



## Analisis Penerapan Teori Kolcaba pada Pasien Tn. S.S.M. dengan *post Percutaneous Coronary Intervention* di Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Israwati Sibua<sup>1✉</sup>, Mulyadi Mulyadi<sup>2</sup>, Muhammad Nurmansyah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Ternate, Indonesia

<sup>2</sup>Mahasiswa PSIK, Universitas Sam Ratulangi Manado, Indonesia

<sup>3</sup>PSIK, Universitas Sam Ratulangi Manado, Indonesia

<sup>1</sup>Surel/Email [ira.poltekesternate@gmail.com/085396110346](mailto:ira.poltekesternate@gmail.com/085396110346)

### Info Artikel

#### Sejarah Artikel:

Diterima: Oktober 2024

Disetujui: Oktober 2024

Di Publikasi: Nov 2024

#### Keywords:

CAD; Kenyamanan; Kolcaba;  
Kompres Bantalang hangat;  
Paska PCI

DOI: 10.32763/678nqa38

### Abstrak

**Latar belakang:** Penyakit jantung dapat menimbulkan ketidaknyamanan sebelum dilakukan tindakan perawatan dan pengobatan, maupun setelah dilakukan tindakan medis, dalam hal ini *percutaneous coronary intervention* (PCI). Ketidaknyamanan yang dirasakan pasien post PCI berupa nyeri ringan di dada, suhu lingkungan yang dingin, prosedur tindakan dan beberapa keluhan yang memengaruhi rasa nyaman pasien. Kenyamanan dan rasa sejahtera seseorang menentukan penilaian mereka secara keseluruhan terhadap lingkungannya. Pentingnya mengukur kenyamanan pasien sebagai hasil dari intervensi keperawatan ditekankan oleh Kolcaba. Kualitas hidup pasien akan terpengaruh ketika kenyamanan fisik mengganggu kondisi dan kesehatan pasien. Peneliti menemukan belum banyak penelitian tentang penerapan Teori Kolcaba pada pasien post PCI. **Tujuan umum:** Penerapan Teori Kolcaba pada pasien Tn.S.S.M. dengan memberikan bantalang hangat untuk meningkatkan kenyamanan post PCI. **Metode:** Penelitian menggunakan pendekatan studi kasus dengan sampel pasien Tn.S.S.M. yang telah menjalani post tindakan PCI di ruang ICCU. Implementasi dilakukan selama 3 hari, dengan durasi pemberian kompres bantalang hangat selama 20--40 menit. Analisis ketidaknyamanan dengan pendekatan teori Kolcaba yang meliputi 4 konteks kenyamanan dan 3 tingkatan kenyamanan yaitu relief, ease, dan transcendence, dan dilanjutkan dengan perbandingan analisis ketidaknyamanan sebelum dan setelah pemberian bantalang hangat. **Hasil:** Tingkat kenyamanan pasien meningkat setelah pemberian bantalang hangat. **Kesimpulan:** Penerapan teori Kolcaba tentang kenyamanan pada pasien post PCI dengan pemberian bantalang hangat dapat menjadi terapi yang efektif dan mudah dalam meningkatkan kenyamanan pasien sehingga membantu mempercepat proses penyembuhan pasien post PCI di ruang ICCU.

## Analysis of The Application of Kolcaba Theory in Patient Mr. S.S.M. with Post Percutaneous Coronary Intervention in The Intensive Cardiology Care Unit of the Prof. dr. R. D. Kandou Manado General Hospital

### Abstrak

**Background:** Heart disease can cause discomfort before care and treatment, as well as after medical treatment, in this case percutaneous coronary intervention (PCI). The discomfort felt by post PCI patients is in the form of mild chest pain, cold ambient temperature, action procedures and several complaints that affect the patient's sense of comfort. A person's comfort and sense of well-being determine their overall assessment of their environment. The importance of measuring patient comfort as an outcome of nursing interventions is emphasized by Kolcaba. The patient's quality of life will be affected when physical comfort interferes with the patient's

