

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

STEMI adalah nyeri dada yang akut, sehingga terjadi peningkatan frekuensi nyeri dada yang lama saat istirahat maupun tiba-tiba dan tidak dapat diatasi dengan pemberian nitrat, pada gambaran EKG disertai Infark Miokard Akut dengan ST elevasi (STEMI) karena adanya trombosis akibat dari plak aterosklerosis yang tak stabil dan ruptur (Pusponegoro, 2015). Menurut American Heart Association (AHA) infark miokard menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia, pada tahun 2019 di Amerika Serikat terdapat 789 ribu orang mengalami infark miokard dan 460 ribu orang akan mengalami serangan berulang, setiap 25 detik diperkirakan terdapat 1 orang Amerika yang mati dikarenakan Infark Miokard (AHA, 2019).

Di Indonesia menurut Kemenkes (2020) prevalensi jantung koroner berdasarkan angka kematian mencapai 1,25 juta jiwa. Prevalensi jantung koroner berdasarkan diagnosis dokter tertinggi Sulawesi Tengah (0,8%) diikuti Sulawesi Utara, DKI Jakarta, Aceh 0,7 persen. Sedangkan berdasarkan tanda dan gejala Nusa Tenggara Timur (4,4%), diikuti Sulawesi Tengah (3,8%), Sulawesi Selatan (2,9%), dan Sulawesi Barat (2,6%). Prevalensi penyakit jantung koroner yang didiagnosis dokter maupun berdasarkan diagnosis dokter atau gejala lebih tinggi pada perempuan (0,5% dan 1,5%).

Provinsi Jawa Tengah terdapat kasus tertinggi pada tahun 2018 adalah kelompok penyakit jantung dan pembuluh darah. Penyakit jantung dan pembuluh darah adalah penyakit yang mengganggu jantung dan sistem pembuluh darah seperti penyakit jantung koroner (angina pectoris, akut miokard infark), dekompensasi kordis, hipertensi, stroke, penyakit jantung, rematik, dan lainlain. Dari total 1.212.166 kasus sebesar 67,59% (806.208 kasus) adalah penyakit jantung dan pembuluh darah.pada tahun 2018 Mengalami penurunan dibandingkan tahun 2016, yaitu sebesar 62, 43% (880.192 kasus) dari total 1.409.847 kasus (Dinkes, 2020).

STEMI dapat menimbulkan nyeri dada hebat yang tidak dapat hilang dengan istirahat, berpindah posisi, ataupun pemberian nitrat; kulit mungkin pucat, berkeringat dan dingin saat disentuh; pada gejala awal tekanan darah dan nadi dapat naik, tetapi juga dapat berubah menjadi turun drastis akibat dari penurunan curah jantung, stemi juga dapat mengakibatkan perfusi ginjal dan akan mengakibatkan pengeluaran urin menurun. disfungsi ventrikel kiri juga dapat terjadi bila terjadi secara terus- menerus. Gejala lain yang sering terjadi adalah mual muntah dan demam (Lewis, 2017).Stemi dapat mengakibatkan berbagai komplikasi menurut Black & Hawks (2016) seperti disritmia pada supraventrikal takikardia (SVT), disosiasi atrium dan ventrikel (blok jantung), takikardi ventrikel, fibrilasi ventrikel, bradikardi simtomatik; syok kardiogenik; gagal jantung dan edema paru; emboli paru; infark miokardium berulang; nekrosis miokardium; perikarditis dan sindrom dressler (perikarditis akhir). Gangguan kebutuhan dasar pada pasien STEMI akan menimbulkan masalah keperawatan, seperti gangguan kebutuhan aktivitas dan juga sesak napas yang diakibatkan penurunan curah jantung, serta

gangguan kenyamanan pasien. penatalaksanaan pasien yang lebih baik dilakukan adalah terapi modalitas mulai dari medikasi, penatalaksanaan cairan, perubahan diet, pergantian gaya hidup dan pemantauan tindak lanjut yang intensif. Pendidikan pasien dan kepatuhan merupakan aspek yang dapat menunjang hasil yang lebih baik (Marreli, 2015).

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien dengan STEMI meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi. Perawatan dengan kerja sama antara tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, apoteker dan juga dari pasien sendiri beserta keluarga akan dapat memberikan hasil yang maksimal. Latar belakang tersebut yang mendorong penulis untuk mengambil kasus kelolaan dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ibu N Dengan ST-Elevasi Miokard Infark (STEMI) Di Ruang Iccu Rumah Sakit Bethesda Tanggal 23-25 Mei 2022".

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman secara klinik dalam menerapkan asuhan keperawatan pada klien dengan ST Elevasi Miokard Infark (STEMI) secara komprehensif melalui pendekatan proses keperawatan dan sebagai syarat ujian akhir program pendidikan profesi ners.

2. Tujuan Khusus

Mengoptimalkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi:

- a. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada klien dengan ST-Elevasi Miokard Infark (STEMI)

- b. Mampu menegakan diagnosa keperawatan pada klien dengan ST-Elevasi Miokard Infark (*STEMI*)
- c. Mampu merumuskan perencanaan asuhan keperawatan pada klien dengan ST-Elevasi Miokard Infark (*STEMI*)
- d. Mampu menerapkan atau memberikan implementasi asuhan keperawatan sesuai rencana keperawatan pada klien dengan ST-Elevasi Miokard Infark (*STEMI*)
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada klien dengan ST-Elevasi Miokard Infark (*STEMI*)
- f. Mampu menyusun dokumentasi asuhan keperawatan pada klien dengan ST-Elevasi Miokard Infark (*STEMI*)

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan ini terdiri dari tiga bagian yaitu bagian awal, inti dan akhir:

1. Bagian pertama

Bagian pertama berisi terdiri dari : halaman judul, halaman persetujuan, halaman motto, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar tabel, dan daftar lampiran.

2. Bagian inti

Bagian inti terdiri dari:

- a. Bab I: Pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.
- b. BAB II: Landasan teori menjelaskan tentang konsep medis dan konsep keperawatan.

- c. BAB III: Pengelolaan kasus meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, dan catatan perkembangan.
 - d. BAB IV: Pembahasan
 - e. BAB V: Penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran.
3. Bagian penutup
- Bagian penutup berisi daftar pustaka dan lampiran.

STIKES BETHESDA YAKKUM