

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Infark miokard akut dikenal sebagai serangan jantung yang merupakan kematian atau nekrosis jaringan miokard akibat penurunan secara tiba-tiba aliran darah arteri koronaria ke jantung atau terjadinya peningkatan kebutuhan oksigen secara tiba-tiba tanpa perfusi arteri koronaria yang cukup. Infark miokard akut disebabkan oleh kematian ireversibel (nekrosis) otot jantung sekunder akibat kekurangan suplay oksigen yang berkepanjangan. Nekrosis terjadi sebagian besar karena adanya plak atherosklerosis yang pecah dan ruptur pada arteri koroner (Kemenkes RI, 2018).

World Health Organization (WHO) memprediksi bahwa penyakit kardiovaskuler, terutama infark miokard akut merupakan penyebab kematian utama didunia dengan presentase 12,8% dari total kematian yaitu 7,25 juta (Putra & Melani, 2023). Pada laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi penyakit jantung secara umum di Indonesia berada pada angka 1,5%, termasuk IMA dan sindrom koroner akut (Amalia et al, 2023). Dalam laporan Dinkes Provinsi Jawa Tengah (2018) prevalensi penyakit jantung koroner berdasarkan diagnosis dokter di Jawa Tengah sebesar (0,5%), sedangkan berdasarkan gejala (tanpa diagnosis dokter) sebesar (1,4%). Jumlah prevelensi Acute Myocardial Infarc (AMI) di Jawa Tengah sebanyak 37,399 jiwa (Aji, 2021). Berdasarkan hasil data yang didapat pada tahun 2023 di RS Amal Sehat wonogiri penderita penyakit infark miokard akut sebanyak 106 pasien (Rekam Medis RS Amal Sehat, 2024).

Infark Miokard Akut merupakan gangguan aliran darah ke jantung yang menyebabkan sel otot jantung mengalami hipoksia. Pembuluh darah koronaria mengalami penyumbatan sehingga aliran darah yang menuju otot jantung terhenti, kecuali sejumlah kecil aliran kolateral dari pembuluh darah di sekitarnya. Daerah otot yang sama sekali tidak mendapat aliran darah atau alirannya sangat sedikit sehingga tidak dapat mempertahankan fungsi otot jantung, dikatakan mengalami infark (Nasanah, 2021). Penyempitan satu atau lebih pembuluh arteri koronari yang menyebabkan iskemi dan infark serta mengakibatkan nekrosis otot jantung dapat menimbulkan rasa nyeri. Nyeri pada pasien IMA yang umum dirasakan oleh para penderita adalah nyeri dada yang terkadang menjalar ke bagian lain sekitar dada. Ketepatan penatalaksanaan nyeri dada pada pasien dengan Infark Miokard Akut sangat menentukan prognosis penyakit sehingga mencegah pasien jatuh ke tahap komplikasi selanjutnya, perlu dilakukan penanganan yang lengkap baik tindakan keperawatan mandiri maupun tindakan kolaboratif. Intervensi keperawatan mandiri dapat berupa tindakan komplementer teknik *Guided imagery* (Sunaryo & Lestari, 2018).

Guided imagery (imajinasi terbimbing) merupakan salah satu intervensi keperawatan yang membimbing dan mengarahkan pikiran seseorang dapat mengkhayalkan hal hal yang menyenangkan sesuai yang disukai sehingga tercapai suatu hal yang positif (Latifah & Utami, 2023). Teknik *guide imagery* biasanya dimulai dengan proses relaksasi seperti biasa yaitu dengan melakukan atau meminta pasien untuk menutup matanya secara perlahan dan meminta pasien untuk menarik nafas dalam dan menghembuskannya perlahan. Kemudian

pasien dianjurkan untuk mengosongkan pikirannya dan meminta pasien untuk memikirkan hal-hal atau sesuatu yang membuat pasien nyaman dan tenang (Milenia & Retnaningsih, 2022).

