

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Acute coronary syndrome (ACS) adalah kegawatan pada sistem kardiovaskular yang mencakup *ST-segment elevation myocardial infarction* (STEMI), *non-ST-segment elevation myocardial infarction* (NSTEMI) dan *unstable angina*. ACS disebabkan ruptur nya plak arterosklerosis dan terdapatnya trombus pada arteri koroner baik komplit maupun parsial (Rachmawati, 2017).

STEMI disebut sebagai kondisi yang mengancam jiwa dengan manifestasi nyeri dada yang khas dihubungkan dengan terjadi pembentukan jaringan nekrosis otot yang permanen dan gambaran EKG berupa ST elevasi karena miokardium kehilangan suplai oksigen yang disebabkan oleh adanya thrombosis akibat dari ruptur plak aterosklerosis yang tidak stabil (Herwanto, 2023). Kadaan ini akan menyebabkan gangguan pengangkutan oksigen terutama di area jantung sehingga terjadi penurunan perfusi arteri koroner yang berakibat terjadinya iskemik bahkan sampai kematian sel jantung atau infark apabila terjadi blok atau trombus total (Rachmawati, 2017)

Menurut data dari *World Health Organization* sebanyak 17,9 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular dari jumlah tersebut 85% atau 17 juta orang meninggal pada usia muda (WHO, 2021). Berdasarkan data dari Riskesdas 2018, persentase penderita penyakit jantung di Indonesia sebesar 1,5% meliputi 2,2% di provinsi Kalimantan Utara, 2% di Daerah Istimewa Yogyakarta dan 2% di Provinsi Gorontalo (Kemenkes RI 2019). menurut Riskesdas Kalimantan Selatan tercatat per agustus tahun 2023 yang mengalami masalah jantung koroner pada tahun 2020 sebanyak 2263 jiwa dengan kasus baru dan kasus lama sebanyak 14.885 jiwa, di Banjarmasin sendiri sebanyak 6589 jiwa (Dinkesprov, 2023).

Penanganan umum pada STEMI menurut Rilantono (2013) dalam Mulia et al. (2021) meliputi terapi anti-iskemia dan analgesik (oksigen

direkomendasikan jika saturasi oksigen perifer <90%), nitroglicerine (ISDN), agen antiplatelet (aspirin, clopidogrel, abciximab), fibrinolitik (streptokinase, tenecteplase), ACE inhibitor (ramipril, captopril), serta statin (atorvastatin, simvastatin). Penanganan kasus klien STEMI di IGD Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin melibatkan tindakan medikasi dengan peran kolaborasi perawat lebih dominan dari pada tindakan perawat mandiri. Hal ini disebabkan oleh prioritas penanganan untuk mengurangi terjadinya komplikasi pada STEMI. Hasil data Rumah Sakit Suaka Insan yang tercatat pada rekam medis tahun 2023 sampai dengan 2024 angka kejadian dengan STEMI sebanyak 8 orang dan 1 orang meninggal dunia, 5 di antara nya berjenis kelamin laki-laki dan 3 orang perempuan, dengan rentang umur 42 tahun sampai dengan 76 tahun. (Data Primer, 2024).

