

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Salah satu jenis penyakit jantung yang paling banyak ditemui ialah Acute Coronary Syndrome (ACS). ACS adalah penyakit yang disebabkan oleh terjadinya aterosklerosis atau pembentukan plak pada pembuluh darah yang mana akan menghambat proses aliran darah di miokard, ACS meliputi UAP (Unstable Angina Pectoris), STEMI (Infark miokard elevasi dengan segment ST) dan NSTEMI (Infark miokard tanpa elevasi segment ST) (Douglas, 2010 dalam Gusti, 2019).

*World Health Organization* (WHO) tahun 2015, menyatakan bahwa penyakit jantung merupakan penyebab kematian nomor satu secara global. Diperkirakan 17,7 juta kematian disebabkan oleh penyakit jantung atau sekitar 31% dari total kematian didunia pada tahun 2015. Total kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung, 7,4 juta disebabkan karena jantung koroner dan 6,7 juta lainnya disebabkan karena stroke. Infark miokard akut disertai elevasi segmen ST (IMA-EST) masih menjadi masalah kesehatan utama di negara industri dan negara berkembang walaupun pemeriksaan diagnosis dan manajemen IMA-EST telah mengalami perkembangan yang sangat pesat. Di Amerika Serikat, hampir 1 juta pasien per tahun menderita

infark miokardium akut (IMA), dan lebih dari 1 juta pasien dengan dugaan IMA di rawat di unit perawatan koroner.

Saat ini jumlah kasus IMA di negara berkembang mendekati negara maju. Sementara itu, data dari survei kesehatan nasional kementerian kesehatan republik Indonesia menunjukkan bahwa penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan salah satu penyebab kematian utama Di Indonesia (Depkes RI, 2013).

Pada tahun 2013, sekitar 478.000 pasien di Indonesia didiagnosa penyakit jantung koroner. Saat ini, prevalensi STEMI meningkat dari 25% hingga 40% berdasarkan presentasi infark miokard (Depkes RI, 2013). Penelitian Torry, et al tahun 2011-2012 di RSU Bethesda Tomohon, angka kejadian STEMI paling tinggi dari keseluruhan kejadian angka sindrom koronari akut (SKA) yaitu 82% sedangkan untuk NSTEMI hanya 11% dan 7% pasien angina pectoris tak stabil. Prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 pada usia  $\geq 15$  tahun berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter sebesar sebesar 0,5% dan yang berdasarkan terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 1,5%. Prevalensi penyakit jantung koroner berdasarkan jenis kelaminnya, yang didiagnosis dokter atau gejala lebih tinggi pada perempuan yaitu 0,5% dan 1,5%. Sedangkan pada laki-laki adalah 0,4% dan 1,3%. Prevalensi infark miokard akut tertinggi berada di Nusa Tenggara Timur (4,4%), diikuti Sulawesi Tengah (3,8%), sedangkan di Jawa Tengah

mencapai 0,5% berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter dan 1,4% didiagnosis dokter atau gejala (Risksedas, 2013).

Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), penyakit jantung menjadi salah satu penyakit penyebab kematian tertinggi selama sepuluh tahun terakhir. Menurut hasil observasi pada 3 rumah sakit di DIY selama tiga tahun terakhir, penyakit kardiovaskuler seperti jantung dan hipertensi juga selalu masuk dalam 10 penyakit penyebab kematian tertinggi, tetapi juga sebagai penyakit dengan angka kejadian yang semakin meningkat dari tahun ke tahun (Dinas Kesehatan Provinsi D.I Yogyakarta, 2012).

Asuhan keperawatan komprehensif adalah asuhan keperawatan klien secara menyeluruh baik biologis, psikologis, sosial dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan yaitu dengan pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Ujian komprehensif yang dilakukan pada tanggal 22 Juli 2020 di ruang ICCU RS Bethesda Yogyakarta, penulis mendapatkan kasus STEMI Anterior dengan observasi Appendicitis akut. Menurut Setiati, S (2014), STEMI adalah sindrom klinis yang didefinisikan sebagai gejala iskemia miokard khas yang dikaitkan dengan gambaran Elektrokardiografi (EKG) berupa elevasi ST yang persisten dan diikuti pelepasan biomarker nekrosis miokard.

## B. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

- a. Laporan Ujian Komprehensif ini dibuat dalam rangka melengkapi syarat ujian akhir program.
- b. Untuk meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan pada pasien STEMI dengan observasi Appendicitis Akut di RS Bethesda Yogyakarta

### 2. Tujuan Khusus

Diharapkan mahasiswa mampu merawat secara profesional dan mampu melakukan:

- a. Pengkajian keperawatan yang menyangkut semua aspek biologi, *social, cultural, dan spiritual* Bp.S dengan STEMI Anterior dengan observasi Appendicitis Akut
- b. Analisis data dari hasil pengkajian dan menentukan prioritas diagnosis keperawatan pada Bp.S dengan STEMI Anterior dengan observasi Appendicitis Akut
- c. Perencanaan sesuai dengan prioritas diagnosis keperawatan pada Bp.S dengan STEMI Anterior dengan observasi Appendicitis Akut
- d. Pelaksanaan sesuai dengan standar operasional yang berlaku di Rumah sakit Bethesda Yogyakarta untuk memenuhi kebutuhan dasar klien secara optimal pada Bp.S dengan STEMI Anterior dengan observasi Appendicitis Akut

- e. Evaluasi secara periodik, sistmatis dan berencana untuk menilai perkembangan pada Bp.S dengan STEMI Anterior dengan observasi Appendicitis Akut
- f. Dokumentasi keperawatan secara individual dan dapat menggambarkan seluruh keadaan klien dan sesuai dengan pelaksanaan proses keperawatan pada Bp.S dengan STEMI Anterior dengan observasi Appendicitis Akut

### C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini terbagi dalam 3 bagian yang tersusun sistematis yaitu: bagian awal, isi dan bagian akhir.

1. Bagian awal dimulai dari halaman judul, halaman pengesahan, kata pengantar dan daftar isi.
2. Bagian isi dibagi menjadi 5 bab, yaitu:

**BAB I** Mengenai pendahuluan. Pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

**BAB II** Landasan teori. Berisi mengenai: teori medis yang berkaitan dengan kasus pasien mengenai pengertian, anatomi dan fisiologi, penyebab, patofisiologi, tanda dan gejala, komplikasi, pemeriksaan diagnostik, program terapi dan penatalaksanaan. Dan juga berisi tentang teori keperawatan yang menguraikan pengkajian, diagnosis

keperawatan serta rencana tindakan keperawatan.

BAB III Tentang pengolahan kasus yang menguraikan tentang kasus mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasinya.

BAB IV Tentang pembahasan yang berisi perbandingan antara teori dan kasus.

BAB V Kesimpulan dan saran. Penulis mencoba mengambil kesimpulan dari hasil pembahasan serta memberikan saran yang ditujukan kepada institusi pendidikan dan mahasiswa STIKES Bethesda Yogyakarta.

3. Bagian akhir berisi daftar pustaka dan lampiran.