Guided imagery merupakan suatu imajinasi yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif yaitu dengan membayangkan hal-hal yang menyenangkan yang kemudian akan terjadi perasaan rileks. Perasaan rileks ini terjadi karena rangsangan imajinasi berupa hal-hal yang menyenangkan akan dijalankan ke batang otak menuju sensor thalamus untuk di format, kemudian sebagian kecil rangsangan itu ditransmisikan ke amigdala dan hipokampus, sebagian lagi dikirim ke korteks serebi hingga akan terjadi asosiasi penginderaan. Pada hipokampus hal hal yang menyenangkan akan diproses menjadi sebuah memori. Kemudian dari hipokampus ketika mendapat rangsangan berupa imajinasi yang menyenangkan memori yang tersimpan akan muncul kembali dan menimbulkan suatu persepsi. Dari hipokampus rangsangan yang telah mempunyai makna dikirim ke amigdala yang akan membentuk pola respon yang sesuai dengan makna rangsangan yang diterima. Sehingga subjek akan lebih mudah untuk mengasosiasikan dirinya dalam menurunkan sensasi nyeri yang di alami (Khasanah et al., 2024). Manfaat *guided imagery* salah satunya meningkatkan pelepasan hormon endorfin yang menghambat transmisi neurotransmiter tertentu (substansi P) sehingga terjadi penurunan intensitas nyeri (Latifah & Utami, 2023).

Sesungguhnya, Allah SWT sayang kepada hamba-Nya. Banyak cara Allah dalam mewujudkan bentuk kasih sayang nya kepada kita. Salah satunya dengan sakit. Sesungguhnya sakit dapat menjadi media bagi kita untuk merenungi arti

dari sebuah kenikmatan sehat. Allah SWT berfirman dalam (QS.Al-An'aam : 17-18) yang artinya :

“Dan jika Allah menimpakan suatu bencana kepadamu, tidak ada yang dapat menghilangkan selain Dia, dan jika Dia mendatangkan kebaikan kepadamu, maka Dia maha kuasa atas segala sesuatu, dan Dialah yang berkuasa atas hamba-hamba Nya. Dan Dia maha bijaksana” (QS.Al-An'aam : 17-18).

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dengan judul “Penerapan Terapi Guided Imagery Pada Pasien Infark Miokard Akut (IMA) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang ICU Rs Amal Sehat Wonogiri”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Penerapan Terapi Guided Imagery Pada Pasien Infark Miokard Akut (IMA) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan dengan Penerapan Terapi Guided Imagery Pada Pasien Infark Miokard Akut (IMA) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada Pasien Infark Miokard Akut (IMA) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Rs Amal Sehat Wonogiri.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada Pasien Infark Miokard Akut (IMA) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Rs Amal Sehat Wonogiri.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada Pasien Infark Miokard Akut (IMA) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Rs Amal Sehat Wonogiri.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada Pasien Infark Miokard Akut (IMA) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Di Rs Amal Sehat Wonogiri.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada Pasien Infark Miokard Akut (IMA) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Rs Amal Sehat Wonogiri.
6. Membuat dokumentasi keperawatan pada Pasien Infark Miokard Akut (IMA)) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Di Rs Amal Sehat Wonogiri.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat menjadi bahan dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan yang menyangkut masalah keperawatan nyeri pada pasien Infark Miokard Akut (IMA).

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Dapat meningkatkan pemahaman tentang terapi *guided imagery* untuk mengurangi skala nyeri pada pasien Infark Miokard Akut (IMA).

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bisa menjadi acuan dalam mengembangkan konsep manfaat terapi *guided imagery* untuk mengurangi skala nyeri pada pasien Infark Miokard Akut (IMA).

3. Bagi Perawat Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk pengurangan skala nyeri pada pasien Infark Miokard Akut (IMA) dengan terapi *guided imagery*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan studi kasus ini digunakan bagi peneliti selanjutnya sebagai referensi penelitian dengan masalah keperawatan nyeri pada pasien Infark Miokard Akut (IMA) untuk perkembangan ilmu selanjutnya.