

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Prosedur *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) atau intervensi koroner perkutan merupakan salah satu tindakan medis yang banyak dilakukan pada pasien dengan penyakit jantung koroner, khususnya untuk mengatasi penyumbatan atau penyempitan pembuluh darah koroner. Prosedur PCI dilakukan dengan cara memasukkan kateter ke dalam pembuluh darah melalui pembuluh darah besar di tubuh pasien untuk membuka atau melebarkan pembuluh darah yang menyempit (Yasuki, 2021). Meskipun PCI dapat mengatasi penyumbatan yang mengganggu aliran darah ke jantung, prosedur ini juga dapat menimbulkan sejumlah efek samping yang dapat mengganggu kenyamanan pasien selama pemulihan. Salah satu keluhan umum yang sering dialami oleh pasien setelah PCI adalah nyeri punggung, yang dapat mengganggu kenyamanan dan memperlambat proses pemulihan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Pada pasien yang menjalani PCI, nyeri punggung biasanya muncul akibat ketegangan otot punggung karena posisi tubuh yang dipertahankan dalam waktu yang lama setelah prosedur. Pasien pasca PCI sering kali diminta untuk berbaring dalam posisi terlentang dengan kaki lurus, sebagai langkah pencegahan terhadap perdarahan atau komplikasi lainnya yang mungkin terjadi akibat prosedur kateterisasi jantung (Anggi & Apriyansah, 2024). Posisi tersebut, yang mengharuskan pasien tetap dalam posisi tertentu selama beberapa jam dan pada akhirnya dapat menyebabkan ketegangan pada otot-otot punggung dan menimbulkan rasa sakit, terutama pada area punggung bawah. Rasa nyeri ini sering kali membuat pasien merasa tidak nyaman dan dapat mengganggu kualitas pemulihan mereka (Trisyani, Sulastri, & Mulyati, 2020).

Secara patofisiologis posisi *bedrest* dalam waktu yang cukup lama dapat meningkatkan tekanan pada saraf-saraf tulang belakang atau saraf perifer. Kompresi ini dapat menyebabkan iritasi pada saraf dan pada akhirnya dapat menghasilkan nyeri punggung yang sifatnya *radikuler* (menyerbar) ke area lain yang dipersarafi oleh saraf tersebut (Hough, 2020). Nyeri punggung pasca PCI sering kali dianggap sebagai keluhan ringan yang bersifat sementara, namun jika tidak dikelola dengan baik, keluhan tersebut dapat memperburuk kenyamanan pasien dan memperlambat proses pemulihan. Pasien yang merasa tidak nyaman, cenderung lebih lama untuk pulih, menghabiskan lebih banyak waktu di rumah sakit, dan mungkin mengalami penurunan kualitas hidup. Oleh karena itu, penting untuk mencari metode yang efektif untuk mengatasi nyeri punggung ini agar pasien dapat merasa lebih nyaman dan proses penyembuhan dapat berjalan lebih cepat.

Salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri punggung adalah dengan melakukan intervensi pada posisi tubuh pasien, seperti *Head of Bed* (HOB). Pengaturan posisi HOB, yaitu mengangkat kepala tempat tidur pada sudut tertentu, diyakini dapat membantu mengurangi ketegangan pada punggung dan memberikan kenyamanan lebih bagi pasien pasca PCI (Sarabi et al., 2021).

Head of Bed (HOB) adalah istilah yang merujuk pada posisi tempat tidur di mana bagian kepala tempat tidur dinaikkan, sementara bagian tubuh lainnya tetap datar atau sedikit terangkat (Kusuma & Anggraeni, 2022). Posisi HOB telah banyak dipelajari dalam berbagai konteks medis untuk meningkatkan kenyamanan pasien. Dalam beberapa penelitian, peningkatan posisi HOB pada pasien pasca bedah, pasien dengan gangguan pernapasan, serta pasien yang membutuhkan perawatan jangka panjang menunjukkan hasil yang positif, antara lain pengurangan rasa sakit, perbaikan sirkulasi darah, serta peningkatan kenyamanan pasien secara keseluruhan.