Studi kasus dilakukan pada tanggal 08 juli 2024 pada Ny. L, usia 44 tahun. Kline mengeluhkan nyeri dada berserta sesak napas, mual muntah serta bekingat dingin. Maka dilakukan pemeriksaan, tekanan darah 147/93 mmHg, nadi 68x permenit, pernapasan 25x permenit, suhu 36, SpO₂ 93% kemudian dilakukan pemeriksaan EKG thorax, laboratorium, dengan hasil EKG menunjukkan segmen ST elevasi, hasil thorax menunjukkan cardiomegali, sedangkan laboratorium Leukosit 12, 9 ribu/dl, Tranponin <0,01, kalium 2.8 meg/L. maka klien masuk dengan diagnosa medis STEMI.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan menerapkan *evidence based practice* dalam keperawatan atau tatalaksana tindakan secara mandiri, dengan tujuan mengurangi keluhan seperti nyeri dan sesak pada kasus STEMI secara nonfarmakologi serta mengoptimalkan perawatan pada klien. Oleh karena itu, diberikan asuhan keperawatan pada klien Ny. L dengan diagnosa medis STEMI, dengan masalah keperawatan utama penurunan curah jantung di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan gawat darurat gangguan sistem kardiovaskular, ST- Elevasi Miocard Infark dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan gawat darurat ST- Elevasi Miocard Infark dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan pengkajian pada kasus Ny. L ST- Elevasi Miocard Infark dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung berdasarkan kegawat daruratan.
- b. Menjelaskan diagnosa pada kasus Ny. L ST- Elevasi Miocard Infark dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung berdasarkan kegawat daruratan.
- c. Menjelaskan intervensi keperawatan pada kasus Ny. L ST- Elevasi Miocard Infark dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung berdasarkan kegawat darurat.
- d. Menjelaskan implementasi keperawatan pada kasus Ny. L ST- Elevasi Miocard Infark dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung berdasarkan kegawat darurat.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus Ny. L ST- Elevasi Miocard Infark dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung berdasarkan kegawat daruratan.
- f. Menganalisis kesenjangan asuhan keperawatan berdasarkan teori dan kasus berdasarkan kegawat darurat.

D. Manfaat

1. Bagi Klien

Manfaat bagi klien diharapkan perawatan yang diberikan sesuai dengan standar asuhan keperawatan dan sesuai dengan ilmu perawatan sehingga asuhan yang diberikan berkualitas dan mampu menyelesaikan masalah keperawatan yang didapatkan klien terutama pada kasus klien dengan STEMI.

2. Bagi Mahasiswa

Manfaat bagi mahasiswa adalah dapat mempelajari mengenai penyakit serta tatalaksana pada klien dengan STEMI baik dari terapi keperawatan mandiri sampai kolaborasi dengan tenaga medis lainnya. Ilmu yang didapat juga diharapkan dapat berguna di masa yang akan datang, khususnya jika menemukan klien dengan masalah keperawatan serupa.

3. Bagi Perawat

Manfaat bagi perawat yang bekerja di rumah sakit terutama di instalasi gawat darurat dapat berkolaborasi dan mengevaluasi tindakan gawat darurat pada klien dengan STEMI untuk mencegah komplikasi.

4. Bagi Profesi Kesehatan Lainnya

Manfaat bagi profesi kesehatan lainnya diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi bahan diskusi terkait ketepatan dan keberhasilan tindakan baik yang dilakukan secara mandiri maupun kolaborasi.

5. Bagi Rumah Sakit

Harapan bagi rumah sakit, laporan asuhan keperawatan ini dapat menjadi evaluasi terhadap tindakan dan ketersediaan sarana prasarana untuk melakukan tindakan keperawatan yang lebih optimal.

E. Keaslian Penulisan

1. Putri et al, 2020. Judul: Asuhan Keperawatan Klien ST- Elevasi Miokard Infark (STEMI) dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi. Hasil penulisan terdapat kesenjangan antara kasus dan teori yaitu penurunan curah jantung, Perbedaan penulisan terdapat masalah utama keperawatan

yaitu pemberian oksigenasi dan posisi semi fowler 45 derajat pada pasien STEMI teori terkait pemberian oksigenasi dan posisi semi fowler 45 derajat.

2. Rachmawati et al, 2020. Judul: Asuhan Keperawatan Klien ST Elevasi Miokard Infark (STEMI) dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur. Hasil penulisan terdapat kesejangan antara tinjauan kasus dan teori, kesenjangan pada diagnosa dan teori yaitu penurunan curah jantung. Perbedaan penulisan terdapat masalah utama keperawatan yaitu pada penulisan ini masalah utama keperawatan adalah gangguan pola tidur.
3. Herwanto et al, 2023. Judul: Aplikasi teori Dorothe E Jonshon pada asuhan keperawatan klien STEMI Elevasi dengan nyeri akut melalui teknik relaksasi napas dalam di IGD Rumah Sakit Tiara Sella Bengkulu Tahun 2023. Hasil penulisan terdapat kesenjangan antara tinjauan teori dan kasus, kesenjangan pada diagnosa dan teori yaitu penurunan curah jantung. Perbedaan penulisan terdapat pada masalah utama keperawatan nyeri akut.