

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit tidak menular penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya, STEMI merupakan salah satu jenis serangan jantung berupa penyumbatan pembuluh darah arteri koroner secara total sehingga otot-otot jantung tidak mendapat suplai oksigen dan menyebabkan pembuluh darah coroner jantung menjadi nekrosis (Xiang et al., 2020).

Pada tahun 2019, angka kematian mencapai 17.9 juta jiwa, setara dengan 32 ribu angka kematian global pada penyakit jantung. Pada tahun pertama 19% pria dan 26% wanita mengalami kematian dikarenakan menderita miokard infark, kematian akibat penyakit kardiovaskuler lebih dari tiga perempatnya dialami oleh negara berkembang dengan berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2021).

American Heart Association (AHA) memprediksi bahwa setiap tahunnya terdapat kematian 17,3 juta dikarenakan penyakit jantung & kematian ini diduga terus akan semakin tinggi hingga tahun 2030. Penyakit kardiovaskuler di Amerika Serikat mengakibatkan kematian terbanyak yakni sebanyak 836. 456 kematian & ditimbulkan sang penyakit jantung coroner sebesar 43,8% (AHA, 2021).

Tahun 2018 data Riset Kesehatan Dasar mengevaluasi bahwa di Indonesia penyakit jantung prevalensinya setiap tahun terus meningkat, pada penderita PJK akut yaitu 2.784.064 jiwa, (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data kesehatan provinsi Jawa Tengah terdapat kasus penyakit jantung sebanyak 42,854 (4,54%) peringkat keempat (Jateng, 2017).

Tingginya prevalensi dalam masalah STEMI maka diperlukannya penatalaksanaan segera buat mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius. komplikasi yang ditimbulkan misalnya aritmia, stress berat kardiogenik, perikarditis, henti jantung, gagal jantung, edema paru akut bahkan terjadi kematian jika tidak segera menerima penanganan yang lebih serius (Wahidah & Harahap, 2021).

STEMI disebabkan oleh adanya aterosklerotik pada arteri koroner atau penyebab lainnya yang dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen miokardium (Andrayani, 2016). Pada kondisi awal akan terjadi iskemia miokardium, namun bila tidak dilakukan tindakan reperfusi segera maka akan menimbulkan nekrosis miokard yang bersifat irreversible. Komplikasi yang biasa terjadi pada penderita STEMI yaitu adanya remodelling ventrikel yang pada akhirnya akan mengakibatkan *shock* kardiogenik, gagal jantung kongestif, serta disritmia ventrikel yang bersifat lethal aritmia (Wahidah & Harahap, 2021).

Pasien dengan tanda dan gejala klinis STEMI akan menunjukkan masalah keperawatan aktual maupun resiko yang berdampak pada penyimpangan

kebutuhan dasar manusia seperti penurunan curah jantung, gangguan pertukaran gas, pola nafas tidak efektif, perfusi perifer tidak efektif, intoleransi aktivitas, hipervolemia, nyeri, ansietas, defisit nutrisi, dan resiko gangguan integritas kulit (Aspaiani, 2016).

Selain terjadinya kelainan pada hasil EKG dan laboratorium, keluhan yang sering muncul pada STEMI adalah perasaan tidak nyaman (nyeri) dada yang biasanya nyeri ini akan menjalar ke punggung, leher, bahu, dan epigastrium dimana kualitas nyeri ini seperti ditusuk-tusuk, diremas-remas, ditekan atau bahkan sampai tertindih. Selain perasaan nyeri klien biasanya akan mengeluh mual, muntah, sesak, sakit kepala, rasa berdebar-debar, cemas bahkan sampai keringat dingin. Pada saat klien dengan STEMI datang ke rumah sakit biasanya mereka banyak ditemui dengan gejala nyeri dada yang sangat kuat dan sesak nafas (Aspaiani, 2016).

Nyeri merupakan suatu perasaan atau pengalaman yang tidak nyaman baik secara sensori maupun emosional yang dapat ditandai dengan kerusakan jaringan ataupun tidak (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2019). Nyeri adalah perasaan tidak menyenangkan dan pengalaman emosional yang dihubungkan dengan aktual atau potensial kerusakan jaringan tubuh (Syamsiah, N., & Muslihat, 2015). Diagnosis harus dibuat berdasarkan riwayat nyeri dada yang berlangsung selama 20 menit atau lebih, yang tidak membaik dengan pemberian nitrogliserin. Adanya riwayat penyakit jantung dan penjalaran nyeri ke leher, rahang bawah, atau lengan kiri memperkuat dugaan ini (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia 2015).

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan STEMI dapat dicegah dan diatasi dengan asuhan keperawatan secara menyeluruh. Mulai dari pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, membuat perencanaan, implementasi serta evaluasi. Berbagai macam pendekatan dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut, seperti farmakologi dan non farmakologi serta kolaborasi untuk merawat dan membatasi komplikasi akibat ketidakseimbangan antara suplai dan konsumsi oksigen miokard (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2019). Penatalaksanaan nyeri dada melalui terapi non farmakologi memiliki beberapa terapi seperti, massage dan terapi musik alam (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2019).

Terapi musik suara alam yaitu melalui alunan musik yang menstimulasi hipotalamus yang sebagai pusat pengaturan berbagai mekanisme tubuh, sehingga akan mempengaruhi tekanan darah, nadi, respirasi seseorang. Pemberian musik sebagai alternatif dari teknik relaksasi maka diharapkan penderita hipertensi dapat mencapai keadaan relaks dan keadaan emosional penderita yang stabil, sehingga tekanan darah juga stabil, selain menurunkan tekanan darah musik juga mempengaruhi sistem saraf parasimpatis yang meregangkan tubuh dan memperlambat denyut jantung serta memberikan efek rileks pada organ-organ tubuh dan juga menurunkan kecemasan (Lita et al., 2019).

Hasil penelitian (Indah Ziadatun, 2020) Tingkat nyeri pasien ACS sebelum diberikan intervensi relaksasi benson disertai dengan terapi musik klasik

Mozart adalah nyeri sedang dan setelah diberi intervensi menjadi nyeri ringan. Kesimpulan: Ada pengaruh terapi relaksasi benson yang disertai terapi musik klasik mozart terhadap tingkat nyeri pasien ACS dengan nilai $p=0,000$.

Dari fenomena ini penulis tertarik untuk melakukan "Pemberian Terapi Musik Alam pada Pasien STEMI dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut di Rumah Sakit Panti Wilasa Dr Cipto Semarang

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan dari latar belakang diatas penulis merumuskan pemberian terapi musik alam pada pasien STEMI dengan diagnosa keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Panti Wilasa Dr Cipto Semarang:
Case Report

C. Tujuan

Mampu memberikan terapi musik alam pada pasien STEMI dengan diagnosa keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Panti Wilasa Dr Cipto Semarang: *Case Report*