condition and health. Researchers found that there have not been many studies on the application of Kolcaba Theory in post PCI patients. **Objective:** Application of Kolcaba's theory in Mr. S.S.M. patients by providing warm pads to increase post PCI comfort. **Method:** The study used a case study approach with a sample of patients Mr. S.S.M. who had undergone PCI post-action in the ICCU room. Implementation was carried out for 3 days, with the duration of giving warm pad compresses for 20-40 minutes. Discomfort analysis with Kolcaba's theoretical approach which includes 4 contexts of comfort and 3 levels of comfort namely relief, ease, and transcendence, and continued with a comparison of discomfort analysis before and after providing warm pads. **Results:** The patient's comfort level increased after the intervention of providing a warm compress. **Conclusion:** The application of Kolcaba's theory of comfort in post PCI patients by providing warm pads can be an effective and easy therapy in increasing patient comfort so as to help accelerate the healing process of post PCI patients in the ICCU room. **Keywords:** CAD; Comfort;

---

✉ Alamat korespondensi:  
Poltekkes Kemenkes Ternate, Ternate - West Maluku Utara , Indonesia  
Email: [upppmpoltekkesternate@gmail.co.id](mailto:upppmpoltekkesternate@gmail.co.id)

ISSN 2597-7520

© 2021 Poltekkes Kemenkes Ternate

## Pendahuluan

Di Indonesia, penyakit jantung adalah pembunuh utama. Penyakit jantung menempati urutan pertama di Indonesia, menurut statistik yang dikumpulkan oleh *Global Burden of Disease dan Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)* 2014-2019. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dan 2018, prevalensi penyakit jantung meningkat dari 0,5% di tahun 2013 menjadi 1,5% di tahun 2018. Penyakit jantung koroner (PJK) merupakan salah satu jenis penyakit jantung yang lebih sering terjadi pada usia muda. Timbunan kolesterol atau peradangan dapat menyumbat arteri koroner, yang menyebabkan penyakit jantung koroner (Rokom, 2022).

Penyakit Arteri Koroner (PAK), yang juga dikenal sebagai Penyakit Jantung Koroner (PJK), adalah penyumbatan pada arteri koroner yang disebabkan oleh melemahnya dan menyempitnya pembuluh darah koroner. Perubahan fungsi jantung dan kapasitas kenyamanan dapat terjadi akibat kondisi ini, yang dapat berdampak pada beberapa aspek (fisik, psikologis, dan sosial). Penyakit jantung menjadi penyebab utama kematian di Indonesia (Rokom, 2022).

Angioplasti koroner, juga dikenal sebagai angioplasti koroner transluminal perkutan (PTCA), adalah prosedur non-invasif untuk revaskularisasi arteri koroner. Tujuan dari PTCA adalah untuk mendemonstrasikan roda warna dengan menggunakan roda yang diputar oleh pemutar. PTCA lazim disebut *Percutaneous Coronary Intervention* (PCI) pada perkembangan teknologi angioplasti koroner. Perkutan Intervensi (PCI) adalah prosedur standar di Indonesia (AHA, 2012 cit Harselia & Putri, 2018).

Perawatan potensial untuk pasien yang dengan CAD maupun setelah dilakukan tindakan oleh tenaga medis berupa PCI yaitu perawatan jantung (monitor *vital sign* dan kolaborasi pemberian obat-obatan), manajemen nyeri, teknik relaksasi, dan perawatan spesifik lainnya terkait dengan keluhan pasien, seperti pemberian bantal hangat, pemberian teknik relaksasi berupa aroma terapi dan massase perut pada pasien dengan keluhan konstipasi.

Peningkatan intensitas nyeri punggung dan kejadian kram otot kaki dapat terjadi pasca tindakan PCI, yang disebabkan karena tirah baring dan restriksi pergerakan selama 11–12 jam. Tirah baring dan posisi supinasi yang lama menyebabkan ketegangan otot pada bagian (Thompson, 2011 cit Arafat & Purwanti (2020). Asmaa et al, cit Arafat & Purwanti (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa ambulasi dini pada pasien post PCI harus dilakukan secara bertahap untuk mencegah

terjadinya perdarahan, hematoma, atau ketidaknyamanan. Ambulasi dilakukan bertahap dari duduk selama 10 menit, selanjutnya berjalan di sekitar kamar.

