

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Infark miokard akut didefinisikan sebagai nekrosis miokardium yang disebabkan oleh tidak adekuatnya pasokan darah akibat sumbatan akut pada arteri koroner. Sumbatan ini sebagian besar disebabkan oleh ruptur plak atheroma pada arteri koroner yang kemudian diikuti oleh terjadinya thrombosis, vasokonstriksi, reaksi inflamasi. Terkadang sumbatan akut ini disebabkan oleh spasme arteri koroner, emboli atau vaskulitis. (Mutaqin,2012)

Keluhan yang khas adalah nyeri dada menjalar ke punggung seperti Tertindih benda berat, ditekan dan ditusuk. Nyeri dapat menjalar ke lengan Umumnya lengan kiri, bahu, leher (kasron,2012). Keluhan nyeri biasanya berbeda Dengan angina pektoris, nyeri dada infark miokard biasanya lebih lama dari gejala Nyeri yang ditimbulkan oleh nyeri pada angina pektoris, nyeri pada infark miokard Biasanya 30-40 menit setelah terkena iskemik.

Infark miokard akut dengan *ST-elevasi* merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas diseluruh dunia. Namun , setelah adanya pelayanan *CCU* (*coronary care unit*), angka kematian turun menjadi menjadi 20% dan setelah penggunaan terapi trombolitik dapat menurunkan angka kematian menjadi 10% (Stiermaier et al,2013).

Penyakit kardiovaskuler di amerika serikat pada tahun 2005 mengakibatkan 864.500 kematian atau 35,3% dari seluruh kematian pada tahun itu, dan 151.000 Kematian akibat infark miokard akut. Sebanyak 715.000 orang di amerika serikat Diperkirakan menderita infark miokard pada tahun 2012 (Li Yulong et al.,2014).

Menurut Depkes 2013 prevalensi infark miokard akut dengan *ST-elevasi* Saat ini meningkat dari 25% ke 40%. Sedangkan prevalensi infark miokard akut Tertinggi berada di Nusa Tenggara Timur (4,4%), diikuti Sulawesi tengah (3,8%), Sedangkan di Jawa tengah (0,5%) , dan jawa barat (0,5%).

Di indonesia pada tahun 2002 penyakit infark miokard akut merupakan Penyebab kematian pertama dengan angka mortalitas 220.000 (14%) (WHO,2008). Di rektorat jendral yanmedik indonesia meneliti tahun 2007, jumlah pasien penyakit Jantung yang menjalani rawat inap dan rawat jalan di RS indonesia sebanyak 239.548 jiwa. Kasus terbanyak adalah kasus penyakit jantungng iskemik, yaitu 110.183 kasus. *Care fatality rate (CFR)* tertinggi infark miokard akut (13,495).

Pengkajian pada klien infark miokard akut merupakan salah satu aspek Penting dalam masalah keperawatan. Hal ini penting untuk merencanakan tindakan Selanjutnya. Perawat mengumpulkan data dasar tentang informasi status terkini dan Dari klien melalui pengkajian sistem kardiovaskuler sebagai prioritas. Pengkajian harus dilakukan dengan sistematis mencakup riwayat sebelumnya dan saat ini Khususnya yang berhubungan dengan gambaran gejala seperti nyeri dada, sulit Bernafas, atau keringat dingin (Mutaqqin,2012).

Berdasarkan data dari rekam medis RSUD Syamsudin.S.H kota sukabumi selama 6 bulan, dari bulan oktober 2018 sampai dengan maret 2019. Prevalensi penyakit Diruang family jantung yaitu :

**Tabel 1.1**  
**Data 5 kasus tertinggi di ruang family jantung RSUD R syamsudin S.H kota sukabumi periode oktober 2018 sampai maret 2019**

No	Penyakit	Jumlah	Presentase
1	CHF	107	59,9%
2	AMI	37	20,6%
3	UAP	12	6,8%
4	CAD	16	8,9%
5	CKD	12	6,8%
	<b>Jumlah</b>	<b>179</b>	<b>100%</b>

Sumber : rekam medik ruang family jantung RSUD syamsudin S.H kota sukabumi

Penyakit infark miokard merupakan salah satu penyakit tertinggi diruang family jantung RSUD R syamsudin S.H dan merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kematian bagi penderita penyakit jantung. Dari oktober 2018-maret 2019 dengan jumlah pasien 37orang, dan hasil presentase dari 5 kasus terbesar yaitu 20.6% tingginya angka kesakitan infark miokard akut menimbulkan resiko tingginya kematian pada pasien. Pada tahun tahun 2018 angka kematian mencapai 50 orang meninggal karena infark miokard akut yang sebelumnya pada tahun 2016 hanya 40 orang.

