

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit yang timbul akibat adanya gangguan pada fungsi jantung dan pembuluh darah. Penyakit kardiovaskuler memiliki berbagai macam, namun yang sering terjadi yaitu *Acute Coronary Syndrome* (ACS) (Widiastuti dkk., 2021). *Acute Coronary Syndrome* (ACS) merupakan suatu kondisi berkurangnya pasokan aliran darah ke jantung secara mendadak yang disebabkan oleh penyempitan arteri koronaria akibat dari proses aterosklerosis atau spasme (Anggraini & Permata Sari, 2023). Klasifikasi dari ACS antara lain *ST Elevasi Myocard Infark* (STEMI), *Non-ST Elevasi Myocard Infark* (NSTEMI), dan *Unstable Angina Pectoris* (UAP) (Anggraini & Permata Sari, 2023). Penyakit kardiovaskular menjadi penyebab kematian tertinggi di dunia, WHO menyebutkan bahwa kematian akibat penyakit kardiovaskular mencapai lebih dari 17,8 juta per tahunnya (WHO, 2023). Data Kemenkes RI tahun 2023 menunjukkan angka kematian akibat penyakit ini mencapai 650. 000 penduduk per tahun (Kemenkes RI, 2023). Prevalensi penyakit jantung koroner sebagai etiologi utama pada *Acute Coronary Syndrome* (ACS) di Indonesia sebesar 1,5%, dengan prevalensi tertinggi di Provinsi Kalimantan Utara yaitu 2,2%, DIY 2%, dan Gorontalo 2%.

Permasalahan utama pada pasien ACS yaitu adanya nyeri dada yang tidak spesifik di bagian dada kiri yang menjalar hingga ke leher, bahu kiri, serta tangan dan punggung (Anggraini & Permata Sari, 2023). Kualitas nyeri dada yang dirasakan jantung seperti sesak, terasa berat, terasa diremas-remas, atau adanya sensasi cegukan (Hapsari dkk., 2022). Manajemen nyeri dapat dilakukan dengan pemberian terapi non farmakologis untuk membantu menurunkan nyeri, memberikan kenyamanan seperti terapi musik, terapi pijat, terapi posisi, *slow deep breathing* dan *thermotherapy* (Zelege dkk., 2021). *Slow deep breathing* merupakan salah satu bentuk asuhan keperawatan dimana perawat mengajarkan klien nafas dalam, nafas lambat (tahan nafas maksimal) dan nafas pelan,

selain itu untuk mengurangi intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam, mereka juga dapat meningkatkan ventilasi paru-paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Relaksasi pernapasan lambat atau lambat, pernapasan perut yang berirama dan nyaman dilakukan dengan mata tertutup. Latihan pernapasan dan teknik relaksasi mengurangi konsumsi oksigen, laju pernapasan, detak jantung, dan ketegangan otot, menghentikan siklus ketegangan nyeri-takut-otot (Triyuliadi, Lis, Gandini, Setiani, & Info, 2023). Selain untuk mengurangi nyeri terapi *slow deep breathing* dapat menurunkan tekanan darah, cara kerja dari terapi ini dapat memberikan peregangan kardiopulmonari. Stimulus peregangan pada arkus aorta dan sinus karotis diteruskan oleh saraf vagus menuju medula oblongata (pusat regulasi kardiovaskular), dan terjadilah peningkatan baroreseptor. Implus baroreseptor menuju pusat jantung yang akan merangsang saraf parasimpatis dan menghambat pusat simpatis, maka menjadi vasodilatasi sistemik, penurunan denyut dan kontraksi jantung. Perangsangan saraf parasimpatis menuju bagian-bagian miokardium lain mengakibatkan penurunan kontraktilis, volume sekuncup mendapatkan hasil efek inotropik negatif. Keadaan tersebut menyebabkan penurunan volume sekuncup dan curah jantung. Pada otot rangka beberapa serabut vasomotor mengeluarkan asetilkolin yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah dan akibatnya membuat tekanan darah menurun.

Berdasarkan penjelesan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan “*Case Report Penerapan Slow Deep Breathing Kombinasi Dengan Loading Dosis Antiplatelet Kurang Dari 30 Menit Terhadap Perubahan Gambaran Elektrokardiogram Pada Pasien Accute Coronary Syndrome (STEMI) Dengan Masalah Keperawatan Risiko Penurunan Curah Jantung Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta*”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan dari latar belakang diatas penulis merumuskan masalah bagaimana pengaruh *slow deep breathing* kombinasi loading dosis antiplatelet kurang dari 30 menit terhadap perubahan gambaran elektrokardiogram pada pasien *acute coronary syndrome* (STEMI) dengan masalah keperawatan risiko penurunan curahh jantung di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2025?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *slow deep breathing* kombinasi loading dosis antiplatelet kurang dari 30 menit terhadap perubahan irama jantung pada pasien STEMI dengan masalah keperawatan risiko penurunan curah jantung di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan analisis kasus dan menerapkan *slow deep breathing* kombinasi loading dosis antiplatelet kurang dari 30 menit terhadap perubahan irama jantung pada pasien STEMI dengan masalah keperawatan risiko penurunan curah jantung di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2025
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan *acute coronary syndrome* (STEMI) dengan masalah keperawatan risiko penurunan curah jantung di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- c. Mahasiswa mampu menentukan diagnosis keperawatan pada pasien dengan *acute coronary syndrome* (STEMI) dengan masalah keperawatan risiko penurunan curah jantung di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- d. Mahasiswa mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien dengan *acute coronary syndrome* (STEMI) dengan masalah keperawatan risiko penurunan curah jantung di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- e. Mahasiswa mampu melakukan implementasi pada pasien dengan *acute coronary syndrome* (STEMI) dengan masalah keperawatan risiko penurunan curah jantung di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- f. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan *acute coronary syndrome* (STEMI) dengan masalah keperawatan risiko penurunan curah jantung di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta