Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2776-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (2) 2026, Page: 34635-34643

Hubungan Manajemen Nyeri Dengan Hemodinamik Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) Di Ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C). Ir. Soekarno Tahun 2024

Roza Rizky Valentin[1], Kgs. M. Faizal[2], Nova Mardiana[3]
[1,2,3]Program Studi Ilmu Keperawatan, Institut Citra Internasional Bangka Belitung
Corresponding Author: rozarizky03@gmail.com

Published: June , 2026

ABSTRAK

Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian dengan 17,9 juta kasus per tahun. Nyeri dada (angina) sering terjadi pada penderita PJK, yang berdampak pada perubahan status hemodinamik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan manajemen nyeri dengan hemodinamik pasien PJK di ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno pada tahun 2024. Desain penelitian menggunakan *Cross Sectional* dengan populasi 80 pasien (Januari–Oktober 2024) dan sampel 44 pasien melalui *Total Sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan hemodinamik pasien PJK adalah respon stres (p = 0,000, POR = 0,063), psikoterapi (p = 0,037, POR = 4,604), dan relaksasi napas dalam (p = 0,048, POR = 0,230). Penelitian ini menyarankan pasien PJK untuk mengurangi nyeri dada dan menstabilkan kondisi hemodinamik melalui manajemen nyeri di rumah dengan dukungan keluarga.

Kata kunci: Hemodinamik, Respon Stress, Psikoterapi, Relaksasi Napas Dalam

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah suatu kondisi pembuluh darah jantung (arteri koroner) tersumbat oleh lemak, kalsium dan fibrin, yang disebut dengan aterosklerosis. Jika zat tersebut tertumpuk, arteri akan semakin sempit dan menghambat aliran d arah ke jantung. Hal ini dapat menyebabkan gangguan irama jantung, gagal jantung, dan kematian mendadak. Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan salah satu penyebab utama kematian teratas akibat penyakit kardiovaskuler di seluruh dunia (Mulyono, 2024).

PJK adalah singkatan untuk sekelompok gejala yang muncul akibat aliran darah ke otot jantung tidak lancar yang disebabkan oleh iskemia miokard akut. Penyakit jantung koroner terdiri tiga jenis: ST Elevasi Miokard Infark (STEMI), Non ST Elevasi Miokard Infark (NSTEMI), dan Unstable Angina Pektoris (UAP)(Susanto, 2020)

PJK salah satu jenis penyakit tidak menular dan menjadi penyebab kematian utama dengan 17,9 juta kematian per tahun. Kanker berada di urutan kedua dengan 9,3 juta kematian, diikuti oleh penyakit pernapasan kronik (4,1 juta kematian) dan diabetes (2 juta kematian termasuk penyakit ginjal kronis akibat diabetes). Keempat penyakit ini menyumbang sekitar 80% kematian dini akibat PTM (WHO, 2023).

Menurut data WHO (*World Health Organization*) Penyakit jantung koroner tetap menjadi alasan utama kematian pada tingkat global kurang lebih 20 tahun. Namun, saat ini PJK membunuh lebih banyak orang daripada sebelumnya. Jumlah kematian yang disebabkan PJK meningkat > 2 juta sejak tahun 2000, menjadi hampir 9 juta pada tahun 2019. Penyakit jantung koroner kini mewakili 16% dari total kematian akibat semua penyebab. Lebih dari separuh dari 2 juta kematian tambahan tersebut terjadi di wilayah

Pasifik Barat WHO. Sebaliknya, wilayah Eropa telah mengalami penurunan relatif dalam penyakit jantung koroner, dengan kematian turun hingga 15%.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 dan 2018 menunjukan peningkatan penyakit jantung dari 0,5% pada 2013 menjadi 1,5% pada 2018. Ini berarti bahwa 15 dari 1.000 orang di Indonesia menderita penyakit jantung. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa tingkat kejadian penyakit tertinggi terjadi di Provinsi Kalimantan Utara sebesar 2,2%, DIY 2%, dan Gorontalo 2%. Selain dari tiga provinsi itu, ada juga 9 provinsi lain dengan tingkat prevalensi yang lebih tinggi daripada tingkat nasional. Sembilan provinsi tersebut termasuk Aceh (1,6%), Sumatera Barat (1,6%), DKI Jakarta (1,9%), Jawa Barat (1,6%), Jawa Tengah (1,6%), Kalimantan Timur (1,9%), Sulawesi Utara (1,8%), Sulawesi Tengah (1,9%) dan Bangka Belitung (1,5%).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 prevalensi tertinggi untuk penyakit jantung terdapat di provinsi DIY Yogyakarta (1,67%), Papua Tengah (1,65%), DKI Jakarta (1,58%), Jawa Barat (1,18%), Kalimantan Timur (1,08%), Bali (1,0%) dan Bangka Belitung (0,87%)

Menurut data yang diambil dari Rekam Medis RSUD Dr (H.C) Ir. Soekarno Prov. Bangka Belitung, pada tahun 2021 jumlah penderita penyakit jantung koroner tercatat 405 orang, tahun 2022 terdapat 575 orang, dan tahun 2023 tercatat 366 orang. Dan data dari buku register pasien ruang ICVCU tercatat di tahun 2021 ada 59 orang, tahun 2022 terdapat 43 orang dan tahun 2023 tercatat 44 orang yang terkena penyakit jantung koroner.

