

# **BAB I**

## **PENDAHUUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Infark miokard akut atau biasa disebut dengan serangan jantung merupakan keadaan dimana suplai darah pada bagian jantung yang berhenti sehingga sel otot jantung mengalami kematian (Robbins, Cotran, & Kumar, 2017). Infark miokard akut tipe STEMI sering menyebabkan kematian mendadak, sehingga hal ini merupakan suatu bentuk kegawatdaruratan yang membutuhkan tindakan medis secepatnya (Erhardt, Herlitz, & Bossaert, 2012). *ST Elevation Myocardial Infraction* (STEMI) merupakan indikator kejadian oklusi total pembuluh darah arteri coroner. Keadaan ini memerlukan tindakan revaskularisasi untuk mengembalikan aliran darah dan reperfusi miokard secepatnya. STEMI. *ST Elevation Myocardial Infraction* (STEMI) inferior merupakan salah satu jenis sindrom coroner akut (SKA) yang cukup banyak dijumpai, terdapat sekitar 40% dari keseluruhan angka kejadian infark miokard akut (IMA) yang termasuk STEMI (Kurnia, 2021).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan, penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab pertama kematian di Indonesia. Sekitar 30% kematian pada infark miokard akut terjadi pada jam pertama setelah timbulnya serangan infark miokard tersebut. Untuk mengurangi angka kematian tersebut diperlukan penatalaksanaan yang optimal. Reperfusi dini dengan menggunakan obat-obatan trombolitik seperti streptokinase merupakan bagian dari penanganan terhadap infark miokard akut, yang dapat mengurangi luasnya infark dan memperbaiki angka harapan hidup serta kualitas hidup penderita (Wahyudi & