

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Acute coronary syndrome (ACS) merupakan salah satu penyebab utama kematian di belahan benua Asia pasifik dimana ada 7 juta kematian setiap tahunnya (WHO, 2019). *American Heart Association* (AHA) memperkirakan peristiwa henti jantung terjadi setiap 41 detik di Amerika Serikat. Studi epidemiologi di Indonesia terkait *Acute coronary syndrome* (ACS) masih terbatas, namun berdasarkan Riskesdas di Indonesia mempunyai data penyakit jantung sebesar 1,5%. Prevalensi tertinggi ada di Kalimantan utara sebanyak 2,2% dan terendah di Gorontalo sebanyak 2%, di Jawa Tengah sendiri sebanyak 1,6% (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018).

Acute coronary syndrome (ACS) merupakan penyakit dimana aliran darah ke jantung berkurang yang dapat menyebabkan iskemia dan infark pada bagian jantung tersebut (Singh, 2022). *Acute coronary syndrome* (ACS) terjadi karena adanya sumbatan oleh penumpukan lipid dalam dinding pembuluh darah yang berkembang menjadi plak arterosklerosis (Santos-gallego, 2014). ACS terdiri dari Unstable Angina Pectoris (UAP), Non-ST Elevation Myocardial Infarction (NSTEMI), dan ST Elevation Myocardial Infarction (STEMI) (PERKI (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia), 2018).

Manifestasi klinis yang sering dirasakan oleh pasien ACS salah satunya adalah nyeri dada (Suling, 2018). Nyeri ini sangat mengganggu dan terjadi seperti tertindas benda berat dimana lokasinya tidak dapat dijelaskan dan rasanya dapat menjalar hingga ke rahang

dan lengan, biasanya berlangsung selama kurang lebih 15 menit dan tidak membaik dengan istirahat (Nareza, 2020). Nyeri terjadi karena metabolisme anaerob karena adanya ketidakseimbangan permintaan dan suplai darah di miokardium, nyeri yang berlangsung terus menerus akan berdampak pada ketidakstabilan aktivitas elektrik yang mengakibatkan kegagalan pompa jantung dan berakhir pada gagal jantung (McCance KL, Huether, S.E., Brashers, V.L., Rote, 2013).

Penyebab nyeri yang sering dialami pasien *acute coronary syndrome* yakni pada saat batuk, bersin, mengejan atau seperti hendak buang air besar. Beberapa aktivitas tersebut biasanya disebut dengan *valsava maneuver*. Pada proses *valsava maneuver* akan mengakibatkan penurunan aliran darah ke jantung dan tekanan darah disertai sesak nafas dan keringat dingin sehingga hal ini akan semakin memperberat fungsi jantung (Vincent, J.L., & Preiser, 2015). Selain itu *valsava maneuver* (mengejan) dapat memicu serangan jantung karena tekanan darah yang tinggi dapat memicu kerusakan pada pembuluh jantung yang sudah sempit. Mengejan secara teratur dapat memperburuk kondisi penyakit jantung pada jangka panjang karena dapat mempercepat kerusakan jantung dan memperburuk gejala yang sudah ada (Dwitama, 2023). Untuk itu pentingnya bagi pasien ACS untuk mengetahui mengenai *valsava maneuver*, untuk itu perlu dan penting dilakukan edukasi *valsava maneuver* pada pasien ACS untuk mencegah terjadinya nyeri berkelanjutan.

Edukasi merupakan salah satu bentuk intervensi dengan yang bertujuan untuk mengembangkan keterampilan serta meningkatkan derajat kesehatan pasien, diantaranya dengan mampu melakukan latihan-latihan tertentu (Rohman, 2023). Edukasi adalah proses membuat seseorang mampu meningkatkan dan memperbaiki kesehatan tujuan dari edukasi secara umum yakni untuk mengubah perilaku dalam bidang kesehatan, selain itu

agar dapat menolong individu secara mandiri mencapai tujuan hidup sehat, mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat dan agar individu melakukan langkah positif dalam mencegah terjadinya sakit, mencegah berkembangnya sakit menjadi parah (Irnawati, 2019). Edukasi menjadi penting diberikan untuk meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif dalam menghadapi suatu masalah kesehatan (Nurhamsyah, 2018).