PJK menyebabkan berkurangnya jumlah oksigen yang dibutuhkan oleh miokardium. Kebutuhan oksigen yang tidak terpenuhi menyebabkan iskemia miokard. Kemudian miokardium memberikan kompensasi untuk melakukan metabolisme anaerobik yang menghasilkan asam laktat dan ini terakumulasi sehingga menurunkan pH sel. Jika kondisi tersebut terus terjadi maka akan menurunkan kemampuan jantung berkontraksi dan mengakibatkan perubahan hemodinamik tubuh (Prabowo et al., 2019, dalam Sukarwan & Khaerotib, 2022)

Hemodinamik adalah sistem peredaran darah kardiovaskular yang bekerja secara dinamis, mempunyai fungsi hemostatis dan bekerja secara mandiri. Pada kondisi normal, hemodinamik akan selalu dipertahankan pada kondisi yang fisiologis melalui kontrol neurohormonal. Namun pada pasien dengan kondisi tertentu, mekanisme kontrolnya tidak bekerja secara normal, sehingga keadaan hemodinamik menjadi tidak stabil (Kurniawaty dkk, 2019). Hemodinamik dapat dipantau secara invasif dan non-invasif. Pengawasan hemodinamik secara noninvasif mencakup beberapa elemen antara lain tekanan darah, nadi, *heart rate*, pernapasan, indicator perfusi perifer, jumlah urine, kadar oksigen dan GCS (Katili, 2015).

Pada penderita penyakit jantung koroner, masalah utama yang sering terjadi adalah nyeri dada atau angina. Dampak nyeri yang terjadi menyebabkan penderita penyakit jantung koroner (PJK) akan mengalami perubahan status hemodinamik. Hemodinamik digunakan sebagai indikator acuan untuk mengetahui hasil pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik, denyut nadi, dan frekuensi pernafasan. Pasien yang mengeluh nyeri dada ini berkeringat banyak dan mengeluh sesak napas, hal tersebut menimbulkan kecemasan pada pasien sehingga mempengaruhi keadaan hemodinamik (Sari dkk, 2023).

Nyeri yang dialami oleh pasien PJK jika tidak segera ditangani akan memperparah kondisi tanda vital atau status hemodinamik yang selanjutnya dapat menyebabkan penurunan kesadaran. Oleh karena itu, pada pasien penyakit jantung koroner (PJK) harus segera mendapatkan pengobatan untuk mengurangi nyeri dada dan menjalani observasi pemantauan hemodinamik secara berkala, agar tidak menimbulkan masalah dengan prognosis yang buruk, seperti komplikasi gagal jantung kongestif dan penyebab peningkatan angka kematian (Sari, 2023).

Manajemen nyeri terkait dengan pengenalan dan pengelolaan pengalaman emosional atau sensorik yang berhubungan dengan kerusakan jaringan atau fungsi yang muncul secara mendadak atau bertahap, dengan tingkat keparahan yang bervariasi dari ringan hingga berat serta intensitas yang tetap. Manajemen nyeri bertujuan untuk mengurangi dan mengatasi rasa nyeri yang dapat mengganggu aktivitas pasien. Manfaat manajemen nyeri termasuk mengurangi rasa nyeri, meningkatkan fungsi bagian tubuh yang terkena, dan meningkatkan kualitas hidup (Mustikawati, 2021).

Manajemen nyeri memiliki hubungan penting dengan hemodinamik pada pasien penyakit jantung koroner (PJK). Rasa nyeri, terutama nyeri dada, dapat memicu respons stres yang meningkatkan frekuensi jantung, tekanan darah, dan beban kerja jantung. Berikut adalah beberapa poin utama terkait hubungan ini: Respons Stres, Psikoterapi, dan Relaksasi Napas Dalam.