Hasil observasi terhadap karakteristik pasien yang dirawat di ruangan ICCU RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado selama 9 hari sejak tanggal 29 Juli sampai dengan minggu pertama di bulan Agustus 2024, ditemukan 6 pasien dengan CAD dan menjalani operasi PCI. Pasien yang menjalani prosedur tanpa komplikasi memiliki hari rawat 1-2 hari di ruangan ICCU, yang kemudian dipindahkan ke rawat inap untuk masa pemulihannya. Pasien selanjutnya menjalani rehabilitasi secara bertahap sampai pasien mencapai kondisi stabil dalam beraktifitas. Dari 6 pasien yang menjalani prosedur PCI umumnya memiliki keluhan nyeri ringan atau ketidaknyamanan di area ulu hati dan dada sebanyak 3 orang dan nyeri di bagian perut 1 orang, 1 orang memiliki keluhan nyeri kepala hebat dan 1 tanpa keluhan. Hal ini memang sedikit berbeda dari data yang peneliti temukan dari beberapa referensi yang menunjukkan adanya keluhan nyeri pada area punggung dan insersi.

Sebagai akibat dari perubahan fisik yang dapat ditimbulkan oleh penyakit jantung, pasien sering melaporkan bahwa mereka mengalami ketidaknyamanan pada dada. Tingkat energi pasien menurun, detak jantung meningkat, tekanan darah meningkat, frekuensi pernapasan meningkat, dan saraf otonom menjadi aktif (Purwaningsih, 2010 cit Pomalango, 2023). Intervensi untuk mempertahankan homeostasis dan manajemen nyeri meliputi tindakan dalam pengukuran kenyamanan pasien seperti memantau tanda-tanda vital dan pembacaan kimia darah (Kolcaba, 2006 cit Pomalango, 2023).

Peneliti menemukan keluhan pasien berupa ketidaknyamanan terkait kondisi sakitnya, baik sebelum dilakukan tindakan perawatan dan pengobatan, maupun setelah dilakukan tindakan medis dalam hal ini PCI, berupa ketidaknyamanan dalam bentuk nyeri ringan, suhu lingkungan yang dingin, pengalaman menjalani prosedur tindakan dan serta beberapa keluhan yang memengaruhi rasa nyaman pasien. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk menerapkan teori Kolcaba untuk meningkatkan kenyamanan pada pasien Tn. S.S.M. yang mengalami ketidaknyamanan post tindakan PCI dengan sumber ketidaknyamanan berada pada area dada dan perut pasien. Adapun tujuan penelitian karya tulis ilmiah ini, untuk memaparkan hasil penerapan teori Kolcaba pada pasien Tn.S.S.M. dengan Post Percutaneous Coronary Intervention (PCI) untuk meningkatkan kenyamanan post tindakan PCI dan melakukan analisis penerapan

intervensi pemberian bantalan hangat untuk meningkatkan kenyamanan pada pasien Tn.S.S.M. dengan post PCI.

## Metode

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan intervensi pemberian bantalan hangat berdasarkan SIKI (Standart Intervensi Keperawatan Indonesia) dan didukung oleh artikel penelitian. Subjek studi kasus ini adalah Tn. S.S.M. di ruangan Intensive Cardiology Care Unit Rumah Sakit Umum Pusat Prof DR. R. D. Kandou Manado yang dilakukan selama 3 hari, pengkajian dilakukan pada tanggal 8 Agustus 2024 dan pelaksanaan intervensi selama 3 hari dari tanggal 8 sampai dengan 10 Agustus 2024. Selanjutnya dilakukan analisis ketidaknyamanan dengan pendekatan teori Kolcaba yang meliputi 4 konteks kenyamanan yaitu fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial, dengan mengidentifikasi 3 tingkatan kenyamanan yaitu *relief*, *ease*, dan *transcendence*. Setelah itu dilakukan perbandingan analisis ketidaknyamanan sebelum dan setelah pemberian bantalan hangat.

## Hasil dan Pembahasan

Keluhan utama pasien saat masuk rumah sakit adalah nyeri dada dan sesak napas, skala nyeri yang pasien rasakan di awal masuk rumah sakit adalah 8-9. Keluhan nyeri ini sangat mengganggu kenyamanan pasien dan mengindikasikan adanya masalah utama terkait permasalahan suplai oksigen ke otot jantung. Demikian halnya yang terjadi pada pasien Tn. S.S.M. yang merasakan nyeri hebat dalam 2 minggu terakhir, namun pasien tidak segera melakukan upaya memeriksa diri ke pelayanan kesehatan. Pasien yang sebelumnya pernah terdiagnosis mengalami sumbatan kurang lebih 8 tahun yang lalu, pasien sudah terbiasa hidup dengan nyerinya dan menganggap nyeri yang terjadi tidak membahayakan kesehatan pasien. Sampai pada terjadinya nyeri hebat disertai sesak napas pada tanggal 05-08-2024, akhirnya pasien memutuskan memeriksa diri ke RS dan mendapatkan rujukan ke Manado dan segera mendapatkan penanganan tindakan PCI.

Setelah menjalani prosedur PCI pada pukul 01.00 WITA, keluhan nyeri dada hebat dengan skala nyeri berat berkurang, pasien merasakan perubahan kondisi yang sebelumnya sangat mengganggu kenyamanan fisiknya. Pada hari yang sama dengan hari post tindakan, dilakukan pengkajian awal keperawatan oleh peneliti, dan peneliti masih menemukan ada keluhan fisik berupa nyeri di area dada, ulu hati dan area perut pasien. Berdasarkan

hasil penilaian skala nyeri, ditemukan rentang nyeri berada pada skala 2, nyeri dirasakan seperti di cubit yang menyebabkan ketidaknyamanan pada diri pasien. Pasien sambil mengusap area dada dan perutnya, menyampaikan rasa ketidaknyamanan pada diri pasien.

- Berdasarkan analisis penggunaan teori *comfort* Kolcaba, didapatkan gambaran ketidaknyamanan yang dirasakan pasien dominan pada aspek fisik berupa munculnya keluhan nyeri sebagaimana diuraikan diatas, Pasien mengeluh nyeri di area dada dan perut, pasien mengeluh tidak bisa tertidur sejak malam, pasien mengatakan pengalaman nyeri dan sesak sebelum masuk RS dan setelah tindakan PCI, pasien mengatakan pengalaman menjalani prosedur PCI membuat pasien tidak ingin kambuh kembali, pasien merasa tidak nyaman hanya ditempat tidur (diimobilisasi). Pada konteks lingkungan (*environmental*), pasien mengatakan suhu ruangan yang dingin, berbeda dengan lingkungan tempat tinggal pasien di daerah Tahuna, pasien mengatakan terganggu dengan kebisingan/suara instrumen alat di ruangan, pasien mengatakan tangisan keluarga pasien lain yang meninggal dunia membuat pasien terganggu. Hal ini memengaruhi aspek ketenteraman (*ease*) yang membuat pasien tidak merasa nyaman dengan kondisi post PCI. Dan selanjutnya memengaruhi aspek transedensi (*transedence*), pasien mengatakan berusaha beradaptasi dengan ketidaknyamanan *post* PCI dan membutuhkan bantuan untuk mengatasi ketidaknyamanan yang dirasakan.

Tabel 1

Analisis ketidaknyamanan pada pasien Tn.S.S.M. dengan pendekatan teori *comfort* Kolcaba

