

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan salah satu untuk utama penyakit kardiovaskuler (penyakit jantung dan pembuluh darah). Menurut *World Health Organization* penyakit jantung koroner (coronary heart disease) disebut juga dengan *Ischemic Heart Disease* atau *Coronary artery disease* (Sangadji, Ayu and Epid, 2018).

Penyakit kardiovaskular adalah penyakit yang yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah. Menurut WHO, penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian nomor 1 di dunia. Pada tahun 2017, diestimasikan 17,9 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskuler tahun 2018, mewakili 31% dari seluruh kematian ini, 85% dikarenakan serangan jantung dan stroke. Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2018, bahwa prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur di Indonesia adalah sebesar 1,5% (Aisyah *et al.*, 2022).

Data penyakit jantung koroner di RSD dr Soebandi Jember di ruang ICCU terdapat 102 pasien selama periode 1 Januari 2020 sampai 31 Desember 2022 yang mayoritas kasus PJK dengan IMA oleh kelompok STEMI sebanyak 83 orang yang 75,49% berjenis laki-laki dengan rata-rata usia 56 tahun. IMA secara klinis ditandai dengan adanya nyeri dada (angina) atau kompresi dada saat beraktivitas maupun setelah beraktivitas.

Nyeri dada merupakan salah satu masalah utama yang perlu ditangani segera karena dapat merusak fisik dan mental pasien.

Mekanisme nyeri dada pada pasien penyakit jantung yang biasanya berada di ruangan khusus jantung biasanya disebabkan oleh obstruksi arteri koroner atau penurunan curah jantung. Penurunan suplai tersebut menyebabkan suplai darah yang membawa oksigen dan nutrisi yang dibutuhkan tubuh untuk metabolisme kinerja jantung. Penggunaan obat pereda nyeri di ruangan khusus pasien jantung pastinya sudah terbatas penggunaannya karena sudah sesuai dosis anjuran dokter, karena jika digunakan terus menerus tanpa dipantau akan menimbulkan efek negatif pada tubuh. Pada intervensi lain yang dapat dikombinasikan dengan obat pereda nyeri dada yakni terapi non farmakologi .

Pengobatan non farmakologi bertujuan untuk meminimalkan penggunaan obat dan dapat dikombinasikan secara bersamaan, hal ini dimaksudkan dengan metode non farmakologi memiliki efek samping yang lebih sedikit, lebih murah dan lebih mudah diakses. Terapi hipertermia merupakan penambahan panas ke tubuh untuk meredakan gejala nyeri akut (Hapsari, Rosyid and Irianti, 2022).

Perawatan ini efektif dalam menghilangkan rasa sakit dan meningkatkan aliran darah dengan terjadi mekanisme pelebaran pembuluh darah. Hal ini tidak hanya meningkatkan suplai oksigen dan nutrisi namun dapat merelaksasikan elastisitas otot dan mengurangi kekakuan otot. Metode ini terdiri dari dua cara yakni menempelkan paket panas atau handuk kecil yang di panas kan hingga 50 di depan dada dua kali sehari selama 12 menit (Badran, Abreu dan Restivo, 2019).

Intervensi tersebut didukung oleh penelitian Badran et al (2018), dimana penelitian yang dilakukan membuktikan bahwa dari 60 responden yang dijadikan sampel pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan tidak hanya pada penurunan nyeri dada yang dirasakan pasien namun juga terhadap status fisiologis seperti penurunan tekanan darah, heart rate, SPO2 and respiratory rate.

Pemberian intervensi *Thermotherapy* dengan menggunakan handuk hangat masih jarang digunakan di rumah sakit karena keterbatasan waktu dan beban kerja tenaga medis karena kurangnya ke efektif dan tindakan. Namun untuk menggunakan *thermotherapy* menggunakan hot pack belum pernah dilakukan di ruangan karena belum tersedianya alat dari rumah sakit. Hal inilah yang mendasari penulis untuk mengkaji lebih lanjut tindakan Asuhan Keperawatan pada Pasien Nyeri Akut dengan Infark Miokard Akut di ruang ICCU RSD dr Soebandi Jember.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner dengan nyeri akut di ruang ICCU di RSD dr Soebandi jember.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner dengan nyeri akut di ruang ICCU di RSD dr Soebandi jember.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner dengan nyeri akut di ruang ICCU RSD dr Soebandi jember.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pasien penyakit jantung koroner dengan nyeri akut di ruang ICCU RSD dr Soebandi Jember
- 2) Menyusun diagnosa keperawatan pasien penyakit jantung koroner dengan nyeri akut di ruang ICCU RSD dr Soebandi Jember
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner dengan nyeri akut di ruang ICCU RSD dr Soebandi Jember.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner dengan nyeri akut di ruang ICCU RSD dr Soebandi Jember.
- 5) Melakukan evaluasi pada pasien penyakit jantung koroner dengan nyeri akut di ruang ICCU RSD dr Soebandi Jember

1.5 Manfaat

1.4.2 Teoritis

Manfaat dari studi kasus ini nantinya dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi sebagai pengembangan ilmu keperawatan yang diperlukan dalam memberikan asuhan keperawatan pasien nyeri akut

1.4.3 Praktis

- 1) Anggota keluarga

Luaran studi kasus yang sudah dilakukan dapat menjadi panduan keluarga dalam memberikan tindakan non farmakologi secara praktis dalam manajemen nyeri akut.

2) Profesi Keperawatan

Pada bidang profesi keperawatan diharapkan dapat dijadikan bahan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistik pada pasien dengan nyeri akut pada pasien yang mengalami infark miokard akut

3) Rumah Sakit

Hasil studi kasus dapat menjadi salah satu intervensi tambahan yang dapat digunakan oleh pihak rumah sakit dalam upaya peningkatan mutu pelayanan