Respons stres, atau respons "*fight atau flight*" adalah sistem reaksi darurat tubuh. Sistem ini berfungsi untuk menjaga tubuh tetap aman dalam keadaan darurat. Respons stres melibatkan reaksi tubuh dan pemikiran seseorang terhadap situasi tertentu. Ketika merespon stress, tubuh mengeluarkan zat seperti adrenalin dan kortisol. Tubuh kita sudah diprogram untuk bereaksi secara khusus terhadap situasi yang dianggap sulit atau berbahaya. Perubahan aliran darah adalah respon tubuh ketika mengalami stress. Jika tidak diatasi, dapat berdampak negative pada tubuh.

Penelitian oleh Anita Hidayati (2022) membahas tentang "Hubungan Stres Dengan Peningkatan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi". Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasional, Populasi dalam penelitian ini adalah 22 pasien hipertensi yang berada diruang Anggrek RS Kusta Sumberglagah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (10 orang) yang mengalami Tingkat stress tinggi juga mengalami peningkatan tekanan darah. Berdasarkan uji statistic dengan menggunkanan uji *Spearman's rho*, ditemukan bahwa nilai signifikan ϱ (0,001) < α(0,05) yang menunjukkan adanya hubungan antara stress dan peningkatan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Berdasarkan Bakran Adz-Dzaky, psikoterapi adalah pengobatan penyakit melalui sarana spiritual, atau penerapan teknik khusus untuk menyembuhkan penyakit jiwa atau pada kesulitan dalam penanggulangan sehari-hari atau penyembuhan melalui keyakinan agama, dan diskusi pribadi dengan psikoterapis atau teman.

Hasil studi oleh Nur Intan Hayati Husnul Khotimah (2023) yang berjudul "*Emotional Freedom Technique* (EFT) dengan Metode *Basic Recipe* untuk Menurunkan Tekanan Darah", menunjukkan bahwa terapi EFT menggunakan metode basic recipe dapat membantu menurunkan tekanan darah dengan efektif. Terapi EFT merupakan cara untuk mengatasi emosi negative seperti kesal, sedih, dan stress. Metode ini bertujuan untuk meredakan emosi berlebihan.

Menurut Kemenkes (2022), relaksasi pernafasan adalah pernapasan perut yang dilakukan dengan frekuensi lambat atau lembut, berirama, dan nyaman sambil memejamkan mata. Relaksasi adalah cara yang baik untuk mengurangi rasa sakit pasien yang menderita sakit kronis. Latihan pernapasan dan teknik relaksasi membuat tubuh menggunakan lebih sedikit oksigen dan mengurangi laju pernapasan, detak jantung, serta ketegangan otot. Hal ini bisa membantu menghentikan siklus nyeri, kecemasan, dan ketegangan otot.

Berdasarkan penelitian Haeril Amir (2023) berjudul "Manajemen Relaksasi Nafas Dalam untuk Mengurangi Dispnea pada Pasien Gagal Jantung Kongestif: Studi Kasus", ditemukan bahwa manajemen ini efektif menurunkan sesak nafas pada pasien dengan gagal jantung kongestif. Namun, penerapannya perlu dilakukan secara sistematis untuk mencapai hasil yang optimal.

Berdasarkan survei yang peneliti lakukan melalui wawancara singkat pada 4 orang pasien di ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir.Soekarno, menemukan bahwa 3 pasien mengalami perubahan hemodinamik. Pasien yang mengalami perubahan hemodinamik ini mengeluhkan nyeri di dada, serta merasa cemas, stress karena takut akan kematian, memikirkan kondisi kesehatan dan mempertimbangkan keluarga yang harus menanggung biaya pengobatan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui "Hubungan Manajemen Nyeri dengan Hemodinamik Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2024".

METODE

Desain penelitian ini menggunakan studi *cross sectional*. Menurut Nursalam (2018) penelitian *cross sectional* adalah metode penelitian yang mempunyai tujuan dalam mempelajari hubungan antara faktor-faktor dengan cara mengumpulkan data sekaligus pada satu titik waktu. Peneliti menggunakan metode *cross sectional* untuk melihat apakah ada hubungan antar variabel independen (Respon stress, Psikoterapi, Relaksasi Napas Dalam) dengan variabel dependen (Hemodinamik) dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur.

Penelitian ini telah dilakukan di RSUD Dr. (H.C) Ir.Soekarno pada tahun 2024 sejak tanggal 22 November 2024 sampai dengan 3 Januari 2025. Adapun populasi yang digunakan dalam penelitian ini ialah semua pasien penyakit jantung koroner (PJK) di ruang ICVCU pada bulan Januari-Oktober 2024 yang berjumlah 80 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Total*

Sampling dengan menggunakan rumus Slovin sehingga didapatkan besarnya sampel sebanyak 44 responden.

Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder dengan menggunakan alat instrument yaitu kuesioner. Setelah semua data terkumpul selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan analisis univariat dan bivariate serta menggunakan uji *Chi-Square* dalam menjawab hipotesis penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menghasilkan gambaran distribusi frekuansi dari variabel yang akan diteliti yang meliputi variable dependen yaitu hemodinamik pasien penyakit jantung koroner di ruang ICVCU dan variable independent yaitu manajemen nyeri (Respon Stress, Psikoterapi, dan Relaksasi napas dalam).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hemodinamik Pasien Penyakit Jantung Koroner di Ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2024

No	Hemodinamik	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak Stabil	25	56.8
2	Stabil	19	43.2
	Total	**44**	**100.0**

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan Tabel 1 diatas didapatkan bahwa hemodinamik pasien penyakit jantung koroner yang tidak stabil sebanyak 25 responden (56.8%) lebih banyak jika dibandingkan dengan pasien penyakit jantung koroner yang memiliki hemodinamik stabil

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Respon Stress Pasien Penyakit Jantung Kororner di Ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2024

No	Respon Stres	Frekuensi	Presentase (%)
1	Stres	16	36.4
2	Tidak Stres	28	63.6
	Total	**44**	**100,0**

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan Tabel 2 diatas didapatkan data pasien penyakit jantung koroner yang memiliki skor respon stress <14 sebanyak 28 responden (63.6%), lebih banyak jika dibandingkan dengan pasien penyakit jantung koroner yang memiliki nilai skor ≥14.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Psikoterapi Pasien Penyakit Jantung Kororner di Ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2024

No	Psikoterapi	Frekuensi	Presentase (%)
1	Kurang Baik	23	52.3
2	Baik	21	47.7
	Total	**44**	**100,0**

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan Tabel 3 diatas didapatkan data pasien penyakit jantung koroner yang nilai psikoterapi kurang baik sebanyak 23 responden (52.3%), lebih banyak jika dibandingkan dengan pasien penyakit jantung koroner yang nilai psikoterapinya baik.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Relaksasi Napas Dalam Pasien Penyakit Jantung Kororner di Ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2024

No	Relaksasi Napas Dalam	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak	27	61.4
2	Ya	17	38.6
	Total	**44**	**100,0**

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan Tabel 4 diatas didapatkan data pasien penyakit jantung koroner yang melakukan relaksasi napas dalam sebanyak 27 responden (61.4%), lebih banyak jika dibandingkan dengan pasien penyakit jantung koroner yang tidak melakukan relaksasi napas dalam.

Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen yang terdiri dari respon stress, psikoterapi serta relaksasi napas dalam dengan variable dependen yaitu hemodinamik pasien penyakit jantung koroner dengan menggunakan statistic *chi-square* pada Tingkat kemaknaan α (0,05) *p value* < α (0,05) berarti ada hubungan bermakna antara variable independent dengan variable dependen.

Tabel 5 Hubungan Antara Respon Stress Dengan Hemodinamik Pasien Pasien Penyakit Jantung Kororner di Ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2024

No.	Respon Stres	Hemodinamik						Nilai p	POR 95% CI
		Tidak Stabil		Stabil		Jumlah			
		n	%	n	%	n	%		
1.	Stres	3	18.8	13	81.3	16	100	0.000	0.063 (0.013-0.295)
2.	Tidak Stres	22	78.6	6	21.4	28	100		
	Jumlah	25	56.8	19	43.2	44	100		

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan bahwa pasien dengan hemodinamik tidak stabil dan tidak stress berjumlah 22 orang (78.6%) lebih banyak jika dibandingkan dengan yang mengalami stress. Sedangkan pasien dengan hemodinamik stabil dan mengalami stress sebanyak 13 orang (81.3%) lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak stress. Hasil analisis lebih lanjut menggunakan uji *Chi-Square Test* pada *Continuity Correction* antara respon stress pasien PJK dengan hemodinamik responden didapatkan p-value = 0,000 (p < α 0,05), POR = 0.063 (95% CI = 0.013-0.295) hal ini berarti pasien penyakit jantung koroner dengan hemodinamik stabil dan mengalami stress adalah 0.063 kali lebih besar dibandingkan dengan tidak stres. Berarti disimpulkan ada hubungan antara respon stress dengan hemodinamik pada pasien PJK di ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno 2024.