| Konteks<br>Kenyaman<br>an                    | Kelegaan<br>( <i>relief</i> )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Ketenterama<br>n<br>( <i>ease</i> )                                                                                                                                                                                                                                                      | Transedensi<br>( <i>transcendence</i> )                                                                                                               |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fisik<br>( <i>physical</i> )                 | -Pasien mengeluh nyeri di area dada dan perut<br>-Pasien mengeluh tidak bisa tertidur sejak malam<br>-Pasien mengatakan pengalaman nyeri dan sesak sebelum masuk RS dan setelah tindakan PCI<br>-Pasien mengatakan pengalaman menjalani prosedur PCI membuat pasien takut kambuh kembali<br>-Pasien merasa tidak nyaman hanya ditempat tidur (diimobilisasi) | -Pasien tidak merasa nyaman dengan kondisi post PCI<br>-Pasien mengatakan pengalaman post PCI dan setelah tindakan PCI<br>-Pasien mengatakan pengalaman menjalani prosedur PCI membuat pasien takut kambuh kembali<br>-Pasien merasa tidak nyaman hanya ditempat tidur (diimobilisasi)   | -Pasien mengatakan berusaha beradaptasi dengan ketidaknyamanan post PCI<br>-Pasien membutuhkan bantuan untuk mengatasi ketidaknyamanan yang dirasakan |
| Psikospiritual<br>( <i>psychospiritual</i> ) | -Pasien mengatakan ingin kambuh kembali<br>-Pasien mengatakan terpengaruh dengan stigma tentang penyakit jantung yang menyebabkan kematian<br>-Pasien mengatakan pernah ada anggota keluarga yang sakit jantung dan mendapatkan perawatan melalui rujukan, sehingga tidak memiliki pengalaman kesehatan di RS                                                | -Pasien tidak mengatakan merasa santai dan berharap mendapatkan pertolongan Tuhan<br>-Pasien mengatakan belum n<br>-Pasien mengatakan pernah ada anggota keluarga yang sakit jantung dan Tuhan mendapatkan perawatan melalui rujukan, sehingga tidak memiliki pengalaman kesehatan di RS | -Pasien mengatakan akan mengubah pola hidup sehingga tidak sakit kembali                                                                              |
| Lingkungan<br>( <i>environm</i> )            | -Pasien mengatakan ruangan yang dingin dengan lingkungan                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | -Pasien tidak dapat beradaptasi dengan lingkungan                                                                                                                                                                                                                                        | -Pasien menyampaikan keinginan                                                                                                                        |

|                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>ental)</i>                          | tinggal pasien di daerah dengan menurunkan<br>Tahuna suhu suhu ruangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                        | -Pasien mengatakan terganggu ruangan dan-<br>dengan kebisingan/suara tingkat<br>instrumen alat di ruangan kebisingan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                        | -Pasien mengatakan tangisan di ruangan<br>keluarga pasien lain yang<br>meninggal dunia membuat<br>pasien terganggu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Sosial<br>( <i>sociocult<br/>ural)</i> | -Pasien tidak didampingi oleh-Pasien -Pasien<br>istri hanya anak perempuan, merasa membutuhkan<br>menantu dan juga cucunya terbantu dukungan<br>yang masih kecil dengan keluarga hal<br>dengan komunikasi dalam kontrol<br>oleh terapeutik kontrol<br>perawat dan oleh penggunaan<br>dokter obat dan<br>dalam konsultasi dan<br>menginformasi informasi dari<br>masukan tenaga<br>setiap kesehatan<br>prosedur<br>dan<br>penanganan<br>kepada<br>pasien |

Untuk diagnosa keperawatan, peneliti mengangkat masalah gangguan rasa nyaman, hal ini sesuai hasil pengkajian teori comfort Kolcaba, disertai data subjektif yang disampaikan oleh pasien, pasien mengeluh nyeri di area dada dan perut. Skala nyeri ringan yang dirasakan oleh pasien, tetap menjadi fokus perhatian peneliti, untuk membantu pasien mengatasi masalahnya, dengan harapan, bila nyeri dapat diatasi, kenyamanan pasien akan bertambah, dan memengaruhi pasien dalam proses penyembuhan selanjutnya

Intervensi keperawatan utama yang menjadi fokus implementasi asuhan keperawatan karya tulis ilmiah ini adalah pemberian bantal hangat pada pasien post tindakan PCI khususnya pada Tn. S.S.M. yang menunjukkan terjadinya peningkatan tingkat kenyamanan pasien. Berdasarkan penelitian yang mana menunjukkan keberhasilan bahwa terapi yang memanfaatkan suhu panas (kalor) bisa menurunkan keparahan nyeri pada pasien ACS. Terapi menggunakan panas, atau yang dikenal dengan nama lain yakni termoterapi merupakan terapi yang memanfaatkan suhu panas (kalor) yang bertujuan untuk menurunkan intensitas rasa sakit pada jantung karena terapi tersebut bisa menekan komponen kimia yang ada dalam tubuh yang menjadi sumber rasa sakit (Pomalango & Pakaya, 2022).

