

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada zaman sekarang orang-orang di seluruh dunia saat ini sudah banyak yang tidak memperhatikan pola hidupnya sehari-hari, seperti kebiasaan merokok dan meminum minuman beralkohol, kurangnya aktivitas fisik, makan makanan yang instan atau siap saji. Semua faktor ini berakibat meningkatkan resiko kerentanan terhadap berbagai penyakit tidak menular seperti penyakit jantung. Dari beberapa faktor di atas contohnya makanan instan atau cepat saji, Apabila sering mengonsumsi makanan siap saji bisa menimbulkan berbagai penyakit, karena pada makanan siap saji mengandung lemak jahat yang sulit di metabolisme didalam tubuh, yang bisa mengakibatkan kolesterol tinggi, sehingga metabolisme dalam tubuh menjadi lambat dan menyebabkan obesitas. Obesitas dapat menyebabkan berbagai penyakit salah satunya penyakit jantung. Karena lemak yang tidak mudah dihancurkan dapat menyebabkan plak yang menempel pada arteri koroner yang menyebabkan suplai oksigen didalam darah ke jantung berkurang, kalau dibiarkan saja akan berakibat fatal yaitu bisa menjadi sumbatan total pada arteri koroner yang sering disebut Infark Miokard Akut.

Menurut Kasron (2016) di dalam Buku Ajar Keperawatan Sistem Kardiovaskuler, Infark miokardium mengacu pada proses rusaknya jaringan jantung akibat suplai darah yang tidak adekuat sehingga aliran darah koroner berkurang. Infark miokard akut adalah suatu keadaan nekrosis otot jantung akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan dan suplai oksigen yang terjadi secara mendadak. Penyebab paling sering adalah adanya sumbatan koroner. Sehingga terjadi gangguan aliran darah yang diawali dengan hipoksia miokard.

Menurut Asikin & Nuralamsyah (2016) di dalam Buku Keperawatan Sistem Kardiovaskuler, Infark miokard akut merupakan suatu keadaan pada miokard yang disebabkan oleh tidak adanya aliran darah yang cukup pada waktu yang berkelanjutan, sehingga terjadi kekurangan oksigen pada jaringan tersebut yang mengakibatkan kematian jaringan miokard, atau dengan kata lain kematian sel miokard terjadi akibat kekurangan oksigen yang berkepanjangan.

Menurut data dari *World Organization* (WHO) tahun 2012 menunjukkan 17,5 juta orang didunia meninggal akibat penyakit kardiovaskuler atau 31% dari 56,5 juta kematian diseluruh dunia. Lebih dari $\frac{3}{4}$ kematian akibat penyakit kardiovaskuler terjadi di Negara berkembang yang berpenghasilan rendah sampai sedang. Dari seluruh kematian akibat penyakit kardiovaskuler 7,4 juta (42,3%) diantaranya disebabkan oleh penyakit Jantung Koroner (PJK) dan 6,7 juta (38,3%) disebabkan oleh stroke. Hal ini karena gejala pertama PJK biasanya berupa serangan jantung atau kematian mendadak. Gejala ini terjadi pada 62% pria dan 45% perempuan.

Yayasan Jantung Indonesia (2016) , penelitian terkini dari Kementerian Kesehatan, menyebutkan bahwa kardiovaskular atau penyakit jantung masih menjadi penyakit paling mematikan di Indonesia. Di perkirakan sebanyak 17,3 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler. Secara lebih khusus, penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari total penduduk yang beresiko terkena penyakit jantung 39,1% berusia antara 15 sampai 45 tahun, bertyolak belakang dengan persepsi selama ini bahwa penyakit jantung merupakan penyakit orang tua. Berdasarkan laporan *Harvard School Of Public Healt* dan *World Economic Forum* pada tahun 2015 berjudul *Economics of Non-Communicable Diseases in Indonesia*, pertumbuhan ekonomi diikuti dengan urbanisasi yang pesat dan peralihan pekerjaan yang tidak membutuhkan banyak kegiatan fisik.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (Dinkes)(2018), Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan yaitu tercatat sebanyak 4.972 orang yang menderita penyakit jantung koroner yaitu termasuk penyebab paling utama dari penyakit infarkd miokard akut.

RSUD Ulin Banjarmasin (2018), Berdasarkan data yang diperoleh oleh peneliti melalui survei awal penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin bahwa jumlah pasien yang menderita penyakit infark miokard akut pada tahun 2017 dalam rentang umur >24 tahun sebanyak 97 pasien laki-laki dan 22 pasien perempuan dengan jumlah pasien keluar hidup sebanyak 115 pasien dan keluar mati sebanyak 4 pasien. Sedangkan pada bulan januari-mei tahun 2018 dengan rentang umur >24 tahun tercatat pasien yang menderita penyakit infark miokard akut sebanyak 31 pasien laki-laki dan 11 pasien perempuan, dengan jumlah pasien keluar hidup sebanyak 40 pasien dan keluar mati sebanyak 2 pasien.

ICCU RSUD Ulin Banjarmasin (2018), Di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjramasin, khususnya di ICCU pada tahun 2017-2018 tercatat penderita penyakit infark miokard akut sebanyak 66 pasien laki-laki dan 8 pasien perempuan . Penyakit tersebut menempati peringkat 1 dari 10 penyakit terbanyak di ICCU RSUD Ulin Banjarmasin.

