

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infark Miokard Accute (IMA) adalah suatu keadaan atau nekrosis otot jantung karena kurangnya suplai darah dan oksigen pada miokard (ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen miokard). IMA adalah keadaan yang mengancam kehidupan dengan tanda khas terbentuknya jaringan nekrosis otot yang permanen karena otot jantung kehilangan suplai oksigen. *Infark Miokard Accute* (IMA) disebabkan oleh pembuluh darah yang mengalami penyempitan atau adanya sumbatan pada sel-sel otot jantung karena iskemia yang berlangsung lama, sehingga adanya oklusi di arteri koroner dan kematian sel-sel miokard dikarenakan suplai oksigen ke miokard mengalami kompensasi dari metabolisme anaerob dan hal tersebut menyebabkan penumpukan asam laktat yang memicu serangan jantung (Smit & Lochner, 2019).

Kejadian infark miokard akut (IMA) mencapai 1,5 juta kasus setiap tahun. Penyakit jantung adalah penyebab utama morbiditas dan kematian di Amerika Serikat, pada Negara-negara industri dan berkembang. Penyakit ini merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. IMA banyak terjadi di usia di atas 60 tahun. Sementara di Indonesia, diperkirakan ada sekitar 270.000 kasus IMA terjadi setiap tahun (Nanda Surya, Aklima, 2022). World Health Association (WHO) tahun 2018 menunjukkan, sebanyak 17,3 juta orang di dunia meninggal dan diperkirakan akan mencapai 23,3 juta penderita meninggal di tahun 2020.

Prevalensi penyakit jantung di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2018 menunjukkan sebesar 1,5% atau 1.017.290 dari penduduk total Indonesia dengan kasus terbanyak berada di Kalimantan Timur yaitu dengan prevalensi sebanyak 2,2% atau 994.909 orang, Nusa Tenggara Timur menjadi paling rendah dengan prevalensi sebanyak 0,2% atau 254 orang. Di Banten angka prevalensi penyakit jantung koroner berjumlah 1,3% berdasarkan provinsi tahun 2018 (Kemenkes, 2018).

Etiologi dari infark miokard akut (IMA) adalah adanya ketidaksesuaian antara suplai oksigen dengan kebutuhan sel-sel jantung yang apabila tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan kematian sel-sel jantung tersebut. Beberapa hal yang menimbulkan gangguan oksigenasi tersebut diantaranya adalah : berkurangnya suplai oksigen ke miokard yang disebabkan oleh gangguan pada darah, pembuluh darah, dan perubahan sirkulasi, serta meningkatnya kebutuhan oksigen tubuh yang dapat terjadi oleh karena peningkatan aktivitas pada individu dengan masalah/ kelainan jantung. Kondisi tersebut diatas umumnya diakibatkan oleh adanya spasme, sumbatan pada arteri koroner, sirkulasi kolateral di dalam jantung, emboli yang tersangkut di arteri koroner (Udjianti, 2010).

Kedua ini menyebabkan terjadinya penurunan kardio output atau penurunan curah jantung. Curah jantung adalah jumlah darah yang dipompa oleh ventrikel ke dalam sirkulasi pulmonary dan sistemik dalam satu menit. HR dengan SV menentukan curah jantung $HR \times SV = CO$. CO rata-rata orang dewasa berkisar dari 4 sampai 8 L/menit (Hasibuan et al., 2018). Curah jantung adalah indikator seberapa baik jantung berfungsi sebagai sebuah pompa. Jika jantung tidak dapat

memompa secara efektif, CO dan perfusi jaringan menurun. Jaringan tubuh yang tidak mendapatkan cukup darah dan oksigen (yang dibawa dalam darah pada hemoglobin) menjadi iskemik (kurang oksigen). Pada pasien stemi salah satu masalah keperawatan yang perlu penanganan lebih lanjut yaitu pemenuhan gambaran EKG aritmia, perubahan irama jantung, edema, distensi vena jugularis, tekanan darah menurun/meningkat, nadi perifer teraba lemah dan warna kulit pucat atau sianosis karena pada pasien penurunan curah jantung sering terjadi trauma pada menit-menit atau jam-jam pertama setelah serangan (Saskia & Rasyid, 2022). Hal ini disebabkan oleh perubahan-perubahan masa refrakter, daya hantar rangsang terhadap kepekaan rangsang, menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2018).