Setelah dilakukan intervensi keperawatan, berupa pemberian bantal hangat pada pasien Tn.S.S.M. didapatkan hasil berupa peningkatan kenyamanan dengan pendekatan teori comfort Kolcaba yang dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2

## Analisis peningkatan kenyamanan pada pasien Tn.S.S.M. dengan pendekatan teori Kolcaba

| Konteks | Kelegaan<br>(relief) | Ketenteraman<br>(ease) | Transedensi |
|---------|----------------------|------------------------|-------------|
|---------|----------------------|------------------------|-------------|

| Kenya manan                                      | (transcendence)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Fisik</b><br><i>(physical)</i>                | -Pasien mengatakan-Rasa nyaman-Pasien nyeri berkurang hari ke-2 dan hilang pada hari ke-3<br>-Pasien mengatakan merasa nyaman dengan pemberian bantalan hangat<br>-Pasien mengatakan sudah tidur cukup<br>-Pasien mengatakan pengalaman sakitnya ini tidak ingin diulang kembali<br>-Pasien tampak tersenyum dan mengungkapkan rasa senang                           |
| <b>Psikospi ritual</b><br><i>(psychospitual)</i> | -Pasien mengatakan-Pasien tubuhnya terasa lebih mengatakan-Pasien baik lagi tetap santai akan mengatakan-Pasien mengatakan<br>-Pasien mengatakan dan berharap mengubah akan menjaga mendapatkan pola hidup kesehatan dengan pertolongan sehingga menerapkan pola Tuhan melalui tidak sakit hidup sehat tenaga melalui kembali kesehatan di RS                        |
| <b>Linggun</b><br><i>(environmental)</i>         | -Pasien mengatakan-Pasien sudah pemberian bantalan beradaptasi-Pasien tangat tampak hangat membantu dengan suhu menyapa pasien saat berada di ruangan dan dan suhu dingin tingkat dan memberi-Pasien tampak lebih kebisingan di dukungan tenang, rileks, dan ruangan pasien dapat tertidur pulas dengan kondisi alat dan bunyi alat yang ada di ruangan disebelahnya |
| <b>Sosial</b><br><i>(sociocultural)</i>          | -Pasien tampak-Pasien merasa-Pasien dan didampingi dan terbantu dengan keluarga dan dibantu kebutuhannya komunikasi berjanji akan oleh anak dan menantu terapeutik oleh rutin kontrol perawat dan dan teratur dokter dalam konsumsi obat menginformasikan setiap prosedur dan penanganan kepada pasien                                                               |

Peneliti menerapkan pemberian kompres hangat pada pasien dengan menggunakan bantalan hangat yang dipanaskan secara elektrik, dengan durasi pemberian selama 20 menit, dan memberikan hasil tingkat kenyamanan pasien meningkat, hal ini sejalan dengan penelitian Pomalango (2023). Pomalango & Pakaya (2022) menyatakan bahwa pemberian intervensi termoterapi yang menggunakan kantong panas (hot pack) yang berbahan silikat mengandung air dengan suhu 500C dengan rentang waktu 20 menit setiap 12 jam, memberikan dampak secara signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien yang mengalami penyakit jantung akut di ruang ICU RSUD Toto Kabila. Berdasarkan paparan Pakaya tersebut, maka peneliti melakukan pemberian intervensi dengan menambah rentang waktu selama 40menit yang mana intervensi tersebut mampu memberikan relaksasi pada Tn. S.S.M.

Hasil penelitian lain juga dipaparkan oleh Mohammad *et al.*, yang mana berhasil membuktikan

bahwa terapi yang memanfaatkan suhu panas dalam penurunan intensitas dan frekuensi nyeri yang dialami oleh grup yang mengalami kasus ACS, yang mana terapi tersebut merupakan salah satu langkah untuk menurunkan angka konsumsi obat yang bekerja pada jaringan otak (Pomalango & Pakaya, 2022).

Soamangon et al (2024) dalam penelitiannya tentang *PCI Relaxation Vest*: Rompi Terapi untuk Pasien Post PCI, peneliti mengembangkan rompi terapi yang menghasilkan sensasi terapi pijat dan terapi hangat untuk meredakan nyeri pada punggung yang dialami oleh pasien post PCI. *Prototype* sudah diujikan dan masih dalam tahap pengembangan, dan diharapkan manfaatnya sangat besar dalam membantu peran perawat mengatasi ketidaknyamanan pada pasien pos PCI.

