

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Setiap tahunnya lebih dari 36 juta orang meninggal karena Penyakit Tidak Menular (PTM) (63 % dari seluruh kematian). Lebih dari 9 juta kematian yang disebabkan oleh penyakit tidak menular terjadi sebelum usia 60 tahun, dan 90% dari kematian dini tersebut terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Secara global PTM penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah seperti: Penyakit Jantung Koroner, Penyakit Gagal Jantung, Hipertensi dan Stroke. Penyakit jantung dan pembuluh darah terus meningkat dan akan memberikan beban kesakitan, kecacatan, dan beban sosial ekonomi bagi keluarga penderita, masyarakat dan negara. Prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 berdasarkan diagnosis dokter sebesar 0,5% (Kementerian, 2014).

Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan Penyakit Jantung Koroner yang progresif dan pada perjalanan penyakitnya, sering terjadi perubahan secara tiba-tiba dari keadaan stabil menjadi keadaan tidak stabil atau akut. Mekanisme terjadinya SKA disebabkan oleh karena proses pengurangan pasokan oksigen akut atau subakut dari *miokard*, yang dipicu oleh adanya robekan plak *aterosklerotik* dan berkaitan dengan adanya proses inflamasi, *trombosis*, vasokonstriksi dan mikroembolisasi. SKA dapat berupa *Angina Pectoris* Tidak Stabil (APTS), *NonST Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI), atau *ST Elevation Myocardial Infarction* (STEMI) dengan manifestasi klinis berupa keluhan perasaan tidak enak atau nyeri di dada atau gejala-gejala lain sebagai akibat *iskemia miokard* (Departemen Kesehatan Direktorat Bina Farmasi dan Kesehatan, 2006).

Penanganan rasa nyeri harus dilakukan secepat mungkin untuk mencegah aktivasi saraf simpatis, karena aktivasi saraf simpatik ini dapat

menyebabkan *takikardi*, *vasokonstriksi*, dan peningkatan tekanan darah yang pada tahap selanjutnya dapat memperberat beban jantung dan memperluas kerusakan *miokardium*. Tujuan penatalaksanaan nyeri adalah menurunkan kebutuhan oksigen jantung dan untuk meningkatkan suplai oksigen ke jantung (Dasna, Gama, & Arneliwati, 2014).

Terapi farmakologi awal yang diberikan pada pasien SKA adalah Morfin, Oksigen, Nitrat, Aspirin disingkat MONA yang tidak harus diberikan semua atau bersamaan sesuai respon pasien (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2015). Penanganan nyeri bisa dilakukan secara farmakologi yakni dengan pemberian obat-obatan analgesik dan penenang, umumnya menggunakan Morfin. Terapi farmakologi ini memiliki banyak efek, sebagai contoh salah satu reseptor morfin yaitu reseptor *mu* berkaitan dengan analgesia, euforia, depresi nafas, miosis, turunya motilitas usus. Secara farmakologi, pemakaian awal morfin bisa menyebabkan reaksi sangat tidak enak, mual dan muntah (Hartadi & Liman, 2000).

Perawat memiliki peran penting untuk mengawasi respon pasien terhadap pelaksanaan terapi farmakologi yang telah diberikan. Sebagai mitra medis, perawat perlu melakukan tindakan mandiri untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien dengan SKA dengan melakukan penanganan nyeri secara nonfarmakologi. Penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologi antara lain dengan cara hipnosis, *accupressure*, yoga, umpan balik biologis (*biofeedback*), sentuhan terapeutik, terapi aroma, suatu penggunaan jamu-jamuan atau uap, kompres panas, mendengar musik dan lain-lain (Dwijayanti, Sumarni, & Ariyanti, 2014).

Terapi nonfarmakologi yang akan dilakukan peneliti adalah penggabungan teknik relaksasi dan distraksi. Salah satu teknik relaksasi yang akan dilakukan yaitu teknik relaksasi menggunakan aromaterapi. Aromaterapi dikenal sebagai suatu tindakan perawatan alamiah untuk menyembuhkan penyakit secara menyeluruh yang menggunakan minyak atsiri untuk meningkatkan kesehatan fisik dan emosi (Primadiati, 2002). Minyak atsiri adalah minyak alami yang diambil dari tanaman aromatik. Menurut Roulier

(1990) minyak atsiri yang bersifat analgesik (menghilangkan rasa sakit ) adalah *chamomile frankincense*, cengkih, *wintergreen*, lavender dan *mint* (Koensoemardiyah, 2009).