Tabel 6 Hubungan Antara Psikoterapi Dengan Hemodinamik Pasien Penyakit Jantung Kororner di Ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2024

No.	Psikoterapi	Hemodinamik						Nilai p	POR 95% CI
		Tidak Stabil		Stabil		Jumlah			
		n	%	n	%	n	%		
1.	Kurang Baik	17	73.9	6	26.1	23	100	0.037	4.604 (1.278-16.582
2.	Baik	8	38.1	13	61.9	21	100		
	Jumlah	25	56.8	19	43.2	44	100		

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan bahwa pasien dengan hemodinamik tidak stabil mempunyai psikoterapi kurang baik sejumlah 17 orang (73.9%) lebih banyak dibandingkan psikoterapi baik. Sedangkan pasien dengan hemodinamik stabil mempunyai psikoterapi baik sebanyak 13 0rang (61.9%) lebih banyak dibandingkan dengan psikoterapi kurang baik. Hasil analisis lebih lanjut menggunakan uji *Chi-Square Test*

pada *Continuity Correction* antara psikoterapi pasien PJK dengan hemodinamik responden didapatkan p-value = 0.037 (p < α 0,05), POR = 4.604 (95% CI = 1.278-16.582) hal ini berarti pasien penyakit jantung koroner yang mempunyai nilai psikoterapi kurang baik cenderung mengalami hemodinamik yang tidak stabil adalah 4.604 kali lebih besar dibandingkan dengan psikoterapi baik. Sehingga didapatkan kesimpulan adanya hubungan bermakna antara psikoterapi dengan hemodinamik pada pasien PJK di ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno 2024.

Tabel 7 Hubungan Antara Psikoterapi Dengan Hemodinamik Pasien Penyakit Jantung Kororner di Ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2024

No.	Relaksasi Napas Dalam	Hemodinamik						Nilai p	POR 95% CI
		Tidak Stabil		Stabil		Jumlah			
		n	%	n	%	n	%		
1.	Ya	6	35.3	11	64.7	17	100	0.048	0.230 (0.063-0.837)
2.	Tidak	19	70.4	8	29.6	27	100		
	Jumlah	25	56.8	19	43.2	44	100		

Sumber : Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 7 didapatkan bahwa pasien dengan hemodinamik tidak stabil yang tidak melakukan relaksasi napas dalam sebanyak 19 orang (70,4%) lebih banyak dibandingkan dengan yang melakukan relaksasi napas dalam. Sedangkan pasien dengan hemodinamik stabil yang melakukan relaksasi napas dalam sebanyak 11 orang (64.7%) lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak melakukan relaksasi napas dalam. Hasil analisis lebih lanjut menggunakan uji *Chi-Square Test* pada *Continuity Correction* antara hemodinamik pasien PJK dengan relaksasi napas dalam pada responden didapatkan p-value = 0.048 (p < α 0,05), POR = 0.230 (95% CI = 0.063-0.837) hal ini berarti pasien penyakit jantung koroner yang tidak melakukan relaksasi napas dalam cenderung mengalami hemodinamik yang tidak stabil adalah 0.230 kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang melakukan relaksasi napas dalam. Sehingga didapatkan kesimpulan ada hubungan bermakna antara relaksasi napas dalam dengan hemodinamik pada pasien PJK di ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno 2024.

Pembahasan

Hubungan Antara Respon Stress Dengan Hemodinamik Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2024

Stres adalah ketegangan dalam diri yang bisa disebabkan tekanan fisik seperti penyakit atau olahraga, ataupun situasi lingkungan dan sosial yang dianggap berpotensi berbahaya, tidak terkendali, atau melebihi kemampuan individu dalam menghadapi masalah. Secara fisik, stress bisa membuat detak jantung, tekanan darah, pernapasan, dan aritmia meningkat. Selain respon fisiologis, pelepasan hormon adrenalin setelah stress berat, tekanan darah bisa meningkat dan menyebabkan pembentukan darah, yang bisa berujung pada serangan jantung. Adrenalin bisa menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dan menyempitkan pembuluh darah pada jantung (Suparto, 2010).

Dari hasil penelitian yang diperoleh dari analisa *bivariat* diperoleh pasien penyakit jantung koroner dengan hemodinamik tidak stabil dan tidak stress sejumlah 22 orang (78.6%) lebih banyak dibandingkan mengalami stress. Sedangkan pasien dengan hemodinamik stabil dan mengalami stress sebanyak 13 orang (81.3%) lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak stress. Dari hasil analisis lebih lanjut menggunakan uji *Chi-Square Test* pada *Continuity Correction* antara respon stress pasien PJK dengan hemodinamik responden didapatkan p-value = 0,000 (p < α 0,05), POR = 0.063 (95% CI = 0.013-0.295) Ho ditolak, kesimpulan adanya hubungan antara respon stress dengan hemodinmaik pasien PJK di ruangan ICVCU RSUD Dr.(H.C) Ir.Soekarno tahun 2024.

