisi akut sudah tertangani secara klinis (Johnson et al., 2023). Oleh karena itu, intervensi untuk meningkatkan kualitas tidur menjadi bagian penting dalam manajemen keperawatan.

Tindakan untuk mengatasi tidur bisa menggunakan terapi non farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis, penatalaksanaan insomnia yaitu dengan memberikan obat golongan sedative-hipnotik seperti benzodiazepine (Ativan, valium, dan diazepam). Terapi farmakologis memiliki efek yang cepat, akan tetapi jika diberikan dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek berbahaya bagi

kesehatan pasien dengan gangguan jantung. Terapi nonfarmakologis untuk mengatasi kebutuhan tidur terdiri dari beberapa tindakan penanganan, meliputi *Therapy Massage* (Hadibrorto, 2019).

*Therapy Massage* adalah teknik yang dapat memperlancar peredaran darah, memberikan rasa rileks pada tubuh, menghilangkan stress, menghilangkan rasa lelah dan letih dengan melakukan tekanan pada titik-titik tertentu. *Therapy Massage* yaitu pijatan terpadu yang fokus pada jaringan lunak, otot, tendon, ligament, berbeda jauh dari akupresur, yang hanya menekan titik-titik spesifik berdasarkan konsep energi Qi (PPNI, 2018). Terapi pijat ini bertujuan meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, memicu respon relaksasi sistem saraf parasimpatis, dan menghasilkan efek menenangkan yang dapat memperbaiki kualitas tidur. Distribusi oksigen dan nutrisi ke sel-sel tubuh menjadi lancar dan racun yang mengidap dalam tubuh juga berdesak keluar sehingga organ tubuh yang bermasalah berangsur-angsur baik. *Therapy Massage* merupakan terapi non farmakologis yang dapat meningkatkan kualitas tidur dan termasuk *relaxation therapy*. (Ali, 2017). penelitian seperti pada pasien pasca-CABG menunjukkan bahwa massage therapy secara signifikan mengurangi kelelahan, nyeri, dan meningkatkan tidur dalam tiga hari pertama setelah prosedur.

Beberapa penelitian terkini mendukung efektivitas therapy massage pada pasien jantung. Studi oleh Khodadadi et al. (2023) menunjukkan bahwa terapi pijat kaki yang dilakukan selama 10 menit per hari selama tujuh hari mampu secara signifikan meningkatkan kualitas tidur pasien gagal jantung kongestif, yang diukur

melalui *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) ( $p < 0,001$ ) (Khodadadi et al., 2023). Selain itu, studi lain oleh Jeyalakshmi & Nayak (2022) menunjukkan bahwa pijat punggung selama 20 menit sebanyak tiga kali sehari meningkatkan durasi dan efisiensi tidur pasien gagal jantung dari 9,50 menjadi 4,47 pada skor PSQI—indikasi kualitas tidur yang membaik secara signifikan (Jeyalakshmi & Nayak, 2022).

Rumah Sakit RSUP Dr. M. Djamil Padang memiliki pusat jantung regional. Selama 2017, tercatat sebanyak 881 kasus Sindrom Koroner Akut (SKA), menurut laporan data RSUP Dr. M. Djamil Padang. Dari 881 kasus SKA, 440 adalah STEMI, 170 adalah NSTEMI, dan 271 adalah UAP. Sementara itu, laporan data RSUP Dr. M. Djamil 2020 menunjukkan bahwa angina pektoris menempati urutan ke delapan dari sepuluh penyakit rawat darurat yang paling umum di RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2020.

Pasien Tn. A (65 tahun) dengan jenis kelamin laki-laki (MR: 01.22.84.66) masuk ke IGD RSUP M.Djamil Padang pada tanggal 24 Januari 2025 pukul 01.00 WIB dengan keluhan nyeri dada dan sesak nafas lalu pasien dipindahkan ke ruangan rawat jantung untuk dilakukan observasi dengan diagnosis medis UAP Very High Risk. Pengkajian tanggal 24 Februari 2025 dengan diagnosa medis Post PTCA 2 stent pada CAD 2 VD + CKD stage V on HD + DM tipe II + pneumonia dengan susp abses paru kanan. Pasien mengeluh sulit tidur karena nyeri dan sesak, lama tidur 2-3 jam sehari, mulai bisa tidur saat pukul 23.00, pasien mengatakan sulit untuk memulai tidur karena bunyi alat, penerangan dan alat yang terpasang ditubuhnya, pasien

mengeluh tidak bisa tidur di malam hari, Hasil Perhitungan PSQI didapatkan skor 16 artinya kualitas tidur pasien buruk.

Mempertimbangkan semua penekanan dan peringatan tentang dampak kurang tidur pada pasien rawat inap, terutama di unit perawatan intensif sangat umum terjadi (Habibzade et al., 2011). Meskipun masalah tidur dapat dikontrol dengan pengobatan, tetapi karena masalah dan komplikasi terapi obat (Cinder, 2007), penggunaan metode non-medis yang dapat mengurangi masalah tidur pada pasien kardiovaskular adalah logis. Untuk mengatasi permasalahan tersebut maka telah dilakukan berbagai praktik keperawatan sebagai terapi komplementer guna membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan psikologis dan fisiknya, diantaranya *therapy massage* merupakan intervensi keperawatan yang efektif dalam merelaksasi, mengurangi stres, serta menenangkan pikiran dan tubuh pasien (Oshundi et al, 2013). Di ruangan CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang ditemukan beberapa orang pasien yang mengalami gangguan tidur, namun belum ada terapi khusus untuk mengatasinya. Berdasarkan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) yang didapatkan dan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kualitas tidur meningkat.

Oleh karena itu, berdasarkan pembahasan di atas peneliti tertarik untuk menulis laporan ilmiah akhir tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan UAP Post PTCA dengan penerapan *therapy massage* dalam mengurangi gangguan tidur di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menjelaskan asuhan keperawatan pasien dengan UAP Post PTCA dengan penerapan *therapy massage* dalam mengurangi gangguan tidur di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien dengan UAP Post PTCA dengan penerapan *therapy massage* dalam mengurangi gangguan tidur di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang
- b. Menjelaskan diagnosis keperawatan pada pasien dengan UAP Post PTCA dengan penerapan *therapy massage* dalam mengurangi gangguan tidur di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang
- c. Menjelaskan rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan UAP Post PTCA dengan penerapan *therapy massage* dalam mengurangi gangguan tidur di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang
- d. Menjelaskan implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan UAP Post PTCA dengan penerapan *therapy massage* dalam mengurangi gangguan tidur di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan UAP Post PTCA dengan penerapan *therapy massage* dalam mengurangi gangguan tidur di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang

### **C. Manfaat**

#### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari laporan akhir ilmiah ini diharapkan menjadi referensi dalam upaya meningkatkan manajaemen usahan keperawatan pada pasien dengan UAP Post PTCA dengan penerapan *therapy massage* dalam mengurangi gangguan tidur di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang

#### 2. Bagi Rumah Sakit

Hasil laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan UAP Post PTCA dengan penerapan *therapy massage* dalam mengurangi gangguan tidur di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

#### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan UAP Post PTCA dengan penerapan *therapy massage* dalam mengurangi gangguan tidur di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.