

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Congestive heart failure atau dapat disebut juga gagal jantung kongestif merupakan sekumpulan sindrom klinis yang terdiri dari gejala utama seperti kelelahan dan pembengkakan pada salah satu dan/atau beberapa bagian tubuh seperti edema perifer atau edema paru. Hal ini diakibatkan peningkatan tekanan intrakardiak dan/atau curah jantung yang tidak memadai saat istirahat dan/atau selama latihan yang disebabkan oleh fungsional dan/atau struktur jantung (McDonagh et al., 2021). Gagal jantung kongestif juga didefinisikan sebagai gangguan sistemik yang akibat ketidakadekuatan jantung untuk mengakomodasi aliran balik vena dan mempertahankan curah jantung, sehingga kebutuhan oksigen dan nutrisi ke jaringan tidak tercukupi. Hal tersebut merupakan akibat dari gagalnya pengisian ventrikel atau ejsi darah ke sirkulasi sistemik. Penderita biasanya mengeluh kelelahan, dispnea, penurunan toleransi aktifitas, dan retensi cairan berupa edema paru dan/atau perifer (Malik et al., 2021).

Jantung merupakan komponen terpenting dalam tubuh yang memiliki peran sebagai organ pemompa pada fungsi transportasi guna menjaga kelancaran sirkulasi darah untuk menyuplai aliran darah ke seluruh jaringan sesuai kebutuhan tubuh (Majid, 2018). Apabila terjadi kegagalan jantung dalam mengedarkan darah yang kaya akan kandungan oksigen ke seluruh jaringan tubuh yang membutuhkan, maka kesehatan seseorang pun terancam serta mengakibatkan penderita tak mampu melakukan kegiatan sehari-hari (Yuniadi et al., 2017).

Berdasarkan Statistik Kesehatan Dunia Tahun 2020, hasil survei gabungan sejak tahun 2000 hingga 2016 menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang berperan sebagai penyumbang angka kematian terbesar di dunia dengan angka sekitar 17,9 juta dari 41 juta orang yang meninggal (WHO, 2020). Sedangkan prevalensi penyakit jantung di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2018 adalah sebesar 1,5% (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Selain itu, data statistik JKN menunjukkan bahwa terjadi peningkatan jumlah peserta

Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL) dengan gagal jantung kongestif selama 3 tahun berturut-turut yaitu pada tahun 2016 sebanyak 82.981 orang, tahun 2017 sebanyak 84.007 orang, dan tahun 2018 sebanyak 144.039 orang (Dewan Jaminan Sosial Nasional & BPJS Kesehatan, 2019).

Pasien CHF biasanya akan merasakan keluhan seperti mudah lelah, sesak napas di malam hari atau saat berbaring, edema atau pembengkakan pada ekstremitas, nyeri dada hingga ketidaknyamanan pada area abdomen terutama pada kuadran kanan-atas (DiGiulio et al., 2014). Akibat dari nyeri akut atau ketidaknyamanan tersebut dapat meningkatkan aktivasi sistem saraf simpatik. Peningkatan aktivitas simpatis ini menyebabkan peningkatan kadar norepinefrin dan epinefrin yang berdampak terhadap peningkatan kerja jantung dan konsumsi oksigen. Faktor-faktor tersebut dapat berkontribusi untuk memperburuk gejala penderita gagal jantung (Gabbard, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan Kalak di ruangan Cemara 1 RS Polri pada 11 Oktober 2021 dapat diketahui bahwa ruangan tersebut merupakan khusus pasien wanita dengan penyakit dalam dengan didominasi oleh penyakit CHF dan CKD. Hampir sebagian besar tempat tidur dari 20 bed yang tersedia diisi oleh pasien dengan CHF. Tiap minggunya terdapat 8-10 pasien yang dirawat dengan diagnosa medis CHF dengan masa perawatan rata-rata 3-5 hari.

Wawancara dengan perawat pelaksana pada 11 Oktober 2021 juga dilakukan dengan 2 dari 3 perawat menyatakan bahwa keluhan yang paling sering dialami oleh pasien CHF adalah nyeri ulu hati, sesak napas, jantung berdebar, mual, dan bengkak pada ekstremitas. Terapi non-farmakologi yang biasanya diberikan kepada pasien CHF dengan keluhan nyeri ulu hati adalah teknik relaksasi nafas dalam serta kompres hangat jika perlu. Selain itu, berdasarkan hasil observasi penulis selama praktik dinas di ruangan tersebut pada 11-16 Oktober juga ditemukan bahwa 8 dari 12 pasien yang dirawat dengan diagnosa medis CHF mengeluhkan adanya sesak napas, nyeri ulu hati, serta bengkak di kedua kaki.

