

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Jantung Coroner (PJK) merupakan sekumpulan gejala klinis pada miocard berupa iskemia yang terjadi karena suplai darah terhambat ke miokardium, nekrosis miokardial akan terjadi sebagai akibat iskemia yang akut akhirnya akan berlanjut menjadi Infark, Daerah otot myocardial yang aliran darahnya berhenti akan mengalami penurunan fungsi atau fungsinya tidak dapat dipertahankan, dikatakan mengalami infark ditandai dengan adanya ketidaknormalan ST segmen pada *Electrocardiogram* (ECG), nyeri pada dada, dan perubahan troponin T, I maupun CKMB (biomarker jantung). (Guyton, 2019).

Kondisi akut pada myocard dibedakan berdasarkan gambaran EKG menjadi ST-elevasi Miokard Infark Akut (STEMI) dan non ST-elevasi Infark Miokard (NSTEMI). Pada STEMI menggambarkan adanya buntuan total dari pembuluh darah arteri coroner yang artinya membutuhkan revaskularisasi segera, secara pengobatan dengan fibrinolitik agen atau terapi mekanis dengan perkutan coroner intervensi (PCI) primer (Perki, 2018)

Pada tahun 2019, terdapat orang meninggal karena penyakit kardiovaskuler sejumlah 17,9 juta, ini setara dengan 32% dari angka global kematian. Pada 1 tahun pertama 19% pria dan 26% wanita mengalami kematian dikarenakan menderita miokard infark, kematian akibat penyakit kardiovaskuler lebih dari tiga perempatnya dialami oleh Negara berkembang

dengan berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2021). Asosiasi jantung amerika (AHA) memprediksi bahwa setiap tahunnya ada kematian 17,3 juta yang dikarenakan penyakit jantung dan kematian ini diduga terus akan meningkat sampai tahun 2030. Penyakit kardiovaskuler di Amerika Serikat menyebabkan kematian terbanyak yakni sebesar 836.456 kematian dan disebabkan oleh penyakit jantung koroner sebesar 43,8% (AHA, 2018).

Tahun 2018 data riset kesehatan dasar (Riskesdas) mengevaluasi bahwa di Indonesia penyakit jantung prevalensinya setiap tahun terus meningkat, pada penderita PJK akut yaitu 2.784.064 jiwa, Provinsi Kalimantan Utara 2,2% merupakan prevalensi tertinggi, 2%, Provinsi Daerah istimewa Yogyakarta dan 2% di Provinsi Gorontalo (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019)

Dirumah sakit Perkebunan Jember Klinik selama tahun 2022 terdapat 14827 kunjungan rawat inap, 668 penderita rawat inap tersebut adalah dengan *Coronary Arterial Disease* (CAD) atau setara dengan 4,5% kunjungan rawat inap dari jumlah tersebut terdapat pasien STEMI berjumlah 112 atau setara dengan 17% kunjungan CAD. Dari 112 kunjungan tersebut 7 pasien meninggal setara dengan 6,3% pasien STEMI, 97 pasien berhasil melewati fase akut dan pulang dengan kategori hidup sembuh dan 8 pasien dirujuk untuk penanganan lebih lanjut (data Sim RS Perkebunan Jember)

Memahami karakteristik nyeri pada penderita penyakit jantung koroner diperlukan karena banyaknya kerugian yang ditimbulkan seperti aritmia, syok kardiogenik, perikarditis, henti jantung, gagal jantung, edema paru akut bahkan kematian sehingga membutuhkan suatu intervensi

pencegahan untuk menurunkan angka kematian pada kejadian sindrom koroner akut apabila tidak dipatuhi (Ghani *et al*, 2016)

Pencapaian reperfusi miokard dini merupakan salah satu tujuan utama pada pasien ST-elevation myocardial infarction (STEMI). Studi menunjukkan bahwa menunda pengobatan infark miokard (MI) setelah timbulnya gejala menyebabkan kematian meningkat. Hal ini dikonfirmasi dalam kasus pengobatan trombolitik MI, di mana penurunan terbesar dalam kematian 35 hari ditunjukkan pada kelompok pasien di mana fibrinolysis terjadi dalam waktu 2 jam setelah timbulnya gejala dibandingkan dengan mereka yang diobati kemudian (Boeresma *at all* dalam Żurowska-Wolak *et al*; 2019)

Hal tersebut mendasari pentingnya meminimalkan waktu yang dihabiskan dalam penegakan diagnosa pasien STEMI, di fasilitas kesehatan pertama kontak dengan pasien, perawat melakukan anamnesa, EKG secepat mungkin dan dengan segera membawa pasien ke rumah sakit dengan pengobatan yang ditargetkan pada pasien STEMI Perawat perlu menambah wawasan lebih lanjut tentang potensi optimalisasi penatalaksanaan STEMI dan mengidentifikasi target yang perlu ditingkatkan, mengingat masih banyak pasien yang terus menunda mencari perawatan medis yang maksimal. Untuk itulah betapa penting peran perawat dalam mengurangi keterlambatan system dan mempercepat proses penatalaksanaan STEMI. Kerusakan miokardial serta beratnya komplikasi dapat dicegah dengan penanganan yang tepat dengan diagnosis awal yang cepat setelah pasien tiba di ruang IGD.

Pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam melakukan perekaman EKG perlu dimiliki oleh perawat, pada akhirnya dapat memberikan

pelayanan yang tepat dibidang keperawatan pada penderita yang diduga mengalami penyakit jantung koroner. Banyak literature menyebutkan bahwa kompetensi perawat dalam interpretasi EKG mampu meningkatkan mutu layanan dalam asuhan yang berkesinambungan dalam asuhan keperawatan. Pada banyak kejadian sindrom coroner akut meninggal atau menderita kecacatan akibat dari kesalahan dalam pertolongan, perawat berperan penting pada keberhasilan penatalaksanaan ACS, terutama pada saat pertolongan pertama.

Pengetahuan tentang tingkat nyeri, pemicu timbulnya nyeri, penyebaran nyeri, kualitas nyeri, waktu pertamakali nyeri dirasakan dan penanganan apa yang sudah dilakukan merupakan pengetahuan yang sangat penting harus benar-benar di mengerti perawat ketika memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengeluhkan SKA. Pengkajian nyeri pasien merupakan pertanda bagi perawat menjadi dasar bagaimana mereka melakukan asuhan selanjutnya dalam keperawatan pada penderita SKA. Penelitian ini mempunyai tujuan mengetahui waktu awitan nyeri dan tingkat nyeri berhubungannya dengan perawatan lanjutan pasien SKA.

1.2. Batasan Masalah

Masalah yang penulis angkat pada Studi Kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pasien yang mengalami *ST-Elevation Myocard Infarc* (STEMI) dengan Nyeri Akut di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.

1.3. Rumusan Masalah

Pada Karya Ilmiah Akhirmasalahnya adalah bagaimana Asuhan

Keperawatan Pasien yang mengalami *St-Segment Elevation Myocardial Infarction* (STEMI) Dengan Nyeri Akut di Igd Rumah Sakit Perkebunan Jember

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum karya ilmiah akhir ini adalah melaksanakan Asuhan Keperawatan Pasien yang mengalami *St-Segment Elevation Myocardial Infarction* (STEMI) dengan Nyeri Akut di IGD RS Perkebunan Jember Klinik.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya ilmiah akhir ini adalah

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada Pasien yang mengalami *St-Segment Elevation Myocardial Infarction* (STEMI) dengan Nyeri Akut di IGD RS Perkebunan Jember Klinik.
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan pada Pasien yang mengalami *St-Segment Elevation Myocardial Infarction* (STEMI) dengan Nyeri Akut di IGD RS Perkebunan Jember Klinik
- 3) Menyusun intervensi keperawatan pada Pasien yang mengalami *St-Segment Elevation Myocardial Infarction* (STEMI) dengan Nyeri Akut di IGD RS Perkebunan Jember Klinik

- 4) Melakukan tindakan keperawatan pada Pasien yang mengalami *St-Segment Elevation Myocardial Infarction* (STEMI) dengan Nyeri Akut di IGD RS Perkebunan Jember Klinik
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan pada Pasien yang mengalami *St-Segment Elevation Myocardial Infarction* (STEMI) dengan Nyeri Akut di IGD RS Perkebunan Jember Klinik

1.5 Manfaat

Manfaat dari penulisan Karya Ilmiah Akhir ini adalah untuk pengembangan ilmu keperawatan terutama pada departemen Kedaruratan dan kritis

1) Bagi Profesi Keperawatan

Karya ilmiah ini dapat menjadi acuan tindakan keperawatan mandiri perawat dan menambah wawasan perawat mengenai pengkajian Nyeri pada STEMI Dan intervensi keperawatan dalam mengurangi nyeri tersebut.

2) Bagi Pelayanan Kesehatan

Karya akhir ini dapat dijadikan referensi dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya yang mengalami STEMI dengan penerapan pengkajian yang tepat akan menghasilkan intervensi yang tepat untuk mengurangi nyeri.

3) Bagi Pasien

Karya ilmiah akhir ini dapat membantu pasien dalam kepastian diagnose dengan tepat, intervensi cepat dan hasil yang maksimal pada perawatan pasien khususnya yang mengalami STEMI

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat bagi peneliti selanjutnya karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan pedoman untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan dibidang keperawatan pada pasien denganSTEMI dan penerapan asesmen nyeri untuk menentukan intervensi keperawatan yang tepat.

