

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) atau penyakit degeneratif adalah penyakit yang tidak ditularkan antar individu dan proses penyakit berlangsung lama, PTM cenderung meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2018). Adapun yang termasuk PTM adalah penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pernafasan kronis, dan Diabetes Melitus (Kemenkes RI, 2018). Penyakit kardiovaskuler merujuk pada sekelompok tanda dan gejala yang mempengaruhi fungsi normal jantung, penyakit kardiovaskuler meliputi penyakit jantung coroner, gagal jantung, aritmia dan penyakit jantung bawaan (Kemenkes RI, 2018). Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan salah satu penyumbang angka mortalitas dan morbiditas di dunia setiap tahunnya. *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 memprediksi bahwa angka kematian akibat penyakit kardiovaskuler akan meningkat lebih dari 23.6 juta orang pada tahun 2030.

Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan spektrum yang meliputi gejala yang menunjukkan adanya iskemik akut, SKA meliputi *ST-Elevation Myocardial Infraction (STEMI)*, *Unstable Angina Pectoris (UAP)*, dan *Non-ST- Elevation Myocardial Infraction (NSTEMI)* (Bahrudin & Rirqi, 2022). Epidemiologi SKA di Amerika Serikat adalah 550.000 kasus baru dan 200.00 kejadian berulang, diprediksi sekitar 300.000 orang meninggal

akibat SKA (Bahrudin & Rirqi, 2022). Sedangkan di Indonesia kematian akibat penyakit jantung menempati urutan kedua sebesar (29.0%) setelah stroke dengan nilai prevalensi (29.2%). Prevalensi penyakit jantung tertinggi yakni di Provinsi Kalimantan Utara (2.2%), Daerah Istimewa Yogyakarta (2%) dan Gorontalo (2%) (Risikesdas, 2018).

Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infarction (NSTEMI) merupakan salah satu spektrum SKA yang ditandai dengan tidak adanya elevasi segmen ST pada gambaran Elektrokardiografi (EKG), *NSTEMI* disebabkan oleh oklusi parsial atau emboli distal pada arteri koroner (PERKI, 2020). Pada pasien dengan *NSTEMI* dapat terjadi penurunan curah jantung karena adanya obstruksi yang terjadi pada koroner sehingga menurunkan suplai oksigen dan menghambat kinerja jantung (Fikriana, 2018). Penatalaksanaan *NSTEMI* dapat dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologi, penatalaksanaan farmakologi dengan diberikan obat-obatan seperti golongan Nitrogiserin, Morfin, Anti-trombolitik, dan Aspirin. Sedangkan penatalaksanaan non-farmakologi meliputi oksigenasi, resusitasi cairan dan *Passive Leg Raising* (Hutabarat, 2017). Penatalaksanaan non-farmakologi yang dapat dilakukan sebagai tindakan mandiri keperawatan untuk mengatasi risiko penurunan curah jantung adalah *Passive Leg Raising* (Hutabarat, 2017). *Passive Leg Raising (PLR)* adalah tindakan manuver sederhana dengan mengekstensikan kedua kaki sudut 30-45° secara pasif selama 90 detik untuk memprediksi kenaikan *cardiac output* (Yudiharta *et al.*, 2019).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan penulis melakukan analisis terhadap Manajemen Sirkulasi: *Passive Leg Raising (PLR)* untuk Masalah Keperawatan Risiko Penurunan Curah Jantung pada Pasien *NSTEMI* di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2024.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan gambaran terkait tindakan *Passive Leg Raising* terhadap perubahan hemodinamik pada pasien *NSTEMI* dengan risiko penurunan curah jantung di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan gambaran terkait tindakan *Passive Leg Raising* dalam meningkatkan tekanan darah pada pasien *NSTEMI* dengan risiko penurunan curah jantung di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2024.
- b. Mampu memberikan gambaran terkait tindakan *Passive Leg Raising* dalam meningkatkan frekuensi nadi pada pasien *NSTEMI* dengan risiko penurunan curah jantung di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2024.
- c. Mampu memberikan gambaran terkait tindakan *Passive Leg Raising* dalam meningkatkan MAP pada pasien *NSTEMI* dengan risiko penurunan curah jantung di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2024.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan KIA ini dapat menjadi landasan untuk pengembangan wawasan dan pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya pada pengaruh *PLR* terhadap perubahan status hemodinamik pasien *NSTEMI*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan laporan KIA ini dapat memberikan wawasan terkait *PLR* terhadap perubahan status hemodinamik pasien *NSTEMI* sehingga dapat diaplikasikan oleh pasien dan keluarga saat di rumah.

b. Bagi perawat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Diharapkan laporan KIA ini dapat dijadikan referensi tambahan dan diterapkan sebagai intervensi komplementer keperawatan pada pasien dengan *NSTEMI* yang mengalami penurunan curah jantung di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan laporan KIA ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk menulis karya ilmiah lainnya yang berkaitan dengan *PLR* terhadap perubahan status hemodinamik pasien *NSTEMI*.