Nyeri di area epigastrium atau nyeri ulu hati merupakan salah satu keluhan umum pada penderita CHF. Hal ini dikarenakan CHF menyebabkan adanya kemacetan pasif yang dihasilkan dari stasis portal sehingga terjadi gangguan hemodinamik termasuk pada sirkulasi *splanchnic* (Sundaram & Fang, 2016). Stasis darah pada sirkulasi *splanchnic* dapat menyebabkan asites maupun hepatomegali sehingga

menimbulkan sensasi tidak nyaman berupa perubahan viscerosensorik refleks pada organ perut seperti keluhan nyeri epigastrium, mual-muntah, kehilangan nafsu makan, perut kembung bahkan hingga konstipasi. Selain itu, adanya komplikasi berupa edema paru hingga efusi pleura pada pasien CHF juga dapat mengakibatkan peningkatan tekanan hidrostatik pada organ sekitarnya termasuk abdomen sehingga menyebabkan adanya rasa nyeri di area ulu hati (Ashraf & Alsabbak, 2016).

Nyeri sendiri merupakan salah satu bagian dari aspek kebutuhan dasar manusia menurut Hierarki Maslow yakni aspek rasa aman-nyaman. Nyeri didefinisikan sebagai suatu kondisi yang bersifat subjektif dimana individu merasa tidak nyaman atau tidak senang akibat adanya stimulus tertentu (Kasiati & Rowmalawati, 2016). Nyeri sebagai suatu stimulus akan menimbulkan berbagai respon terhadap individu yang mengalaminya, dan individu tersebut akan berusaha mencari kenyamanan (Sudirman, 2018). Kenyamanan merupakan komponen penting dalam pelayanan keperawatan karena sebagai kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan oleh individu baik sehat dan sakit. Maka dari itu, kenyamanan menjadi tujuan yang utama bagi pasien dengan keluhan nyeri (Patrisia et al., 2020).

Sebagai salah satu tenaga profesional dalam bidang pelayanan kesehatan yang secara langsung kontak dengan pasien di rumah sakit khususnya pada ruang rawat inap, perawat memiliki peranan penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang terapeutik dan komprehensif termasuk dalam memenuhi kebutuhan rasa nyaman (Iskandar, 2018). Dalam menjalankan fungsi independen seorang perawat dapat berkontribusi dalam manajemen nyeri secara non-farmakologis kepada penderita gagal jantung yakni dengan memberikan terapi komplementer. Pemberian terapi komplementer bertujuan sebagai salah satu alternatif dalam mencapai tujuan utama dalam pengobatan gagal jantung yakni adanya peningkatan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan sekaligus menekan gejala sehingga penderita lebih nyaman dalam beraktifitas sehari-hari (Paat et al., 2020). Pengetahuan meliputi pemahaman patofisiologi, keterampilan yang memadai, dan *evidence based practice* merupakan faktor pendukung utama dalam pelaksanaan terapi komplementer sebagai bentuk adanya perluasan peran keperawatan terkini. Ketiga hal tersebut akan mempermudah perawat dalam pengembangan asuhan keperawatan sehingga membantu tercapainya tujuan dari rencana tindakan keperawatan komprehensif yang

telah dirancang guna mencapai kenyamanan pasien selama dirawat di rumah sakit (Saputra, 2021).

Banyak penelitian terdahulu yang membahas mengenai beberapa pilihan terapi komplementer untuk menurunkan nyeri pada pasien CHF. Djamil dkk. (2019) menyebutkan bahwa distraksi menonton dapat memengaruhi penurunan nyeri dengan skala ringan-sedang pada pasien CHF. Namun terapi ini memiliki keterbatasan yaitu tidak dapat diaplikasikan pada pasien lansia dengan penurunan fungsi penglihatan maupun pendengaran, distraksi menonton lebih cocok ditargetkan bagi anak-anak dan balita ataupun usia 5 tahun ke bawah (Puspita et al., 2021).

