

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab utama kematian di negara maju dan diperkirakan mulai dari angina pektoris tidak stabil sampai infark miokardium. *Infark Miokard Akut* (IMA) merupakan spektrum *Sindroma Koroner Akut* (SKA) yang terdiri atas *Angina Pektoris Tidak Stabil* (APTS), STEMI (*ST Elevasi Miokard Infark*) dan NSTEMI *Non ST Elevasi Miokard Infark* merupakan oklusi total dari arteri koroner yang menyebabkan area infark yang lebih luas meliputi seluruh ketebalan miokardium yang ditandai dengan adanya elevasi segmen ST pada EKG. Sedangkan *Non ST Elevasi Miokard Infark* (NSTEMI) merupakan oklusi sebagian dari arteri koroner tanpa melibatkan seluruh ketebalan miokardium sehingga tidak ada elevasi segmen ST pada EKG (Yuvidanti 2021).

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019, lebih dari 17,9 juta orang kehilangan nyawa karena penyakit kardiovaskular, yang mencakup berbagai kondisi termasuk penyakit jantung koroner, infark miokard, angina pektoris, penyakit jantung rematik, dan stroke. Sebagian besar kasus ini diamati di negara-negara dengan ekonomi berpenghasilan menengah ke bawah (Limbong 2023).

Gagal jantung Saat ini masalah kesehatan terbesar di Asia adalah prevalensi gagal jantung di Thailand (19%), Vietnam (15%), Filipina (9%), Taiwan (2,2%), dan Malaysia (6,7%) dan Singapura (4,5%) yang merupakan prevalensi tertinggi di Asia bahkan di dunia (Saroinsong dkk, 2021). Dilihat dari negara dengan angka kematian tertinggi, Asia Tenggara berada di urutan ketiga setelah Afrika dan India. Dua negara Asia dengan angka kematian tertinggi pada anak di bawah usia lima tahun adalah Thailand dan Korea Selatan yaitu 6%. Jika dibandingkan dengan negara Asia lainnya, persentase ini jauh lebih tinggi (Febby, Arjuna, and Maryana 2023). Negara Indonesia menjadi Negara peringkat ke tiga dengan tingkat kematian akibat penyakit kardiovaskular tertinggi setelah negara Laos dan Philipina (Risikesdas, 2018).

Data Riskesdas 2018 melaporkan bahwa Prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia mencapai 1,5%, dengan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Utara 2,2%, DIY 2%, Gorontalo 2%. Selain ketiga provinsi tersebut, terdapat pula 8 provinsi lainnya dengan prevalensi yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi nasional. Delapan provinsi tersebut adalah, Aceh (1,6%), Sumatera Barat (1,6%), DKI Jakarta (1,9%), Jawa Barat (1,6%), Jawa Tengah (1,6%), Kalimantan Timur (1,9%), Sulawesi Utara (1,8%) dan Sulawesi Tengah (1,9%). Data dari PERKI (2019) menyebutkan bahwa sebesar 26,4% kematian akibat penyakit 2 jantung, angka ini empat kali lebih tinggi dari angka kematian yang disebabkan oleh kanker (6%).

Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya di ruang cempaka periode Januari 2024 didapatkan bahwa pasien dengan NSTEMI (*Non-ST-segment Elevation Myocardial Infarction*) menduduki peringkat ke-1 dari 6 besar penyakit yang sering ada yaitu *Non ST Elevasi Miokard Infark* (NSTEMI), *ST Elevation Myocardial Infarction* (STEMI), *Congestive Heart Failure* (CHF), *Atrial Fibrilasi* (AF), *Unstable Angina Pectoris* (UAP), *Acute Lung Oedema* (ALO)(Rekam Medik). NSTEMI, *Non-ST Elevation Myocardial Infarction* merupakan klinis yang terdiri dari infark miokard akut dengan atau tanpa elevasi segmen ST serta angina pectoris tidak stabil. Walaupun presentasi klinisnya berbeda tetapi memiliki kesamaan patofisiologi (Muhibbah 2021) .

