

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit jantung atau sistem kardiovaskular disebabkan karena gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah. Menurut WHO, tahun 2015 diperkirakan kematian akibat sakit jantung dapat menjadi 20 juta jiwa. Tahun 2030 dapat meningkat 23. Juta jiwa (Siregar, 2011 dalam Dasna 2014). Penyakit jantung coroner menurut Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2013 penyakit jantung coroner pada urutan no 7 tertinggi di Indonesia. Sebesar 0,5% berdasarkan diagnosa dokter, 1,5% berdasarkan gejala. WHO memperkirakan kematian akibat pjk di Indonesia mencapai 17.5% dari total kematian di Indonesia (Susila Wahiddiyah, 2019).

Penyakit jantung didefinisikan sebagai suatu kondisi di mana variabel arteri intima seperti lipid, kompleks karbohidrat, produk darah, jaringan fibrosa juga deposit kalsium diubah, yang disertai dengan perubahan pada susunan medial. Penyakit ini disebut penyakit jantung coroner (PJK). Penyakit ini terdiri dari *Unstable Angina Pectoris* (UAP), *ST Elevation Myocardial Infarct* (STEMI), dan *Non ST Elevation Myocardial Infarct* (NSTEMI) (Susanto 2021).

Infark miokard akut merupakan Non ST Elevasi (IMA NSTEMI) merupakan salah satu manifestasi klinis dari Sindrom Koroner Akut (SKA) dimana terjadi penurunan suplai oksigen ke miokard disertai adanya ST depresi atau T inversi dan peningkatan marka jantung (PERKI, 2015). Yang merupakan suatu kegawatdaruratan jantung dengan morbiditas dan mortalitas komplikasi

yang masih tinggi, sehingga dapat menyebabkan kematian mendadak bila tidak ditangani secara cepat dan tepat (Setiawan Hadi, 2017).

Infark miokard akut (IMA) bisa terjadi karena adanya penimbunan lapisan lemak (*fatty streak*) pada lapisan endothelium Dimana endapan lemak akan berkembang menjadi plak fibrosa, plak atheroma dan pembentukan plak aterosklerosis yang mengakibatkan terjadinya penyempitan pada arteri coroner. Plak aterosklerosis mudah rapuh sehingga lama kelamaan plak aterosklerosis akan mengalami rupture. Terjadinya rupture pada plak aterosklerosis mengakibatkan agregasi platelet dan pembentukan thrombus. Thrombus yang terbentuk mengakibatkan penurunan aliran darah dan gangguan suplai oksigen sehingga terjadi ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen yang dapat menyebabkan iskemia miokardium. Akibat ketidakseimbangan pasokan dan kebutuhan oksigen inilah yang menyebabkan terjadinya metabolisme anaerob yang ditandai dengan kenaikan asam laktat , penurunan pH sel dan juga memicu keluarnya mediator – mediator inflamasi (*Makrofag dan sel limfosit T*) sehingga menimbulkan rasa nyeri di dada pada infark miokard akut (Asuti & Maulani, 2018).

Penyakit IMA seringkali muncul diakibatkan oleh beberapa faktor -faktor resiko diantaranya faktor resiko biologis yang tidak dapat dirubah seperti Hipertensi, Kolesterol, Diabetes, Obesitas, Aktivitas Fisik, Konsumsi Alkohol, Profil lipid 3 (terjadi pada kasus dislipidemia), Nutrisi dan Rokok (Cahyani, 2021).

Nyeri dada adalah salah satu keluhan- keluhan yang paling umum akan

membawa seorang pasien ke bagian darurat. Menurut penelitian oleh Lip, et al (1996) 21 % pasien mengalami keluhan nyeri dada. Penurunan rasa nyeri dapat dilakukan dengan beberapa teknik antara lain : membangun hubungan terapeutik perawat-klien, bimbingan antispasi, relaksasi, imajinasi, terbimbing, distraksi, akupunktur dan lain-lain. Untuk mengatasi adanya nyeri dada dan peningkatan tekanan darah pada penderita Infark Miokard Akut diperlukan peran perawat sebagai bentuk intervensi mandiri yaitu memberikan salah satu terapi yaitu relaksasi, yang dalam hal ini dapat dilakukan dengan *foot hand massage* (Setiawan, 2017).