Deep breathing exercises merupakan salah satu terapi komplementer yang memiliki banyak dampak positif terhadap kesehatan. *Deep breathing exercises* adalah teknik yang didasarkan pada konsep gabungan atau integrasi antara pikiran dan tubuh sehingga menghasilkan relaksasi (Yokogawa et al., 2018). Teknik ini mengharuskan pasien untuk mengontraksikan diafragma dengan cara menghirup dan menghembuskan napas secara perlahan. *Deep breathing exercises* dapat memicu peningkatan kadar oksigen dalam darah, merangsang produksi kortisol, serta memijat organ dalam yang terletak di/atau dekat perut (Toussaint et al., 2021). Terapi ini merupakan terapi yang cukup mudah untuk diaplikasikan secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari dan tidak membutuhkan aktifitas fisik yang berat. Apabila teknik *deep breathing exercises* dilakukan secara teratur maka bermanfaat terhadap peningkatan kerja parasimpatis, menurunkan aktivitas simpatis, mengoptimalkan fungsi kardiovaskular dan pernapasan, mengembangkan kesehatan fisik dan mental serta mengurangi efek stress, kecemasan dan ketegangan pada tubuh hingga sebagai relaksasi untuk mengurangi nyeri yang mengganggu (Nariyani & Vyas, 2017).

Sudah banyak penelitian yang membuktikan bahwa *deep breathing exercise* mampu membantu menurunkan rasa nyeri pada berbagai masalah kesehatan. Ismoyowati dkk. (2021) menyebutkan bahwa *deep breathing exercise* merupakan salah satu terapi relaksasi yang dapat menjadi alternatif manajemen nyeri secara non-farmakologis pada penderita *congestive heart failure*. Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Hamarno dkk. (2017) menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan atau pengaruh yang signifikan pada tingkat intensitas nyeri pasien *post* operasi laparatomi setelah diberikan intervensi *deep breathing exercise*. Sedangkan

ada penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Purnamasari dkk. (2020) didapatkan hasil bahwa *deep breathing exercise* berpengaruh terhadap penurunan nyeri pada remaja perempuan dengan masalah disminorea primer.

Yokogawa dkk. (2018) meneliti perbandingan antara *deep breathing exercise* dengan relaksasi napas dalam menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap efisiensi ventilasi dan berkurangnya intensitas nyeri pada kelompok yang diberi perlakuan *deep breathing exercise* daripada kelompok dengan perlakuan relaksasi napas dalam. Hal ini dikarenakan adanya instruksi latihan napas yang terarah dengan pola atau hitungan yang lebih spesifik (Yau & Loke, 2021).

Terapi komplementer lain yang dapat diterapkan sebagai alternatif dalam manajemen nyeri non-farmakologi pada penderita gagal jantung kongestif berupa stimulus kutaneus yaitu terapi *slow stroke back massage* (Ismoyowati et al., 2021). Terapi *slow stroke back massage* merupakan salah satu tindakan keperawatan yang sederhana dan paling sering digunakan untuk penatalaksanaan non farmakologi. *Slow stroke back massage* adalah teknik pijat berupa rangsangan dengan usapan berirama lambat menggunakan tangan di area punggung yang bertujuan untuk menghilangkan nyeri (Saidi & Andiranti, 2021). Masase ini merangsang aktivitas parasimpatis sehingga terjadi vasodilatasi pada pembuluh darah. Hal tersebut berdampak pada kelancaran sirkulasi sehingga bermanfaat untuk mengurangi ketegangan dan membuat pasien lebih rileks serta menciptakan kenyamanan (Trisanti et al., 2021). Kelebihan *slow stroke back massage* dibandingkan dengan pijat punggung biasa adalah adanya gerakan berupa penekanan lembut pada beberapa titik di sepanjang tulang belakang yang dapat meningkatkan sirkulasi darah, melepaskan respon saraf, melepaskan bahan kimia tubuh sehingga terjadi respon relaksasi dan meningkatkan stimulasi produksi hormon kortisol untuk menurunkan nyeri (Fresia, 2021).