Pada pasien yang mengalami nyeri punggung, perubahan posisi tempat tidur, seperti mengangkat kepala tempat tidur, dapat mengurangi tekanan pada area punggung dan memperbaiki distribusi berat badan tubuh, yang pada gilirannya dapat mengurangi ketegangan pada otot punggung dan mengurangi rasa sakit (Rahayu et al., 2023).

Menurut (Sarabi et al., 2021) perubahan posisi pasien pasca kateterisasi jantung berguna untuk mengurangi nyeri punggung dan komplikasi vaskuler. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa posisi elevasi kepala 15-45° secara signifikan dapat mengurangi nyeri pada punggung, pangkal paha dan kaki dibandingkan dengan supine selama 6 jam. Selain itu, kelompok control di menit ke 30 dan 60 pasca PCI terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian modifikasi miring kiri dan elevasi kepala (15-45°) pada pengurangan skala nyeri (*back pain*) pasca PCI oleh (Harmayetty & Fajarianto, 2021). Penelitian serupa mengatakan bahwa skor nyeri punggung kelompok yang diberi intervensi HOB 30° terbukti lebih efektif dibandingkan dengan kelompok intervensi yang diberikan HOB 15° (Chaiyagad & Rattanakanokchai, 2023). Pada penelitian tersebut dikatakan bahwa HOB akan lebih bagus jika diberikan sesegera mungkin, hal ini bertujuan untuk mencegah adanya nyeri punggung dan agar sirkulasi darah lebih lancar.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di ruang ICCU RS Panti Rapih Yogyakarta menunjukkan bahwa rata-rata jumlah pasien dalam 3 bulan terakhir yang dilakukan tindakan PCI adalah 64 pasien. Peneliti juga melakukan wawancara terhadap 10 pasien yang dilakukan tindakan kateterisasi jantung hari ke-0.

Dari hasil wawancara, 8 pasien mengeluh nyeri punggung yang diakibatkan karena pasien harus *bedrest* selama kurang lebih 6 jam dan tindakan PCI selama 1-2 jam. Pada 2 pasien yang lain mengatakan bahwa pasien tidak mengeluh nyeri punggung. Selain karena adanya fenomena tersebut, di ruang ICCU RS Panti Rapih Yogyakarta belum memiliki SOP tentang pemberian HOB untuk pencegahan nyeri pasien pasca tindakan kateterisasi jantung.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti akan menerapkan intervensi HOB 15° dan 30° dengan harapan keluhan nyeri punggung pada pasien post PCI dapat berkurang. Peneliti akan membandingkan dua intervensi tersebut untuk mendapat rekomendasi yang efektif dan efisien agar dapat diterapkan langsung di kemudian hari.

Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini akan menjadi langkah penting dalam mencari solusi yang lebih baik bagi pasien pasca PCI yang mengalami nyeri punggung, serta memberikan landasan yang kuat bagi pengembangan kebijakan dan prosedur klinis yang berbasis pada bukti ilmiah dalam manajemen perawatan pasien dengan nyeri punggung pasca PCI.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbandingan efektifitas pemberian posisi *Head of Bed* (HOB) 15° dan 30° terhadap tingkat nyeri punggung pada pasien post PCI di ruang ICCU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbandingan pemberian posisi posisi *Head of Bed* (HOB) 15° dan 30° terhadap tingkat nyeri punggung pada pasien post PCI di ruang ICCU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mendapat gambaran karakteristik responden meliputi jenis kelamin, BMI, riwayat nyeri punggung sebelumnya, dan kondisi psikologis.
- 1.3.2.2 Mendapatkan gambaran tingkat nyeri punggung responden sebelum dan sesudah pemberian intervensi *Head of Bed* 15° pasien post PCI di ruang ICCU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta
- 1.3.2.3 Mendapatkan gambaran tingkat nyeri punggung responden responden sebelum dan sesudah pemberian intervensi *Head of Bed* 30° pasien post PCI di ruang ICCU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta
- 1.3.2.4 Menganalisa pengaruh intervensi posisi *Head of Bed* 15° dan *Head of Bed* 30° terhadap tingkat nyeri punggung pasien post PCI di ruang ICCU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.3.2.5 Menganalisis perbedaan rerata tingkat nyeri punggung responden pada kelompok intervensi posisi Head of Bed 15° dan Head of Bed 30° terhadap tingkat nyeri punggung pasien post PCI di ruang ICCU Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