Hal ini didukung oleh penelitian Septian Ayu Cahyaning Tyas (2021) tentang "Tingkat Stress dan Tekanan Darah pada Lansia" dengan desain analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional di posyandu lansia desa Karangrejo, Kecamatan Kromengan, Kabupaten Malang. Menurut penelitian yang dilakukan, terdapat 76 lansia yang menderita hipertensi di Desa Karangrejo, Kecamatan Kromengan, Kabupaten Malang. Didapati bahwa 34 responden (44,7%) mengalami tingkat stres tinggi. Dengan tingkat signifikan sebesar 5% (0.05), ditemukan nilai p (0.027), kurang dari 0.005 jadi H1 diterima yang menunjukkan adanya kaitan antara tingkat stres dan kenaikan tekanan darah pada lansia.

Dan didukung oleh jurnal Anita Hidayati (2021) berjudul "Hubungan Stres dan Peningkatan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi" menggunakan desain penelitian analitik korelasional. Jumlah orang yang menjadi subjek penelitian ini adalah 22 pasien dengan tekanan darah tinggi yang dirawat di Ruang Anggrek RS Kusta Sumberglagah. Dari penelitian tersebut, diketahui bahwa 10 dari total responden yang mengalami stres tinggi mengalami kenaikan tekanan darah. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji spearman's rho, didapatkan angka signifikansi ϱ (0,001) < α (0,05). Hal ini membuktikan jika adanya hubungan antara stres dengan meningkatnya tekanan darah pada pasien hipertensi.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan, peneliti berpendapat bahwa pasien penyakit jantung koroner ketika stress mengalami perubahan hemodinamik. Selain perubahan hemodinamik juga berdampak pada emosional pasien yang apa bila dibiarkan terus menerus akan menyebabkan ketidakstabilan emosi dan ketidaknyamanan yang dialami pasien. Maka dari itu penting bagi pasien penyakit jantung koroner untuk mengolah atau mengontrol stress agar tidak memperparah kondisi tubuh dan jiwa dengan memberi motivasi serta bantuan dan dukungan dari keluarga baik ketika dirawat maupun berada dirumah.

Hubungan Antara Psikoterapi Dengan Hemodinamik Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2024

Psikoterapi diambil dari dua kata, yaitu "Psyche" berarti jiwa, mentalitas, dan "Therapy" berarti penyembuhan, pengobatan, atau perawatan. Psikoterapi dikenal sebagai sebutan terapi psikiatri, pengobatan mental, atau disebut juga terapi pikiran. Psikoterapi merupakan metode yang menyembuhkan masalah yang berhubungan dengan pikiran, emosi, dan perilaku (Hawari, 2016). Dengan tujuan memberikan bantuan kepada setiap pasien agar menjadi sehat jasmani, Rohani dan moral, mendorong seseorang untuk mengenal, mencintai, memenuhi hatinya, identitas dan citra dirinya.

Dari hasil penelitian yang diperoleh dari analisa *bivariat* diperoleh pasien dengan hemodinamik tidak stabil yang tidak melakukan relaksasi napas dalam sebanyak 19 orang (70,4%) lebih banyak dibandingkan dengan yang melakukan relaksasi napas dalam. Sedangkan pasien dengan hemodinamik stabil yang melakukan relaksasi napas dalam sebanyak 11 orang (64.7%) lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak melakukan relaksasi napas dalam. Dengan analisis lebih lanjut menggunakan uji *Chi-Square Test* pada *Continuity Correction* antara hemodinamik pasien PJK dengan relaksasi napas dalam pada responden didapatkan p-value = 0.048 (p < α 0,05), POR = 0.230 (95% CI = 0.063-0.837), maka Ho ditolak, berarti adanya hubungan antara psikoterapi dengan hemodinamik pasien PJK di ruangan ICVCU RSUD Dr.(H.C) Ir.Soekarno tahun 2024.

Studi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Intan Hayati Husnul Khotimah (2023) berjudul "*Emotional Freedom Technique* (EFT) dengan Metode *Basic Recipe* untuk Menurunkan Tekanan Darah", Metode ini bertujuan untuk meredakan emosi berlebihan. Metode yang diterapkan dalam studi ini adalah pendekatan *true experiment* dengan menggunakan *pre-posttest* dan desain kontrol. Sampel sebanyak 50 orang pasien hipertensi diperoleh dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*. Temuan riset mengungkapkan bahwa rata-rata tensi darah sistolik sebelum dilakukan terapi EFT adalah 147,60 mmHg, sedangkan tensi darah diastolic mencapai 88,60 mmHg. Setelah penerapan terapi EFT, rata-rata tekanan darah sistolik menjadi 136,20 mmHg dan tekanan darah diastolic berada di angka 76,24 mmHg. Tekanan darah setelah dilakukan terapi EFT yang diberikan pada kelompok intervensi menunjukkan perubahan yang signifikan pada tensi darah sistolik (nilai-p 0,020) dan tensi diastolik (nilai-p < 0,001). Analisis menunjukkan bahwa setelah menjalani terapi EFT dua kali seminggu, tekanan darah dapat mengalami penurunan yang signifikan.