Penyebab paling umum adalah penurunan perfusi miokard yang dihasilkan dari penyempitan arteri koroner disebabkan oleh thrombus nonocclusive yang telah dikembangkan pada plak aterosklerotik terganggu. Penyempitan abnormal dari arteri koroner mungkin juga bertanggung jawab menyebabkan NSTEMI(Raihana 2022).

Seorang yang menderita SKA akan mengalami tanda dan gejala seperti nyeri hebat pada dada kiri menyebar ke bahu kiri, leher kiri dan lengan atas kiri, nyeri akan membaik dengan istirahat, gejala yang menyertai dispnea, keringat dingin, mual, sulit bernapas, cemas, dan lemas dan juga akan menunjukkan masalah keperawatan aktual maupun resiko yang berdampak pada penyimpangan kebutuhan dasar manusia seperti penurunan curah jantung, gangguan pertukaran gas, pola nafas tidak efektif,

perfusi perifer tidak efektif, intoleransi aktivitas, hipervolemia, nyeri, ansietas, defisit nutrisi, dan resiko gangguan integritas kulit (rahmadhani nur fajriah 2020). Penurunan curah jantung adalah ketidak adekuatan jantung dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme di tubuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Penatalaksanaan pada penurunan curah jantung dengan relaksasi nafas dalam relaksasi secara teratur dapat membantu untuk mengatasi rasa letih dan ketegangan pada otot akibat nyeri kronis. Memperoleh gambaran penerapan teknik relaksasi nafas dalam terhadap perubahan skala nyeri dada (Azhari and Delvia 2022).

Keterlambatan dalam penanganan kasus ini dapat mengakibatkan kematian, oleh karena itu peran perawat sebagai salah satu anggota tim kesehatan mempunyai peran dalam melakukan asuhan keperawatan yaitu memberikan tindakan keperawatan sesuai dengan masalah dan respon klien terhadap penyakit yang diderita.

Berdasarkan alasan tersebut penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada kasus *Non ST Elevasi Miokard Infark* (NSTEMI) melalui penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada pasien NSTEMI (*Non-ST-segment Elevation Myocardial Infarction*) dengan Masalah Penurunan curah jantung di ruang Cempaka RSUD Majalaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis akan membuat rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien *Non ST Elevasi*

Miokard Infark (NSTEMI) dengan Penurunan curah jantung di ruang Cempaka RSUD Majalaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

Mahasiswa mampu menggambarkan Asuhan Keperawatan pada pasien *Non ST Elevasi Miokard Infark (NSTEMI)* dengan Masalah Penurunan curah jantung di ruang Cempaka RSUD Majalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengembangkan ilmu keperawatan, khususnya Keperawatan Medikal Bedah dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien *Non ST Elevasi Miokard Infark (NSTEMI)* dengan Masalah Penurunan curah jantung.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Manfaat praktis penulisan Karya tulis ilmiah ini diharapkan mampu menjadi salah satu contoh intervensi mandiri perawat dalam penatalaksanaan pada pasien *Non ST Elevasi Miokard Infark (NSTEMI)* dengan Penurunan curah Jantung.

2. Bagi Rumah sakit

Manfaat praktis penulisan Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan untuk tambahan pengetahuan dan mutu pelayanan yang optimal mengenai tindakan keperawatan medical bedah pada pasien yang

mengalami *Non ST Elevasi Miokard Infark* (NSTEMI) dengan Penurunan curah Jantung.

3. Bagi Universitas bhakti kencana

penurunan curah jantung Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur kepustakaan dan sebagai bahan bacaan mahasiswa UBK

4. Bagi pasien

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan sikap kepada pasien dan keluarga terkait dengan penurunan curah jantung pada pasien *Non ST Elevasi Miokard Infark* (NSTEMI).