Hasil penelitian (Davtalab, 2016) menyatakan *manuver valsava* dibandingkan dengan metode *ice massage* mengurangi nyeri objektif akibat kanulasi fistula arteriovenosa pada pasien yang menjalani hemodialisis, lebih efisien. Tingkat nyeri objektif pada kelompok manuver valsava secara signifikan lebih rendah daripada kelompok pijat es. Selain itu pada penelitian (KHAN, 2022) menyatakan ada pengaruh manuver valsava dalam mengurangi nyeri tusukan jarum tulang belakang. Pada penelitian (Kumar, 2018) menyatakan jika manuver valsava sebelumnya efektif dalam mengurangi nyeri akibat injeksi propofol.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juni 2023 didapatkan pasien ACS di ICU RSUD Dr. Gondo Suwarno rerata setiap bulannya sebanyak 31 pasien, dimana sebagian besar memiliki tingkat kesadaran komposmentis dan mengeluh nyeri. Hasil pengkajian diketahui jika 5 dari 7 pasien ACS mengalami nyeri sedang hingga berat. Pasien mengeluh tiba-tiba nyeri sekali ketika batuk dan bersin. Hal ini tentunya tidak dapat di kontrol oleh perawat. Selain itu didapatkan data lain 2 pasien mengeluh nyeri saat BAB karena mengejan. Saat merasa nyeri perawat hanya memberikan terapi farmakologi. Terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri masih kurang dilakukan dalam intervensi keperawatan. Nyeri berulang kemungkinan akan terjadi, untuk itu perawat harus

melakukan edukasi, jika nyeri berulang terjadi pasien akan mampu melakukan intervensi secara mandiri.

Dokter penanggung jawab dan perawat juga sering mengingatkan pasien ACS untuk tidak melakukan *valsava manuver* (mengejan), hal ini dilatar belakangi beberapa pasien yang datang dengan keluhan sulit buang air besar dan cenderung mengejan. Ketika pasien mengejan kemungkinan besar dapat terjadi serangan berulang. Sehingga tenaga medis di ruangan baik dokter penanggung jawab, dokter jaga maupun perawat menyarankan untuk melakukan miring kanan dan miring kiri terlebih dahulu ketika terasa ingin buang air besar untuk meminimalisir terjadinya *valsava manuver*. Dengan hal itu, maka diharapkan nyeri berkurang atau resiko terjadinya nyeri berulang dapat menurun

Berdasarkan ulasan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ pengaruh edukasi pencegahan *valsava manuever* terhadap nyeri pada pasien *acute coronary syndrome* (ACS) di ruang ICU di RSUD Dr. Gondo Suwarno”

B. Rumusan masalah

Gejala yang sering dirasakan pada pasien *Acute coronary syndrome* (ACS) adalah nyeri dada yang timbul secara tiba-tiba, nyeri ini biasanya seperti tertindih benda berat dan menjalar ke bagian dada ke leher, bahu kiri, lengan kiri dan rahang. Nyeri yang dialami pada pasien ACS dapat berulang terjadi saat pasien tidak tepat melakukan *valsava manuver*. *Valsava manuver* ini sering terjadi saat mengejan, batuk dan bersin. Untuk itu edukasi terkait *valsava manuver* sangat penting dilakukan untuk mengurangi kejadian nyeri berulang pada pasien ACS. Beberapa penelitian terkait mengenai manuver *valsava* menyatakan ada pengaruh dan tidak ada pengaruh dengan manuver dan nyeri. Berdasarkan uraian yang telah diuraikan peneliti, maka peneliti merumuskan” adakah pengaruh edukasi

pengecahan valsava manuever terhadap nyeri Pada Pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Di Ruang Icu RSUD Dr. Gondo Suwarno?"

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi valsava manuever terhadap nyeri Pada Pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Di Ruang Icu RSUD Dr. Gondo Suwarno

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) di ruang ICU di RSUD Dr. Gondo Suwarno
- b. Mengetahui gambaran nyeri sebelum dan setelah dilakukan edukasi pencegahan valsava manuever pasien *Acute coronary syndrome* di ruang ICU di RSUD Dr. Gondo Suwarno pada kelompok intervensi
- c. Mengetahui gambaran nyeri sebelum dan setelah dilakukan edukasi pencegahan valsava manuever pasien *Acute coronary syndrome* di ruang ICU di RSUD Dr. Gondo Suwarno pada kelompok control
- d. Menganalisa pengaruh edukasi valsava manuever terhadap nyeri Pada Pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Di Ruang Icu RSUD Dr. Gondo Suwarno

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat dijadikan referensi, sarana pengembangan ilmu berkaitan dengan manajemen nyeri pada pasien *acute coronary syndrome*

2. Manfaat praktis

a. Bagi perawat

Hasil penelitian dapat dijadikan wadah dalam menambah ilmu mengenai intervensi terkait dengan manajemen nyeri

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat diambil datanya untuk nantinya dilakukan pembelajaran kembali mengenai pasien *acute coronary syndrome* dan manajemen nyeri yang sesuai untuk pasien *acute coronary syndrome*

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat dijadikan sarana untuk diambil informasinya mengenai intervensi manajemen nyeri

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya mengenai manajemen nyeri pada pasien *acute coronary syndrome*