Terdapat beberapa penelitian terdahulu mengenai pemberian masase *slow stroke back* terhadap intensitas nyeri pada berbagai masalah kesehatan. adalah Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Miladinia dkk. (2021) menunjukkan bahwa *slow stroke back massage* lebih efektif dan bertahan lebih lama dibandingkan dengan terapi musik untuk mengendalikan rasa nyeri dan kelelahan pada pasien. Penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Hasanah dkk. (2021) menunjukkan adanya penurunan nyeri pada penderita kanker serviks dengan keluhan nyeri pinggang setelah diberikan tindakan

slow stroke back massage. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nasution & Siswati (2019) menunjukkan bahwa pemberian terapi *slow-stroke back massage* berpengaruh terhadap intensitas nyeri pada lansia dengan osteoarthritis. Sedangkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Huryah & Susanti (2019) menunjukkan bahwa pemberian terapi bstimulus kutaneus berupa *slow-stroke back massage* memengaruhi intensitas nyeri pada penderita low back pain (LBP).

Menurut *National Center for Complementary and Integrative Health* (2016 dalam Lindquist et al., 2018) menyatakan bahwa *deep breathing* dan *massage* merupakan sepuluh terbesar terapi komplementer yang paling sering digunakan dan disukai oleh masyarakat. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Samosir & Yulianti (2020) juga menyimpulkan bahwa kombinasi terapi *Deep Breathing Exercise-Slow Stroke Back Massage* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah dan rasa nyeri pada pasien daripada *Deep Breathing Exercise- Neuromuscular Taping*.

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “*Analisis Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Terapi Komplementer Deep Breathing Exercise Dan Slow Stroke Back Massage terhadap Nyeri Akut pada Pasien dengan Congestive Heart Failure (CHF) di Ruang Cemara 1 RS Bhayangkara Tingkat 1 Raden Said Sukanto*”. Kedua terapi ini dikombinasikan karena keduanya memberikan efek terhadap peningkatan kerja parasimpatis serta menurunkan aktivitas simpatis, sehingga menimbulkan vasodilatasi pembuluh darah dan memicu produksi endorphin sekaligus kortisol yang memiliki efek analgesik alami untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh klien.

I.2 Tujuan Penelitian

I.2.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi inovasi kombinasi terapi komplementer *deep breathing exercise* dan *slow stroke back massage* terhadap nyeri akut pada pasien dengan *Congestive Heart Failure* (CHF) di ruang rawat inap RS Bhayangkara Tingkat 1 Raden Said Sukanto.

I.2.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini, antara lain sebagai berikut.

- a. Menerapkan *evidence based nursing* kombinasi terapi komplementer *deep breathing exercise* dan *slow stroke back massage* untuk menurunkan tingkat intensitas nyeri pada pasien CHF di ruang rawat inap RS Bhayangkara Tingkat 1 Raden Said Sukanto.
- b. Mengetahui pengaruh pemberian intervensi inovasi kombinasi terapi komplementer *deep breathing exercise* dan *slow stroke back massage* terhadap tingkat intensitas nyeri pada pasien CHF di ruang rawat inap RS Bhayangkara Tingkat 1 Raden Said Sukanto.
- c. Menyimpulkan evaluasi hasil analisa asuhan keperawatan dari pemberian intervensi inovasi kombinasi terapi komplementer *deep breathing exercise* dan *slow stroke back massage* terhadap tingkat intensitas nyeri pada pasien CHF di ruang rawat inap RS Bhayangkara Tingkat 1 Raden Said Sukanto.

I.3 Manfaat Penelitian

I.3.1 Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi perawat professional kedepannya dalam implementasi asuhan keperawatan yang komprehensif di pelayanan kesehatan khususnya di ruang rawat inap rumah sakit terutama dalam pemenuhan aspek rasa nyaman untuk mengatasi rasa nyeri pada pasien CHF secara mandiri dengan menerapkan intervensi inovasi kombinasi terapi komplementer *deep breathing exercise* dan *slow stroke back massage*. Selain itu, peran perawat sebagai edukator diharapkan dapat diaplikasikan dengan mengajarkan serta melatih keluarga pasien guna perawatan mandiri di rumah.

I.3.2 Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi mahasiswa sebagai bahan acuan atau rujukan dalam pembelajaran menyusun rencana tindakan keperawatan mandiri mengenai pengaruh pemberian intervensi inovasi kombinasi terapi komplementer *deep breathing exercise* dan *slow stroke back massage* terhadap tingkat intensitas nyeri.

I.3.3 Pengembangan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan berguna bagi peneliti lain untuk dijadikan sebagai bahan pembandingan dalam riset keperawatan yang berhubungan dengan intervensi terapi komplementer *deep breathing exercise* dan *slow stroke back massage* terhadap tingkat intensitas nyeri.