Masalah ini tentunya perlu untuk dilakukan proses keperawatan secara komprehensif agar asuhan keperawatan yang diberikan bisa dilakukan dengan optimal,sehingga

pasien infark miokard akut dapat memenuhi aspek biologis, psikologis dan sosio dan spiritual dengan baik.

Peran perawat sebagai tenaga kesehatan mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan paling besar untuk memberikan pelayanan atau asuhan keperawatan kepada pasien. Pemenuhan kebutuhan spiritual diperlukan oleh pasien untuk mencari arti dari peristiwa kehidupan yang dihadapi termasuk penderitaan saat ini. Peran perawat disini yaitu : memberikan motivasi serta semangat , mendampingi dan mendengarkan keluhan klien dan menganjurkan klien untuk terus berdo'a dan mendo'akan agar dapat merubah pemikiran klien kearah yang lebih positif.

Melihat hal tersebut penulis merasa tertarik untuk mengangkat kasus tersebut sebagai bahan laporan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul "*Asuhan keperawatan gangguan sistem kardiiovaskuler dengan infark miokard akut di ruang family jantung RSUD syamsudin S.H kota sukabumi*"

## **1.2. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mampu memperoleh pengalaman nyata dalam melakukan proses keperawatan dan proses asuhan keperawatan secara langsung dan optimal pada klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler akibat infark miokard akut.

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah :

- a. mampu melakukan pengkajian dan menganalisa data dari hasil pengkajian pada klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler akibat infark miokard akut.
- b. mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada klien dengan gangguan infark miokard akut.
- c. mampu melaksanakan perencanaan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler akibat infark miokard akut.
- d. mampu melakukan tindakan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler akibat infark miokard akut.
- e. mampu mendeskripsikan evaluasi tindakan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler akibat infark miokard akut.
- f. mampu membandingkan kesenjangan antara teori dengan kenyataan dilapangan.

### **1.3. Metode Telaah**

Metode telaah karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yang berbentuk hasil studi kasus, adapun dalam pengumpulan data penulis menggunakan teknik sebagai berikut :

1. wawancara

Penulis mengadakan diskusi tanya jawab dengan klien, keluarga klien dan perawat Ruangan.

2. Pemeriksaan Fisik

Penulis melakukan pemeriksaan fisik pada klien dengan gangguan sistes Kardiovaskuler akibat infark miokard akut.

### 3. Observasi

Penulis mengadakan pengamatan langsung pada klien dengan gangguan sistem Kardiovaskuler akibat infark miokard akut.

### 4. Studi Dokumentasi

Melakukan studi dokumentasi untuk memvalidasi data yang diperoleh dengan Melihat status klien pada catatan keperawatan dan rekam medis.

## **1.4. Lingkup Bahasan**

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini penulis membatasi pada hasil asuhan keperawatan pada TN.y dengan gangguan sistem kardiovaskuler akibat infark miokard akut dengan STEMI, selama 3 hari diruang family jantung RSUD syamsudin S.H kota sukabumi dari tanggal 6 maret 2019 sampai dengan 8 maret 2019.

## **1.5. Sistematika Penulisan**

### **BAB 1 PENDAHULUAN**

Menjelaskan tentang latar belakang masalah, tujuan yang ingin dicapai, Metode telaah, lingkup bahasan serta sistematika penulisan.

### **BAB II TINJAUAN TEORITIS**

Bab ini menggambarkan tentang tinjauan teoritis penyakit infark miokard akut Yang terdiri dari : pengertian infark miokard akut, anatomi dan fisiologi Jantung, patofisiologi infark miokard akut, menejemen medik, dan

pendekatan Keperawatan secara teoritis terdiri dari : pengkajian, diagnosa keperawatan,Perencanaan, implementasi dan evaluasi.

### **BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

Memberikan gambaran tentang hal-hal yang terjadi dilapangan mengenaiAsuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler Akibat infark miokard akut yang sesungguhnya terjadi meliputi : pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Pada BAB ini juga terdapat pembahasan yang menjelaskan tentang kesenjangan teoritis dengan tinjauan kasus.

### **BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN**

Memaparkan kesimpulan sesuai tujuan penyusunan karya tulis ilmiah yang disajikan pertahap proses keperawatan langsung pada klien dengan gangguan sistem krdiovaskuler akibat infark miokard akut, dan selanjutnya rekomendasi kepada pihak yang terkait sehingga dapat dijadikan masukan untuk Meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

