

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menumpuknya plak di dalam arteri koroner dapat menyebabkan penyakit jantung koroner (PJK) atau bisa disebut *Coronary Heart Disease* (CHD) atau penyakit *Coronary Artery Disease* (CAD) sehingga terjadi penyempitan atau sumbatan yang mengakibatkan suplai oksigen ke otot jantung menurun (Ghani, 2016). Penyakit jantung koroner (PJK) adalah gangguan fungsi jantung yang di akibatkan oleh otot jantung yang kekurangan darah karena terjadi penyempitan pada pembuluh darah koroner. Adanya penyumbatan pembuluh darah pada arteri koroner merupakan penyebab dari PJK (Putri, 2018). Nyeri dada atau terasa tidak nyaman di dada atau dada terasa tertekan berat merupakan tanda secara klinis yang terjadi ketika sedang kerja berat ataupun berjalan terburu-buru pada saat berjalan di jalan datar atau berjalan jauh. Secara umum penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang paling sering terjadi (Rampengan, 2012).

Kematian akibat penyakit jantung sebanyak 80% di negara berpendapatan rendah dan menengah. (Delima et al., 2010 dalam Putri (2018)). Pada tahun 2015 angka kematian mencapai 8,7 juta kasus disebabkan oleh PJK, sehingga PJK di kawasan Asia Tenggara menjadi penyakit yang mematikan salah satu negaranya adalah Indonesia (WHO, 2017). Berdasarkan data prevalensi yang didiagnosis dokter di Indonesia menderita penyakit jantung

koroner sebesar 1,5 % atau 15 dari 1000 penduduk (RISKESDAS, 2018). Data dari Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018) penyakit jantung koroner juga lebih sering terjadi pada seseorang dengan tamatan Pendidikan D1/D2/D3/PT dengan 2,1% dan pada pekerja PNS/TTNI/Polri/BUMN/BUMD dengan 2,7%.

Penyakit jantung koroner disebabkan karena ketidakseimbangan pasokan oksigen ke miokard, sehingga terasa nyeri pada dada. Hal tersebut biasanya dipicu oleh latihan fisik dan mereda dengan istirahat. Dengan istirahat atau minum obat nitrat nyeri akan membaik atau hilang (Hendrianto, 2014).

Kerusakan jaringan yang aktual dan potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan pada saat nyeri muncul. Sehingga terjadi pelepasan mediator nyeri meliputi *histamin*, *bradikinin*, *asetilkolin*, dan *substansi prostaglandin* yang merangsang saraf aferen (*nociceptor*) atau respon nyeri kemudian menghantarkan serabut A (A delta) dan serabut C (C fiber) menuju medulla spinalis dan akan dipancarkan ke korteks serebri sehingga terjadinya persepsi nyeri. Nyeri biasanya terlokalisasi, namun rasa nyeri tersebut dapat menyebar ke leher, dagu, bahu, dan ekstremitas atas (Smeltzer, 2010). Apabila nyeri tidak teratasi segera maka akan timbul masalah lain, yaitu gangguan pola tidur, intoleransi aktivitas dan ansietas. Nyeri dapat diukur dengan skala deskriptif, skala numerik, dan skala analog visual (Andarmoyo, 2013)

Penanganan nyeri harus meliputi keseluruhan. Penanganan pasien baik fisik, psikologis, sosial, spiritual, dan budaya. Sebagai umat islam pendekatan

spiritual menjadi cara yang cukup efektif dalam membantu mempercepat pemulihan atau penyembuhan pasien. Intervensi yang dilakukan dalam mengatasi penyakit jantung koroner dengan masalah nyeri akut untuk menentukan indikator yang akan dicapai dari Standart Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu mengkaji nyeri secara komprehensif yaitu, lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan faktor presipitasi, mengontrol lingkungan yang mempengaruhi nyeri, menganjarkan teknik non farmakologi yaitu dengan teknik distraksi pengalihan nyeri dengan mendengarkan murottal Al-Quran.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi literatur dengan mengambil judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) Dengan Masalah Nyeri Akut”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Bagaimanakah penerapan terapi murottal Al-Quran untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien penyakit jantung koroner (PJK)?

## **1.3 Tujuan**

Menganalisis terapi murottal Al-Quran untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien penyakit jantung koroner (PJK).

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan bagi pembaca dalam mengaplikasikan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner (PJK) dengan masalah nyeri akut.

### 1.4.2. Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Studi literatur ini dapat digunakan atau dimanfaatkan sebagai referensi untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan teori keperawatan khususnya pada asuhan keperawatan pada penyakit jantung koroner (PJK) dengan masalah nyeri akut melalui acara diskusi maupun seminar serta dapat digunakan sebagai referensi.

#### 2. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada penyakit jantung koroner (PJK) dan menjadi suatu pengalaman baru bagi penulis atas informasi yang diperoleh selama mengerjakan studi literatur.

#### 3. Bagi Penulis Selanjutnya

Studi literatur ini dapat digunakan sebagai dasar atau referensi dalam melakukan penelitian dengan tema yang sama yaitu penyakit jantung koroner dengan masalah yang berbeda bagi penulis selanjutnya.