Penurunan curah jantung merupakan ketidakadekuatan jantung memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Masalah keperawatan penurunan curah jantung dapat dicegah dan diatasi dengan asuhan keperawatan secara menyeluruh. Mulai dari pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, membuat perencanaan, implementasi serta evaluasi pada pasien IMA (SDKI, 2018). Berbagai macam pendekatan dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut, seperti farmakologi dan non farmakologi serta kolaborasi untuk merawat dan membatasi komplikasi akibat ketidakseimbangan antara suplai dan konsumsi oksigen miokard (SIKI, 2019).

Penderita membutuhkan asuhan keperawatan yang komperhensif. Perawat sebagai edukator yang berperan dalam memberikan informasi tentang pembatasan aktivitas pada pasien IMA yang mengalami penurunan curah jantung serta perawat juga berperan sebagai pemberi pelayanan kepada

penderita IMA dalam meningkatkan status hemodinamik. Berbagai macam penatalaksanaan lain yang dapat dilakukan untuk memperbaiki penurunan curah jantung berbasis *Evidence Based*. *Evidence Based* tersebut seperti terapi relaksasi otot progresif, terapi music klasik, terapi oksigen nasal kanul, terapi pijat punggung dan pemberian aromaterapi mawar yang terbukti efektif tanpa memberikan efek samping bagi tubuh (Sofiah & Roswah, 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik mengangkat kasus ini dalam suatu asuhan keperawatan yang berjudul "Studi Kasus Perawatan Jantung Pada Pasien Infark Miokard Akut (IMA) Dengan Penurunan Curah Jantung Di RSD dr. Soebandi Jember "

1.2 Batasan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu bagaimana gambaran asuhan keperawatan perawatan jantung pada pasien Infark Miokard Akut (IMA) dengan gangguan penurunan curah jantung di Ruang ICCU RSD dr. Soebandi Jember.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu menganalisis hasil asuhan keperawatan pada pasien Infark Miokard Akut (IMA) dengan gangguan penurunan curah jantung di ruang ICCU RSD dr. Soebandi Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan kebutuhan sirkulasi pada pasien Infark Miokard Akut (IMA) dengan gangguan penurunan curah jantung di ruang ICCU RSD dr. Soebandi Jember.

- 2) Melakukan diagnosis keperawatan penurunan curah jantung pada pasien Infark Miokard Akut (IMA) di ruang ICCU RSD dr. Soebandi Jember.
- 3) Melakukan rencana asuhan keperawatan perawatan jantung pada pasien Infark Miokard Akut (IMA) di ruang ICCU RSD dr. Soebandi Jember.
- 4) Melakukan implementasi keperawatan perawatan jantung pada pasien Infark Miokard Akut (IMA) di ruang ICCU RSD dr. Soebandi Jember.
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan perawatan jantung pada pasien Infark Miokard Akut (IMA) di ruang ICCU RSD dr. Soebandi Jember.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Karya tulis ilmiah akhir ini sebagai bahan masukan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan, pengalaman dan menambah keterampilan atau kemampuan dalam menerapkan asuhan keperawatan kebutuhan sirkulasi pada pasien IMA dengan penurunan curah jantung. Dapat menambah referensi bacaan literatur dalam meningkatkan mutu pendidikan dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai perawatan jantung pada pasien IMA dengan penurunan curah jantung.

1.4.2 Praktis

1) Perawat

Studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan kasus Infark Miokard Akut (IMA). Selain itu juga menjadi bahan evaluasi bagi

perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan atau asuhan keperawatan pada pasien.

2) Rumah Sakit

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat memberi masukan atau saran serta menambah pengetahuan terkait ilmu asuhan keperawatan pada kasus infark miokard akut (IMA).

3) Institut Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan referensi dalam proses pembelajaran dan pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan pada pasien dengan kasus infark miokard akut (IMA).

4) Pasien

Penulisan KIA ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas dan pengetahuan terkait kesehatan pasien infark miokard akut (IMA).