Kejadian atau fenomena Infark Miokard Akut memiliki pengertian yaitu suatu keadaan infark atau nekrosis otot jantung karena kurangnya suplai darah dan oksigen pda miokard (ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen) yang penyebab umumnya yang terjadi pada klien STEMI (ST Elevasi Miokardium), biasanya terjadi pada pola hidup masyarakat diperkotaan seperti aktifitas berlebihan, emosi, makan makanan yang berlemak seperti siap saji, usia lebih dari 40 tahun, kebanyakan penderita stemi sendiri terjadi pada pria, dibandingkan pada

wanita yang meningkat setelah menopause dengan tanda gejala umum pada penderita STEMI sendiri yaitu, nyeri pada dada kiri yang menyebar sampai ke bahu, leher dan lengan. Nyeri dirasakan seperti di tusuk-tusuk, ditekan, rasa terbakar, rasa terpelintir, rasa tertindih benda berat. Selain nyeri, klien juga merasakan mual, muntah, berkeringat dingin, cemas terhadap penyakit yang dirasakannya, badan terasa lemas, kadang sulit bernafas.

Dampak dari Miokard akut yaitu Disritmia, paling sering dari Infark Miokard akut adalah gangguan irama jantung, gagal jantung kongestif dan syok kardiogenik. Tromboemboli, Infark Miokard Akut yang meninggal mempunyai emboli arterial ke otak, ginjal, limpa, atau mesenterium. Perikarditis. Nyeri dada dari perikarditis akut terjadi tiba-tiba dan berat serta konstan pada dada anterior. Ruptura Miokardium, Ruptur ini menyebabkan tamponade jantung dan kematian.

Dari kasus atau fenomena diatas tersebut kiranya perlu adanya penanganan yang komprehensif dan menyeluruh dari petugas kesehatan dalam hal ini perawat, dalam memberikan asuhan keperawatan secara biopsikososial dan spiritual. Dengan asuhan keperawatan yang komprehensif ini diharapkan nantinya dapat mengurangi mortalitas akibat penyakit jantung khususnya penyakit Infark Miokard Akut ini.

Oleh karena itu, penulis bertujuan untuk memberikan informasi tentang gambaran hasil asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit Infark Miokard Akut ini agar dapat mengetahui tentang penyakit Infark Miokard Akut itu sendiri

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari pembuatan laporan ini bertujuan untuk memberikan informasi tentang gambaran hasil pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit Infark Miokard Akut secara komprehensif meliputi aspek biopsikososial dan spiritual dengan kebudayaan di Banjarmasin atau di Kalimantan selatan dengan pendekatan proses keperawatan serta untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan Program D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

1.2.2 Tujuan khusus

Pembuatan laporan ini bertujuan khusus untuk memberikan gambaran hasil pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan infark miokard akut dengan menggunakan proses pendekatan keperawatan, yaitu:

- 1.2.2.1 Melakukan pengkajian bio-psiko-sosial dan spiritual pada klien penyakit infark miokard akut.
- 1.2.2.2 Merumuskan diagnose keperawatan pada klien penyakit infark miokard akut.
- 1.2.2.3 Menemukan intervensi keperawatan dari masalah yang ditemukan pada klien penyakit infark miokard akut.
- 1.2.2.4 Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun pada klien penyakit infark miokard akut.
- 1.2.2.5 Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan.
- 1.2.2.6 Mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan secara keseluruhan.

1.3 Metode Penulisan

1.3.1 Manfaat bagi klien

Terpenuhinya kebutuhan biopsikososial dan spiritual klien Tn.F dengan kasus Infark Miokard Akut dan klien dapat mencapai kemandirian secara optimal.

1.3.2 Manfaat bagi Keluarga

Keluarga dapat ikut serta dan memberikan dukungan penuh dalam pemulihan dan kebutuhan biopsikososial dan spiritual pada klien Tn. F dengan kasus Infark Miokard Akut.

1.3.3 Manfaat bagi pelayanan kesehatan atau rumah sakit

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat meningkatkan pengetahuan dan mengaplikasikan sesuai dengan teori Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Infark Miokard Akut sehingga mutu pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan.

1.3.4 Manfaat bagi institusi pendidikan

Meningkatkan pengetahuan mengenai penderita penyakit infark miokard akut agar pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan kasus penyakit Infark Miokard Akut dapat ditingkatkan lebih baik.

1.4 Metode Ilmiah Asuhan Keperawatan

Metode penulisan yang digunakan dalam karya tulis ini berupa studi kasus yang menggunakan pendekatan proses keperawatan yang dilakukan mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, melaksanakan implementasi berdasarkan rencana yang telah ada, melakukan evaluasi atas asuhan keperawatan yang telah diberikan dan didokumentasikan hasil dari seluruh asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

1.5 Sistematika Penulisan

- BAB 1 Pendahuluan : memuat latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode ilmiah asuhan keperawatan dan sistematika penulisan.
- BAB 2 Tinjauan Teoritis : berisi tentang tinjauan teoritis Infark Miokard Akut dan tinjauan teoritis asuhan keperawatan Infark Miokard Akut.
- BAB 3 Hasil Asuhan Keperawatan Infark Miokard Akut : berisi tentang gambaran kasus, pemeriksaan diagnostic dan pengobatan, data focus, analisa data, diagnose keperawatan, rencana asuhan keperawatan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan.
- BAB 4 Penutup : berisi tentang simpulan dan saran dari hasil asuhan keperawatan pada klien Infark Miokard Akut.