

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Infark Miokard Akut (IMA) adalah kematian pada sel-sel otot jantung yang terjadi akibat kekurangan atau bahkan terhentinya suplai oksigen berkepanjangan. Hal ini terjadi setelah otot jantung mengalami iskemia yang tidak segera diatasi. IMA merupakan keadaan kegawat daruratan jantung dimana terjadi kematian sel miokardium akibat dari tersumbatnya secara total pembuluh darah koroner. IMA merupakan bagian dari sindrom koroner akut. Tingginya morbiditas dan mortalitas dari pasien IMA disebabkan oleh komplikasi yang disebabkan dari penyakit ini. Beberapa komplikasinya berupa komplikasi iskemik, mekanik, gangguan irama jantung, emboli dan kematian. Dengan kejadian kardiovaskular mayor merupakan komplikasi IMA yang berhubungan secara langsung dengan tingkat harapan hidup pasien. (Kirthi *et al.*, 2019)

Infark miokard akut saat ini masih menjadi penyebab kematian dan kesakitan yang utama di negara berkembang bahkan di negara maju. Penyebab dari kematian dan kesakitan tersebut disebabkan oleh komplikasi Infark Miokard akut yang dapat berupa komplikasi mekanik, iskemik dan aritmi. Kejadian kardiovaskular mayor merupakan komplikasi IMA yang berbahaya dan berhubungan dengan survival pasien, terdiri dari kematian kardiovaskular, syok kardiogenik, gagal jantung, dan aritmia lethal. Sistem stratifikasi risiko pada pasien IMA yang cepat dan akurat sangat diperlukan di dalam penanganan pasien IMA sehingga penatalaksanaannya dapat dilakukan secara agresif. Infark Miokard Akut sebagian besar terjadi disebabkan proses terosklerosis yang berhubungan dengan trombosis pada arteri koroner yang menyebabkan

penyediaan oksigen untuk miokard berkurang. Dengan adanya peningkatan atau penurunan tekanan darah akan mempengaruhi homeostasis di dalam tubuh yang akan memperparah kondisi pembuluh darah. Selain itu hipertensi menimbulkan trauma langsung terhadap dinding pembuluh darah arteri koronaria yang akan berkembang menjadi angina pectoris, insufisiensi koroner dan infark miokard (Kirthi *et al.*, 2019)

Masalah keperawatan utama yang muncul pada ini yaitu Nyeri akut. Sekitar 30% kematian pada infark miokard akut terjadi pada jam pertama setelah timbulnya serangan infark miokard tersebut. Untuk mengurangi mortalitas infark miokard maka diperlukan strategi penanganan yang optimal dimana penekanan dilakukan pada pemeriksaan awal dan diagnosis. Reperfusi dini dengan menggunakan obat-obatan trombolitik seperti streptokinase merupakan bagian dari penanganan terhadap infark miokard akut, yang dapat mengurangi luasnya infark dan memperbaiki angka harapan hidup serta kualitas hidup penderita (Wahyudi and Gani, 2019)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, penyakit jantung iskemik masih menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia yakni sebesar 13,2% atau diperkirakan 105 kematian per 100,000 populasi di seluruh dunia. Terdapat sekitar 51 juta kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung, dengan sekitar 39 juta diantaranya berasal dari Negara berkembang. WHO memprediksikan bahwa pada tahun 2030 jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung akan terus meningkat, penyakit jantung menempati peringkat pertama penyebab utama pada kematian di dunia dengan presentasi sebesar 14,4%. WHO melaporkan bahwa penyakit jantung merupakan penyebab utama kematian

yang diakibatkan oleh penyakit tidak menular. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan terjadinya peningkatan prevalensi penyakit jantung di Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia menurut karakteristik pada perempuan (1,6%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%).diagnosis dan gejala sebesar 1,5 %. Jawa timur memiliki prevalensi sebesar 1,6 %. Data Register Pelayanan Rawat Inap Ruang Intensive Cardiac Care Unit (ICCU) RSPAL Dr.Ramelan Surabaya menunjukkan jumlah pasien yang mengalami kenaikan sejak tahun 2020 hingga tahun 2021 dari bulan juni 2017 sampai juni 2021 total jumlah 734 pasien,dengan jumlah pasien yang terkena IMA sebesar84 pasien 12.75, laki-laki 72 pasien 12.4% dan Wanita 12 pasien 1,35 Jumlah tersebut membuktikan bahwa selama setahun jumlah penderita IMA selalu ada dan didominasi oleh Pasien Lki-laki

Penyakit jantung koroner (PJK) adalah gangguan fungsi jantung akibat otot jantung kekurangan darah karena adanya penyempitan pembuluh darah koroner Manifestasi dari PJK salah satunya ialah infark miokard. Istilah infark miokardium menunjukkan terbentuknya suatu daerah nekrosis di miokardium akibat iskemia lokal. Infark miokard akut (IMA), yang dikenal sebagai “serangan jantung”, merupakan penyebab tunggal tersering kematian di negara industri (Wagiu, Pangemanan and Panda, 2016)

Infark miokard akut adalah keadaan akut dariPJK yang disebabkan oleh terhambatnya aliran darah menuju otot jantung akibat penyumbatan pembuluh darah koroner, sehingga mengalami kematian. Infark miokard akut merupakan bagian dari Sindroma Koroner Akut (SKA) yang terdiri dari Non-ST-Elevation

Myocardial Infarction (NSTEMI), ST-Elevation Myocardial Infarction (STEMI), dan Unstable Angina Pectoris (UAP) (Gek Marlathasia Aswania and Yasmin, 2020)

Komplikasi yang sering dijumpai selama perawatan pasien IMA, serta berhubungan secara langsung dengan tingkat survival pasien adalah kejadian kardiovaskular mayor (KKM). Kejadian kardiovaskular mayor merupakan suatu kejadian komplikasi kardiovaskular mencakup gagal jantung kongestif, syok, aritmia kardiogenik, dan kematian. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa KKM pada pasien IMA adalah sebanyak 63,4%. Pada Framingham Heart Study, kolesterol, umur, jenis kelamin, merokok, High Density Lipoprotein (HDL), dan tekanan darah sistolik merupakan faktor risiko untuk memprediksi kejadian kardiovaskular pada masa mendatang. (Gek Marlathasia Aswania and Yasmin, 2020)

Berdasarkan uraian diatas, sehingga penulis tertarik untuk mengangkat studi kasus dengan judul asuhan keperawatan pada pasien dengan Infark Miokard Akut di Ruang ICCU RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. Diharapkan dengan adanya studi kasus ini masyarakat dapat mengetahui tentang Infark Miokard Akut, penyebab, dan tanda gejalanya. Sehingga masyarakat khususnya wanita usia reproduktif lebih tanggap saat mengetahui kejadian tersebut, serta mampu menerapkan langkah yang harus terus ditingkatkan untuk mencegah terjadinya Infark Miokard Akut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini ialah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ny. S dengan Diagnosis Medis Infark Miokard akut di Ruang ICCU RSPAL Dr. Ramelan Surabaya” ?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Diagnosa Medis Infark Miokard akut di Ruang ICCU RSPAL Dr. Ramelan Surabaya

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian pada Ny. S dengan Diagnosa Medis Infark Miokard akut diruang ICCU RSPAL Dr.Ramelan Surabaya
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny. S dengan Diagnosis Medis Infark miokard akut di Ruang ICCU RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
3. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada Ny. S dengan Diagnosis Medis Infark miokard akut di Ruang ICCU RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada Ny. S dengan Diagnosis Medis Infark miokard akut di Ruang ICCU RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. S dengan Diagnosis Medis Infark miokard akut di Ruang ICCU RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
6. Melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada Ny. S dengan Diagnosis Medis Infark miokard akut di Ruang ICCU RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
7. fakta yang terjadi pada pasien yang berkaitan dengan tinjauan kasus asuhan

keperawatan pada Ny.S dengan Diagnosis Medis Infark miokard akut di Ruang ICCU RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

Terkait dengan tujuan, maka tugas akhir ini diharapkan dapat memberi manfaat :

##### **1.4.1 Akademis**

Hasil studi kasus ini merupakan sumbangan ilmu pengetahuan khususnya dalam hal melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis Infark miokard akut di Ruang ICCU RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

##### **1.4.2 Secara Praktis**

###### **1. Bagi Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit**

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan di rumah sakit agar dapat melakukan serta meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Infark miokard akut dengan baik.

###### **2. Bagi Profesi Kesehatan**

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa Medis Infark miokard akut serta bagi tenaga kesehatan agar dapat lebih proaktif dalam hal menginformasikan kepada masyarakat tentang faktor yang berhubungan maupun yang beresiko mempertinggi kejadian Infark miokard akut.

###### **3. Bagi Penulis Selanjutnya**

Hasil studi kasus ini dapat menjadi salah satu tambahan referensi bagi penulis berikutnya, yang akan melakukan studi kasus pada asuhan

keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Infark miokard akut untuk sebagai dasar dalam penelitian selanjutnya namun dengan menambahkan faktor lain yang belum diteliti.

#### 4. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat pada umumnya, disarankan agar lebih berperan aktif dalam melakukan pencegahan terhadap Infark miokard akut dengan melakukan *general chek-up* agar dapat dilakukan deteksi dini terhadap suatu kasus berkaitan dengan gangguan sistem reproduksi.

### 1.5 Metode Penulisan

Metode deskriptif yaitu metode yang sifatnya mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang meliputi studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas data dengan studi pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

#### 1.5.1 Teknik Pengumpulan Data

##### 1. Wawancara

Data yang diambil atau diperoleh melalui percakapan baik dengan pasien dan rekam medis.

##### 2. Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan secara langsung terhadap keadaan, reaksi, sikap dan perilaku yang dapat diamati. Serta melakukan percakapan dengan pasien dan keluarga.

##### 3. Pemeriksaan

Meliputi pemeriksaan fisik, laboratorium, dan radiologi, yang dapat

menunjang menegakkan diagnosa dan penanganan selanjutnya.

### **1.5.2 Sumber Data**

#### 1. Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh dari pasien langsung.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari keluarga atau orang terdekat pasien, catatan medik perawat, hasil-hasil pemeriksaan dan tim kesehatan lain.

### **1.5.3 Studi Kepustakaan**

Studi kepustakaan yaitu mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan judul studi kasus dan masalah yang dibahas.

### **1.5.4 Sistematika Penulisan**

Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami studi kasus ini, secara keseluruhan dibagi menjadi tiga bagian, yaitu :

1. Bagian awal, memuat halaman judul, persetujuan komisi pembimbing, pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi.
2. Bagian inti, terdiri dari lima bab, yang masing – masing bab terdiri dari sub bab berikut ini :

BAB 1 : Pendahuluan, berisi tentang Latar Belakang, Masalah, Tujuan, Manfaat, Penelitian dan sistematika Penulisan studi Kasus.

BAB 2 : Tinjauan Pustaka, berisi tentang konsep penyakit dari sudut medis dan asuhan keperawatan pasien dengan diagnosa medis Infark Miokard Akut

BAB 3 : Tinjauan Kasus, berisi tentang deskripsi data hasil pengkajian,



diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

BAB 4 : Pembahasan, berisi tentang perbandingan antara teori dan kenyataan yang dilapangan.

BAB 5 : Penutup, berisi tentang simpulan dan saran

3. Bagian akhir, terdiri dari daftar pustaka dan lampiran