Penelitian oleh Fasihulisan (2024) berjudul "Pengaruh Terapi Murattal Al-Qur'an dan Akupresur terhadap Kecemasan dan Tanda-tanda Vital Pasien Penyakit Jantung di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya" menunjukkan bahwa mendengarkan al-Qur'an dapat memengaruhi hemodinamik seperti tensi darah (sistolik dan diastolik) dan denyut jantung, namun tidak frekuensi napas pada pasien jantung di RSUD dr. Soekardjo di Kota Tasikmalaya. Al-Qur'an mengunakan suara manusia secara fisik. Nada adalah sarana penyembuhan yang menakjubkan dan mudah digunakan. Nada dapat meningkatkan kadar hormon endorphin dalam tubuh, membantu individu merasa lebih tenang, mengurangi focus pada rasa takut, kecemasan, dan strss, serta memperbaiki keseimbangan kimia tubuh. Ini mampu menurunkan tensi darah, memperlambat frekuensi napas, detak jantung, dan aktivitas gelombang otak (Heru, 2008) dalam Rahmayani et al (2018).

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan, peneliti berpendapat bahwa pasien penyakit jantung koroner dengan nilai psikoterapi kurang baik cenderung mengalami hemodinamik tidak stabil sehingga mengakibatkan ketidaknyamanan serta tidak mendapatkan ketenangan rohani dan jasmani, dan apabila dibiarkan terlalu lama dapat menyebabkan peningkatan atau penurunan hemodinamik berbahaya bagi kesehatan pasien PJK. Oleh karna itu peran dukungan dan motivasi keluarga, perawat, dokter dan lingkungan serta mendengarkan murottal al quran atau kitab suci atau musik klasik sangat dibutuhkan oleh pasien penyakit jantung koroner agar dapat meningkatkan nilai psikoterapi dan juga meningkatkan nilai rohani dan jasmani pasien selama dirawat.

Hubungan Antara Relaksasi Napas Dalam Dengan Hemodinamik Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner di Ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2024

Relaksasi nafas adalah cara pernapasan perut yang dilakukan pelan-pelan, nyaman, dan santai sambil menutupkan mata. Relaksasi adalah cara yang bagus untuk meredakan rasa sakit pada pasien yang menderita nyeri kronis. Latihan napas dalam dan relaksasi dapat mengurangi kebutuhan oksigen, laju napas, detak jantung, dan ketegangan otot. Ini dapat mengurangi siklus nyeri, kecemasan, dan ketegangan otot (Faisol, 2022). Selain mengurangi nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga bisa membantu pernapasan dan meningkatkan kadar oksigen dalam darah (Ramandanty, 2019).

Dari hasil penelitian yang diperoleh dari analisa *bivariat* diperoleh pasien dengan hemodinamik tidak stabil yang tidak melakukan relaksasi napas dalam sebanyak 19 orang (70,4%) lebih banyak dibandingkan dengan yang melakukan relaksasi napas dalam. Sedangkan pasien dengan hemodinamik stabil yang melakukan relaksasi napas dalam sebanyak 11 orang (64.7%) lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak melakukan relaksasi napas dalam. Hasil analisis lebih lanjut menggunakan uji *Chi-Square Test* pada *Continuity Correction* antara hemodinamik pasien PJK dengan relaksasi napas dalam pada responden didapatkan p-value = 0.048 ($p < \alpha$ 0,05), POR = 0.230 (95% CI = 0.063-0.837), Ho ditolak berarti ada hubungan antara relaksasi napas dalam dengan hemodinamik pasien PJK di ruangan ICVCU RSUD Dr.(H.C) Ir.Soekarno tahun 2024.

Penelitian yang dilakukan oleh Ni Made Dwi Yunica Astriani (2021) dengan judul "Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien PPOK". Temuan menunjukan bahwa sebelum kembali melakukan teknik relaksasi pernapasan dalam kadar oksigen terendah tercatat 86%, tertinggi 94% dan rata-rata kadar oksigen 90,19%. Setelah menerapkan teknik relaksasi pernapasan dalam, diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan kadar oksigen tertinggi sebesar 97% dan terendah sebesar 90% dengan rata-rata saturasi kadar sebesar 93,27%. Dari sini dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan kadar oksigen pasien PPOK setelah diterapkan relaksasi pernapasan dalam.