1.4.1.1 Menambah Wawasan Ilmiah dalam Manajemen Nyeri Pasca PCI

Penelitian ini dapat memperkaya pengetahuan di bidang keperawatan terkait dengan pengelolaan nyeri punggung pada pasien pasca PCI. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih lanjut mengenai pengaruh posisi Head of Bed (HOB) terhadap kenyamanan pasien dengan nyeri punggung, sehingga menjadi dasar teori yang lebih kuat untuk intervensi posisi tubuh dalam perawatan pasien pasca PCI.

1.4.1.2 Pengembangan Teori tentang Pengaruh Posisi *Head Of Bed* (HOB) pada pasien yang mengalami nyeri punggung pasca tindakan PCI

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada teori perawatan pasien, khususnya dalam konteks nyeri punggung pasca prosedur medis. Temuan dari penelitian ini akan membantu mengembangkan teori yang lebih mendalam mengenai hubungan antara posisi HOB dan kenyamanan fisik pasien, serta menjadi acuan untuk penelitian lebih lanjut di bidang ini.

1.4.1.3 Kontribusi pada Pengembangan Praktik Keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan dasar teori yang lebih kuat bagi pengembangan praktik keperawatan dalam merawat pasien dengan nyeri punggung pasca PCI. Hasil penelitian dapat menjadi referensi bagi pengambilan kebijakan atau prosedur dalam perawatan pasien di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi atau sumber bacaan bagi mahasiswa keperawatan dan tenaga kesehatan lainnya

dalam memahami teknik intervensi posisi pasien untuk mengurangi nyeri punggung pasca PCI. Pengetahuan ini berguna untuk meningkatkan kualitas pembelajaran praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based practice*).

1.4.2.2 Bagi Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar atau acuan dalam penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan pedoman perawatan pasien pasca PCI di ruang ICCU maupun ruang perawatan lain. Dengan adanya standar yang jelas mengenai posisi HOB yang efektif (15° atau 30°), pelayanan keperawatan dapat ditingkatkan sehingga nyeri punggung pasien dapat diminimalisir dan kenyamanan pasien meningkat.

1.4.2.3 Bagi Tenaga Medis dan Perawat

Penelitian ini dapat memberikan informasi praktis tentang pilihan posisi HOB yang paling tepat dan efektif dalam mengurangi tingkat nyeri punggung pada pasien post PCI. Sehingga perawat dapat menerapkan posisi yang optimal dalam perawatan pasien sehari-hari, yang berdampak pada percepatan proses pemulihan dan peningkatan kualitas hidup pasien.

1.4.2.4 Bagi Pasien

Dengan penerapan posisi HOB yang tepat berdasarkan hasil penelitian ini, pasien post PCI dapat mengalami pengurangan nyeri punggung yang signifikan, sehingga meningkatkan kenyamanan dan mengurangi stres akibat nyeri. Hal ini juga berpotensi mempercepat proses pemulihan dan mengurangi lama perawatan di rumah sakit.

1.4.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut mengenai intervensi posisi tubuh pasien, baik dalam konteks nyeri muskuloskeletal maupun aspek kenyamanan lainnya dalam perawatan pasca tindakan medis invasif. Data dan temuan dari penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan intervensi atau inovasi keperawatan yang lebih efektif.