Lavender menjadi pilihan aroma yang sering dipakai untuk mengurangi nyeri. Berbagai efek aroma lavender yaitu sebagai antiseptik, antimikroba, antivirus dan anti jamur, zat analgesik, anti radang, anti toksin, zat balancing, immunostimulan, pembunuh dan pengusir serangga, mukolitik dan ekspektoran. Kelebihan minyak lavender dibanding minyak essential lain adalah kandungan racunnya yang relatif sangat rendah, jarang menimbulkan alergi dan merupakan salah satu dari sedikit minyak essential yang dapat digunakan langsung pada kulit (Frayusi, 2012). Berbagai penelitian aromaterapi lavender telah terbukti mengurangi skala nyeri pada pasien *infark miokard* seperti penelitian yang telah dilakukan oleh Frayusi (2012) di ruang CVCU RSUP DR M Djamil Padang dan Dasna, dkk. (2014) di ruang CVCU RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Menurut Tamsuri (2007) penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologi salah satunya adalah dengan teknik distraksi. Pada mekanisme distraksi, terjadi penurunan perhatian atau persepsi terhadap nyeri dengan memfokuskan perhatian pasien pada stimulasi lain atau menjauhkan pikiran terhadap nyeri. Salah satu teknik distraksi yang efektif adalah mendengarkan musik. Musik dapat menurunkan nyeri fisiologis, stress dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri (Kartika, 2008). Seperti halnya musik, Al-Qur'an juga mempunyai fungsi sebagai media yang dapat menimbulkan ketenangan seperti tercantum dalam surat 13 ayat 28 yang artinya "Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tentram" (Q.S. Ar Ra'd/13: 28). Ayat lain dalam Al-Qur'an juga menjelaskan bahwa Al-Qur'an dapat menjadi obat (penawar) yaitu "dan Kami telah menurunkan dari Al-Qur'an, suatu yang menjadi penawar (obat) dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian" (Q.S. Al Isra'/17: 82).

Berbagai penelitian dilakukan untuk mengetahui manfaat Al-Qur'an terhadap kesehatan. Al Qadhi (1984) dalam Hoesodo (2008) membuktikan bahwa dengan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an, seorang muslim baik yang berbahasa Arab maupun bukan, dapat merasakan perubahan fisiologis yang sangat besar seperti penurunan depresi dan kesedihan serta memperoleh ketenangan jiwa. Hal tersebut membuktikan bahwa Al-Qur'an memiliki pengaruh yang kuat terhadap kesehatan, terutama dalam menimbulkan perasaan rileks dan memberi kenyamanan. Jika perasaan seseorang dalam keadaan rileks dan nyaman, diharapkan intensitas nyeri dapat berkurang (Kartika, 2008).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti diperoleh data bahwa pasien dirawat di ruang ICU dengan Sindrom Koroner Akut selama kurun waktu 1 tahun ini sejumlah 95 pasien dari total pasien ICU 621 pasien atau sekitar 15,3%. Peneliti memperoleh data bahwa jika pasien ICU dengan diagnosa tersebut mengalami nyeri maka penatalaksanaan yang diberikan adalah pemberian injeksi intravena morfin bolus maupun *maintanance* morfin dengan *syringe pump* dari dokter penanggung jawab pasien atau dokter jaga ruang. Terapi nonfarmakologi yang dilakukan perawat dengan memberikan masih sebatas memberikan posisi semi fowler atau posisi yang nyaman bagi pasien.

Pemberian terapi murottal telah banyak dilakukan kepada pasien untuk mengurangi rasa nyeri tetapi pemberian aromaterapi lavender masih jarang di gunakan di rumah sakit sebagai alternatif yang dapat mengurangi nyeri. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Frayusi (2012) terbukti bahwa pemberian aromaterapi lavender oles dapat menurunkan nyeri pada pasien *infark miokard*. Saran untuk peneliti selanjutnya yaitu menggabungkan dua terapi nonfarmakologi agar dapat melihat pengaruh terapi tersebut terhadap skala nyeri. Berdasarkan alasan tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian kombinasi 2 metode terapi murottal dan aromaterapi lavender terhadap skala nyeri pasien dengan Sindroma Koroner Akut (SKA) diruang ICU RS Roemani Semarang.

## B. Rumusan Masalah

Pasien dengan diagnosa SKA sering mengalami rasa nyeri dada dan epigastrik/ulu hati yang mengganggu rasa nyaman. Penatalaksanaan medis sudah dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu dengan pemberian Morfin sebagai obat golongan analgetik narkotik. Akan tetapi, setelah efek obat berkurang/ hilang pasien masih dapat merasakan tidak nyaman dibagian dada maupun epigastriknnya. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Frayusi (2012) dengan pemberian aromaterapi secara dioles dibawah hidung terbukti dapat mengurangi nyeri pada pasien dengan *infark miokard* maka peran perawat untuk mengelola nyeri pasien harus terus dilakukan sampai pasien menyatakan bebas nyeri. Oleh karena itu, peran perawat dengan memberikan terapi nonfarmakologi sangat dibutuhkan oleh pasien. Karena alasan tersebut peneliti merumuskan masalah adakah pengaruh terapi murottal dan pemberian aromaterapi lavender terhadap skala nyeri pasien dengan Sindrom Koroner Akut yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) ?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengaruh pemberian terapi murottal dan aromaterapi lavender terhadap skala nyeri pasien dengan Sindrom Koroner Akut yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU).