Penangan nyeri harus dilakukan secepat mungkin untuk mencegah aktivasi saraf simpatis, karena aktivasi saraf simpatis ini dapat menyebabkan takikardi, vasokonstriksi, dan peningkatan tekanan darah pada tahap selanjutnya yang memperberat beban jantung dan memperluas kerusakan miokardium. Tujuan dari penatalaksanaan nyeri yaitu menurunkan kebutuhan oksigen jantung dan untuk meningkatkan suplai oksigen ke jantung (Cahyani, 2021).

Biasanya penatalaksanaan pada pasien nyeri berat langsung diberikan obat analgesik, jenis opioid maupun nonopioid, namun pada nyeri ringan masih seringkali pasien langsung diberikan obat tanpa edukasi terlebih dahulu terapi komplementer yang dapat dilakukan secara mandiri (Latif Ibnu Aziz, 2019).

Efek samping merugikan konsumen pengguna obat penghilang rasa nyeri dapat membuat ketergantungan yang menyebabkan timbulnya rasa waspada dengan cara membatasi atau menghentikan penggunaan obat yang tergolong analgetik, sehingga diperlukannya penatalaksanaan non farmakologis untuk dapat

diterapkan sebagai kombinasi intervensi dalam menurunkan intensitas skala nyeri (Kneale & Davis, 2011). Peran perawat terhadap pasien STEMI yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat pasien, peran educator, coordinator, kolaborator konsultan dan pembaharu yang memperhatikan proses pelayanan keperawatan kebutuhan dasar manusia (SUMIASIH, 2021)

Foot hand massage adalah bentuk massage pada kaki atau tangan yang didasarkan pada premis bahwa ketidaknyamanan atau nyeri di area spesifik kaki atau tangan berhubungan dengan bagian tubuh atau gangguan organ tertentu (Stillwell, 2011). *Massage* telah ditemukan untuk menghasilkan respon relaksasi dan *massage* berdampak positif sering dijelaskan pada teori kontrol gerbang dengan pijatan merangsang serabut saraf berdiameter besar yang memiliki input penghambat pada sel T (Maria and Ruth 2010). *Massage* atau pijat dapat menurunkan nyeri punggung pada pasien infark miokard akut (Huang and Cheng, 2010) dan didukung penelitian lain tentang efektivitas *foot hand massage* untuk menurunkan nyeri dan tekanan darah (Abbaspoor, et al.). Dan juga penelitian oleh Chang. (2008) menyebutkan bahwa terapi pijat tangan mempunyai efek positif pada penurunan rasa sakit pada pasien di rumah sakit serta penelitian oleh Lu Wa, et al. (2011) dengan hasil penelitian pijat kaki berdampak pada penurunan tekanan darah (Setiawan Hadi, 2017).

Rasa nyaman yang dirasakan dari tindakan *massage* juga dapat mendistraksi nyeri yang dirasakan, hal ini sesuai dengan teori distraksi dimana apabila seseorang mendapatkan dua rangsangan atau stimulus secara bersamaan maka otak tidak dapat mempersepsikan rangsangan tersebut secara bersamaan,

melainkan rangsangan yang lebih kuatlah yang dirasakan paling menyenangkan yang dapat dipersepsikan oleh otak (CAHYANI, 2021).

Hasil penelitian Haryanto, Hadisaputro, & Supriyadi (2015) menunjukkan hasil bahwa foot hand massage efektif menurunkan tingkat nyeri dan respon fisiologis pada pasien Infark Miokard Akut. Terapi Foot and Hand Massage adalah salah satu bentuk pijat kaki atau tangan dengan asumsi rasa tidak nyaman atau nyeri pada area tertentu pada kaki atau tangan berhubungan dengan bagian tubuh atau bagian yang sakit. Sehingga dengan memijat tangan atau kaki dapat menghasilkan respon rileks dan merangsang serabut saraf berdiameter besar yang memiliki input penghambat pada sel – T dan meningkatkan kontrol terhadap nyeri (SINGGIH SETYO AJI, 2021).

Hal ini didukung oleh adanya hasil penelitian yang menyatakan bahwa pijat kaki memiliki dampak positif terhadap penurunan intensitas nyeri punggung pada pasien infark miokard dan penurunan nilai tekanan darah (Ramadana, 2021). Penelitian lain menurut Hariyanto et al., (2015) membuktikan bahwa efektifitas terapi *foot hand massage* yang dilakukan 2 hari dengan intensitas perlakuan 4 kali selama 20 menit dalam pengobatan standar mempengaruhi respon fisiologi nyeri pada kelompok perlakuan 94 % skala ringan yang terlihat dari hasil pemeriksaan tekanan darah sistole, diastole, nadi, respirasi, leukosit darah dan tidak berespon terhadap suhu tubuh. Pemijatan membuat peredaran darah kaya oksigen dan nutrisi menjadi lancar ke sel tubuh sehingga racun yang mengendap keluar memaksimalkan proses metabolisme tubuh (SUMIASIH, 2021).

Aktivitas intervensi keperawatan yang dilakukan untuk pasien penyakit jantung diantaranya melatih pasien teknik relaksasi nafas dalam dan teknik distraksi. Salah satu cara yang memadukan teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi adalah teknik refleksi pijat kaki. Menurut Wijayakusuma (2016), terapi pijat refleksi kaki dapat memberikan efek relaksasi yang serupa dengan ketika berjalan di atas bebatuan. Pemijatan pada telapak kaki dan memberikan rangsangan yang mampu memperlancar aliran darah dan cairan tubuh. Hasilnya, sirkulasi penyaluran nutrisi dan oksigen ke sel-sel tubuh menjadi lancar tanpa ada hambatan sedikitpun. Lebih lanjut, sirkulasi aliran darah yang lancar itu akan memberikan efek relaksasi dan kesegaran pada seluruh anggota tubuh (afifah, 2015). Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul” Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Nyeri Dada Pada Tn.T Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular : Infar Miokard Akut STEMI Dalam Pemberian Intervensi Inovasi Teknik Foot Hand Massage di Ruang ICCU RSUD AL -IHSAN”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “ Bagaimanakah Gambaran analisis kasus pasien infark miokard akut dengan *ST Elevation Myocard Infarction* (STEMI) di Ruang ICCU RSUD AL -IHSAN”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Penulisan Karya ilmiah Akhir Ners (KIAN) Ini bertujuan untuk menganalisis kasus pasien Infark Miokard Akut dengan *ST Elevation Myocard Infarction* (STEMI) di ruang ICCU RSUD AL -IHSAN.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hasil pengkajian pada klien dengan infark miokard akut dengan *ST elevation myocad infarction* (STEMI) di ruang ICCU RSUD AL-IHSAN.
2. Menganalisis hasil penegakan diagnosis keperawatan pada klien dengan masalah nyeri dada dengan diagnosa *ST elevation myocard infarction* (STEMI) .
3. Menganalisis hasil intervensi keperawatan pada klien dengan masalah nyeri dada dengan diagnosa *ST elevation myocard infarction* (STEMI).
4. Menganalisis hasil implementasi keperawatan pada klien dengan masalah nyeri dada dengan diagnosa *ST elevation myocard akut* (STEMI).
5. Menganalisis hasil evaluasi keperawatan pada klien dengan masalah nyeri dada dengan diagnosa *ST elevation myocard akut* (STEMI).

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai asuhan keperawatan pada pasien Infark Miokard Akut STEMI.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan bagi perawat dalam memberikan intervensi pada pasien Infark Miokard Akut STEMI. Guna meningkatkan

kualitas dan perbaikan kesehatan. Menjadikan salah satu acuan bagi perawat untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan memberikan intervensi keperawatan yang mandiri khususnya terhadap pasien Infark Miokard Akut sehingga diharapkan dapat menurunkan angka komplikasi dan mortalitas.

1.4.2.2 Bagi RSUD Al-Ihsan

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan dan profesionalitas pada pasien Infark Miokard Akut STEMI.