Temuan tersebut diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Huda et al (2024) yang mana hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri setelah diberikan intervensi PCI dengan persentase sebesar 100% pada rentang waktu 1 jam, dan 70% pada rentang waktu 4 jam dengan skala nyeri 4-6 dan 1-3. Selain diberikan bantal hangat, pasien juga diberikan intervensi masase punggung pada hari ke-3 perawatan. Hasil yang diperoleh setelah tindakan masase punggung menunjukkan peningkatan kenyamanan pasien. Ini sesuai sejalan dengan Immawati et al (2019) bahwa beberapa model keperawatan menyatakan kenyamanan adalah kebutuhan dasar klien, yang merupakan tujuan dari perawatan keperawatan. Pernyataan tentang kenyamanan ini sejalan dengan model kenyamanan Kolcaba, yang menegaskan bahwa kenyamanan adalah suatu keadaan di mana kebutuhan dasar manusia telah terpenuhi.

## Penutup

Pemberian bantal hangat pada pasien dengan *post percutaneous coronary intervention* (PCI) dapat meningkatkan kenyamanan pada pasien dengan keluhan ketidaknyamanan yang disebabkan oleh nyeri ringan tanpa kolaborasi pemberian obat-obatan. Hasil evaluasi akhir didapatkan bahwa terjadi peningkatan kenyamanan pasien dengan pemberian bantal hangat pada pasien post PCI yang dirawat di ruang ICCU.

## Daftar Pustaka

Arafat, H., Purwanti D. (2020). Efektifitas Posisi dan Ambulasi Dini terhadap Nyeri Punggung pada Pasien Post Percutaneous Coronary Intervention. Diakses pada tanggal 26 Agustus 2024, dari <https://media.neliti.com/media/publications/>

[353091-efektifitas-posisi-dan-ambulasi-dini-ter-98fdcfef.pdf](#)

- Harselia, S. (2018). Tindakan Percutaneous Coronary Intervention Pada Pasien Stenosis Arteri Koroner Kanan. *ARKAVI [Arsip Kardiovaskular Indonesia]*, 3(1), 186–191. <https://doi.org/10.22236/arkavi.v3i1.3687>
- Huda, M., Astrid, M., & Susilo, W. . (2024). Pengaruh Kombinasi Posisi Dan Massage Punggung Terhadap Tingkat Nyeri Punggung Pada Pasien Post Tindakan PCI di Ruang ICU RS X Bekasi Timur. *Jurnal Ners*, 8(2), 1836–1844. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Immawati, Nurhaeni, N., & Wanda, D. (2019). Case Study : the Application of the Colcaba Theory on Measurement of Temporal Arterial Termometers. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 4(2), 426–435.
- Pomalango, Z. B., & Pakaya, N. (2022). Pengaruh Thermoterapy terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dada Pasien Infark Miocard Acute di Ruang ICU RSUD Toto Kabila. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(2), 1142. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i2.2338>
- Pomalango Z.B. (2023). Penerapan Teori Keperawatan Comfort Katharine Kolcaba dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Perioperatif. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*. Vol. 1, No. 3 Juli 2023. Diakses pada tanggal 26 Agustus 2024, dari <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/Anestesi/article/download/342/307/1386&ved=2ahUKEwjkbjQ4ZiIAxWB-zgGHdrbHoIQFnoECBoQAAQ&usg=AOvVaw27xPhgTBzWlqvqg2WuJ2Ni>
- Rokom. (2022). Penyakit Jantung Penyebab Utama Kematian, Kemenkes Perkuat Layanan Primer. Diakses pada tanggal 10 Agustus 2024, dari <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20220929/0541166/penyakit-jantung-penyebab-utama-kematian-kemenkes-perkuat-layanan-primer/>.
- Soamangon R.R., Budi A.W., Loniza, E., Afifah N., Dewantoro F. (2024). *PCI Relaxation Vest*: Rompi Terapi untuk Pasien Post PCI. *Techné Jurnal Ilmiah Elektroteknika* Vol. 23 No. 1 April 2024 Hal 65-76. Diakses pada tanggal 26 Agustus 2024, dari

[https://ojs.jurnaltechne.org/index.php/techne/article/view/399/256.](https://ojs.jurnaltechne.org/index.php/techne/article/view/399/256)