Hasil riset Haeril Amir (2023) yang berjudul "Manajemen Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Sesak Nafas Pada Pasien Congestive Heart Failure: Studi Kasus". Hasil yang didapatkan dari riset dan didukung dengan hasil ulasan yang relevan, disimpulkan jika penatalaksanaan relaksasi pernapasan dalam bisa menurunkan sesak pada pasien yang menderita *Congestive Heart Failure*, namun penerapan penatalaksanaan relaksasi pernapasan harus dilakukan secara sistematis agar dapat mencapai hasil yang baik.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang yang dilakukan, peneliti berpendapat jika pasien penyakit jantung koroner yang tidak melakukan relaksasi napas dalam cenderung mengalami hemodinamik tidak stabil yang mengakibatkan ketidaknyamanan yang dialami pasien seperti nyeri dada yang tidak berkurang, sesak napas, keringat dingin, pusing, gelisah dan apabila tidak segera ditangani dapat membahayakan nyawa pasien PJK. Oleh karna itu penting untuk pasien mempelajari teknik relaksasi napas dalam yang benar untuk mengurangi keluhan nyeri dada dan sesak serta dapat mengurangi kecemasan yang dialami ketika terjadi kekambuhan penyakit baik ketika dirawat di rumah sakit atau dirumah.

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan dari studi yang berjudul "Hubungan Manajemen Nyeri Dengan Hemodinamik Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) di Ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno 2024" disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan antara respon stress dengan hemodinamik pasien penyakit jantung koroner (PJK) di ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2024.

2. Ada hubungan antara psikoterapi dengan hemodinamik pasien penyakit jantung koroner (PJK) di ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2024.
3. Ada hubungan antara relaksasi napas dalam dengan hemodinamik pasien penyakit jantung koroner di ruang ICVCU RSUD Dr. (H.C) Ir. Soekarno Tahun 2024.

REFERENSI

Faisol. (2022, Agustus 04). *Teknik Relaksasi Nafas Dalam. Artikel Kementerian Kesehatan Indonesia (KEMENKES).* Retrieved September 25, 2024, from https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1054/teknik-relaksasi-nafas-dalam

Hawari, D. (2016). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi.* Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kurniawaty, J., Pratomo, B. Y., & Khoeri. F. R. (2019). Monitoring Hemodinamik Non Inavasif Perioperatif. *Jurnal Komplikasi Anestesi Vol. 7 No. 1.*

Mulyono. T. A. (2024, Agustus 29). *Mengenal Penyakit Jantung Koroner, Penyebab Kematian Tertinggi di Dunia.* Retrieved September 10, 2024, from Artikel Siloam Hospital: https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/mengenal-penyakit-jantung-koroner-penyebab-kematian-tertinggi-di-dunia

Mustikawati. (2021). *Manajemen Nyeri dan Penanganan Nyeri.* Retrieved Oktober 10, 2024, from https://dinsospmd.babelprov.go.id/content/manajemen-nyeri-dan-penanganan-nyeri#:~:text=

Prabowo, R. K., Ardiansyah. F., Santoso. B., Nurachmah. E., Adam. M. (2019). enerapan Rehabilitasi Jantung Fase 1 Pada Pasien Sindroma Koroner Akut (SKA) di Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta. *Jurnal Kesehatan Indra Husada Vol. 7 No. 2.*

Rahmayani, M. P., Rohmatin, E., & Wulandara, Q. (2018). Pengaruh Terapi Pasien Hipertansi Implementation of Progressive Muscle Relaxation Techniques To Blood Pressure of Hypertension Patients. *Jurnal Cendikia Muda Vol. 4 No. 1*, 502-511.

Ramandanty. P. V. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesaria Diruang Mawar RSUD A.W Sjahranie Samarinda.* Retrieved Oktober 15, 2024, from http://repository.Poltekkes-Kaltim.ac.id/289/1/Untitled.pdf

Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018.* Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembagan Kesehatan

Sari, R. Y., Rohmawati, R., Faizah, I., Hasina, S. N., Putri. R. A. (2023). Pengaruh Murrotal Al-Qur'an Terhadap Nyeri dan Status Hemodinamika Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Keperawatan Vol. 15 No. 2* , 2549-8118.

Sukarwan, A., Khaerotib. (2022). Analisis Praktik Residensi Keperawatan Medikal Bedah Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Dengan Pendekatan Teori Model Adaptasi Roy dan Program Rehabilitas Jantung Fase 1 Di Ruang Pamenang RSUD Gambiran Kota Kediri. *Journal of Nursing & Biomoleculer Vol. 7 No. 1*, 72.

Suparto. (2010). *Faktor Risiko yang Paling Berperan terhadap Hipertensi pada Masyarakat di Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar Tahun 2010.* Surakarta: Ineversitas Sebelas Maret.

Susanto. A. (2020). *Modul Pelatihan Keperawatan Kardiovaskular Tingkat Dasar (3rd ed.).* Yogyakarta: Aksara Bermakna.

World Health Organization (WHO). (2023, September 16). *Noncommunicable Diseases.* Retrieved September 10, 2024, from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases