

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit jantung yang sering kita temui di rumah sakit salah satunya yaitu *ST-Elevasi Miokard Infark (STEMI)*. Penyakit ini 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 hasil EKG (Amalia, 2021). Masalah keperawatan pada pasien STEMI yang akan muncul yaitu : penurunan curah jantung, ketidakefektifan pola nafas, nyeri akut, intoleransi aktivitas dan salah satunya ansietas (cemas) pada pasien STEMI di ruang ICU. Perasaan cemas tersebut muncul jika seseorang terlalu mengkhawatirkan kemungkinan peristiwa/ancaman yang akan terjadi pada dirinya. Kecemasan pada pasien STEMI di ruang ICU, dapat menimbulkan peningkatan tekanan darah yang meningkat, perubahan pernafasan, dan perubahan fisiologis lainnya. Maka, apabila status tanda-tanda vital tidak stabil, kondisi pasien STEMI dapat memburuk (Agustiana & Sensussiana, 2020).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa penyakit kardiovaskular atau *Cardiovascular Diseases (CVD)* adalah salah satu penyebab utama kematian secara global. tepat pada tahun 2019, diperkirakan 17,9 juta orang meninggal dunia akibat CVD atau penyakit jantung dengan menyumbang total 32% kematian dari semua kematian global. Dari jumlah kematian tersebut, 85% kematian disebabkan oleh serangan jantung dan stroke. Dan lebih dari tiga perempat kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2022).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk semua umur di Indonesia dengan jumlah 1.017.290 (Balitbangkes RI, 2018). Sementara itu, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam profil kesehatan Jawa Timur tahun 2022 mencantumkan bahwa proporsi kasus penyakit tidak menular (PTM) di wilayah Jawa Timur untuk penyakit jantung iskemik lainnya berjumlah 69.576 kasus (Dinkes, 2022). Berdasarkan data pada tahun 2023 pasien instalasi rawat inap penyakit STEMI di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo pada bulan Januari –Oktober sejumlah 163 penderita dan 546 penderita di instalasi rawat jalan, dengan total keseluruhan penderita STEMI baik rawat inap maupun rawat jalan sejumlah 709 penderita (Rekam Medik RSUD Ponorogo 2023).

STEMI disebut sebagai kondisi yang mengancam jiwa dengan manifestasi klinis nyeri dada yang khas dihubungkan dengan terjadi pembentukan jaringan nekrosis otot yang permanen serta gambaran EKG yang berupa ST elevasi karena miokardium kehilangan suplai oksigen. Penyebabnya karena adanya trombosis akibat dari ruptur plak aterosklerosis yang tidak stabil. Pasien dengan gejala STEMI membutuhkan pertolongan segera dan tepat untuk mencegah kerusakan jantung lebih lanjut ataupun terjadinya komplikasi (Ginancar et al., 2020)

Salah satu tanda dan gejala pasien STEMI yang paling banyak ditemui adalah nyeri dan sesak di tengah dada. Gejala lainnya yang dapat timbul dari kondisi ini, seperti sesak nafas, kepala yang terasa ringan, munculnya keringat

dingin, dan penderita juga akan lebih merasa cemas (Luthfiyah et al., 2022 dalam Nusa & Damansyah, 2023).

Dari tanda dan gejala di atas pasien STEMI bisa mengalami kecemasan, hal ini memungkinkan menimbulkan masalah yang berat terhadap jantung. Cemas (ansietas) dapat merangsang hipotalamus untuk bekerja secara langsung dari sistem otonom, kemudian dari stimulasi cemas dapat meningkatkan kinerja dari sistem saraf simpatis yang merupakan bagian dari sistem saraf otonom yang fungsinya untuk meningkatkan frekuensi denyut jantung dan peningkatan resistensi vascular dalam tubuh. Kondisi ini mempunyai pengaruh terhadap beban kerja jantung, sehingga kebutuhan oksigen pada jantung juga ikut meningkat (Monhan, F. D., Sands, Neightbors, M., Marek, & Green, 2007 dalam Nuraeni & Mirwanti, 2017).

Penatalaksanaan STEMI untuk mengurangi kecemasan terdiri dari dua cara yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi dapat menyebabkan berbagai efek samping seperti penggunaan obat antagonis angiotensin yang mengakibatkan pasien mengalami mual, muntah, diare, sakit kepala dan sebagainya. Oleh karena itu, terapi non farmakologi dapat direkomendasikan untuk mengurangi efek samping tersebut, salah satunya dengan melakukan teknik relaksasi. Berbagai Teknik relaksasi yang sudah ada yaitu relaksasi nafas dalam, relaksasi benson, *guided imagery*, relaksasi progresif, terapi musik, distraksi dan *massage* (Ovari & Anggreini, 2022).

Salah satu terapi non farmakologis yang dapat menurunkan kecemasan pada pasien STEMI adalah dengan menggunakan Terapi Relaksasi Benson. Relaksasi benson merupakan metode yang mengkhhususkan dalam indera yang

memiliki efek pada berbagai gejala fisik dan psikologis seperti rasa sakit, kecemasan, suasana hati dan kepercayaan diri, depresi, dan mengurangi stress (Barabady et al., 2020).

Relaksasi benson menjadi salah satu intervensi keperawatan berupa relaksasi yang memusatkan pikiran dengan menggabungkan keyakinan setiap individu. Relaksasi benson merupakan manajemen stres subjektif yang memberikan efek menurunkan tingkat kecemasan, gangguan suasana hati, meningkatkan kualitas tidur, dan menurunkan nyeri (Fateme et al., 2019). Cara kerja relaksasi benson ini yaitu berfokus terhadap satu kata ataupun kalimat yang diucapkan pasien berulang kali dengan perasaan pasrah kepada Tuhan Yang Maha Esa disertai dengan tarik nafas dalam. Terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan secara mandiri oleh perawat ini membutuhkan 10- 20 menit dan tidak terdapat efek samping (Muhammad Hanif Faruq, Okti Sri Purwanti, 2020 dalam Talitha & Relawati, 2023).

Dalam perspektif Islam Rasulullah SAW pernah bersabda “tidaklah seorang muslim tertimpa suatu kelelahan, atau penyakit, atau kekhawatiran (cemas), kesedihan, atau gangguan, bahkan duri yang melukainya melainkan Allah akan menghapus kesalahan kesalahannya karenanya” (HR. Bukhari No.5642 dan muslim No.2573).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mengambil studi kasus yang berjudul “Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Pada Pasien ACS Dengan ST Elevasi Miokard Infark (STEMI) Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien ACS Dengan STEMI Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di Ruang ICU RSUD Ponorogo ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien ACS Dengan STEMI Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di Ruang ICU RSUD Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mengkaji masalah kesehatan pada pasien ACS Dengan STEMI dengan masalah keperawatan ansietas di ruang ICU RSUD Ponorogo.
- b) Merumuskan Diagnosis Keperawatan Pada Pasien ACS Dengan STEMI Di Ruang ICU RSUD Ponorogo.
- c) Merencanakan Intervensi Keperawatan Pada Pasien ACS Dengan STEMI Di Ruang ICU RSUD Ponorogo.
- d) Melakukan Implementasi Keperawatan Pada Pasien ACS Dengan STEMI Di Ruang ICU RSUD Ponorogo.
- e) Melakukan Evaluasi Keperawatan Pada Pasien ACS Dengan STEMI Di Ruang ICU RSUD Ponorogo.
- f) Melakukan Dokumentasi Keperawatan Pada Pasien ACS Dengan STEMI Di Ruang ICU RSUD Ponorogo.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan manfaat, menambah informasi, pengetahuan serta wawasan dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien ACS Dengan *ST Elevasi Miokard Infark* (STEMI).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

- a. Pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang profesionalisme dan mendapatkan asuhan keperawatan yang efektif. Efisien yang dimaksud yaitu sesuai standar asuhan keperawatan dan juga sesuai dengan masalah yang dialami ACS dengan *ST Elevasi Miokard Infark* (STEMI) dengan masalah keperawatan ansietas.

2. Bagi Instansi Rumah Sakit

- a. Hasil dari penulisan studi kasus bagi rumah sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien ACS dengan *ST Elevasi Miokard Infark* (STEMI) terutama pada masalah keperawatan ansietas dan dapat menjadi sumber informasi serta masukan dalam menentukan kebijakan pelayanan kesehatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Hasil dari penulisan studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan teori keperawatan khususnya dalam asuhan keperawatan pada pasien ACS dengan *ST Elevasi Miokard Infark* (STEMI) dengan masalah keperawatan ansietas.

4. Bagi Peneliti

- a. Hasil dari penulisan studi kasus ini semoga dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien ACS dengan *ST Elevasi Miokard Infark* (STEMI) dengan masalah keperawatan ansietas.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Hasil dari penulisan studi kasus ini semoga bisa digunakan sebagai dasar untuk memperluas penelitian dengan tema yang sama yaitu asuhan keperawatan pada pasien ACS dengan *ST Elevasi Miokard Infark* (STEMI) dengan masalah keperawatan ansietas.