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi skala nyeri yang dirasakan oleh pasien sebelum diberikan terapi murottal dan aromaterapi lavender.
- c. Mengidentifikasi skala nyeri yang dirasakan oleh pasien sesudah diberikan terapi murottal dan aromaterapi lavender.
- d. Menganalisis pengaruh pemberian terapi murottal dan aromaterapi lavender terhadap skala nyeri pasien dengan Sindrom Koroner Akut yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU).

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat:

1. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini bisa membantu menjadi pilihan terapi nonfarmakologi yang bisa membantu pasien dengan Sindroma Koroner Akut bila merasakan nyeri tanpa mengandalkan terapi farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan saat dirawat di ICU.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan sebagai pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri pada pasien dengan Sindrom Koroner Akut.

3. Bagi Pendidikan Keperawatan

Menambah literatur tentang terapi nonfarmakologi pada pasien Sindrom Koroner Akut dengan nyeri dada yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa sebagai bahan bacaan dan menambah ilmu pengetahuan.

4. Bagi Penelitian

Menambah literatur penelitian terkait *pain reduction* pada pasien Sindrom Koroner Akut yang digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya terkait dengan efektivitas terapi nonfarmakologi terapi murottal dan aromaterapi lavender terhadap skala nyeri pada pasien dengan Sindrom Koroner Akut di ruang ICU.

#### **E. Bidang Ilmu**

Penelitian ini termasuk dalam kategori ilmu keperawatan medikal bedah.

#### **F. Keaslian Penelitian**

Penelitian ini memiliki keaslian karena belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya. Berikut ini adalah jurnal pendukung yang digunakan peneliti sebagai sumber jurnal. Peneliti akan menjelaskan alasan mengapa penelitian ini memiliki keaslian dibandingkan penelitian-penelitian sebelumnya.

Tabel 1.1  
 Penelitian Terdahulu Terkait dengan Penatalaksanaan Nyeri Nonfarmakologi

Nama Peneliti	Tahun Penelitian	Judul	Desain Penelitian	Hasil
Dasna, Gama Tri Utami, Arneliwati	2014	Efektifitas Terapi Aroma Bunga <i>Lavender</i> ( <i>Lavandula Angustifolia</i> ) terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien <i>Infark Miokard</i>	Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian <i>Quasi Experimental</i> dengan pendekatan <i>Pre and post test only non equivalent control group</i>	Ada perbedaan antara intensitas skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi aroma <i>lavender</i> ( <i>lavandula Angustifolia</i> ) pada kelompok eksperimen.
Frayusi, A	2012	Pengaruh Pemberian Terapi Wewangian Bunga Lavender ( <i>Lavandula Angustifolia</i> ) Secara Oles Terhadap Skala Nyeri Pada Klien dengan <i>Infark Miokardium</i> di CVCU RSUP Dr. M Djamil Padang	Penelitian termasuk penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian <i>Quasi Experimental</i> dengan pendekatan <i>Pre dan post test only non equivalent control group</i>	Terdapat penurunan skala nyeri pada pasien infark miokardium di RSUP Dr M Djamil Padang pada kelompok responden dengan perlakuan. Terapi wewangian bunga lavender ( <i>lavandula Angustifolia</i> ) dapat menurunkan skala nyeri lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat terapi wewangian bunga lavender.
Wahida S., M Nooryanto, Sri Andarini	2015	Terapi Murotal Al-Qur'an Surat Arrahman Meningkatkan Kadar $\beta$ -Endorphin dan Menurunkan Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif	Quasi Ekperiment dengan pendekatan <i>Pre-Experimental design One-Group Pre-test Post-test</i> .	Penelitian ini menunjukkan pemberian murotal Al-Qur'an terbukti efektif meningkatkan kadar $\beta$ -Endorphin pada

			ibu bersalin kala I fase ak Bacaan Al-Qur'an yang dilantunkan dengan tempo lambat, lembut penuh penghayatan dapat menimbulkan suatu respon relaksasi.	
Kartika, I.R	2008	Pengaruh mendengar murottal al-qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri pasien pasca operasi apendisitis	Penelitian kuantitatif, rancangan penelitian yang digunakan quasi-experimental dengan model one group (pretest-posttest) design	Mendengarkan murottal Alqur'an dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi apendisitis.

Perbedaan penelitian ini dengan yang sebelumnya dilakukan oleh Frayusi (2012) pemberian terapi wewangian oles pada pasien *Infark Miokardium* dan penelitian oleh Dasna, dkk. (2014) tentang efektifitas terapi aroma bunga lavender (*Lavandula Angustifolia*) terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *Infark Miokard* adalah kedua penelitian tersebut hanya menggunakan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri pada pasien *Infark Miokard*. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui pengaruh kombinasi terapi murottal dan aromaterapi lavender terhadap skala nyeri pada pasien Sindrom Koroner Akut di ruang ICU RS Roemani Muhammadiyah Semarang.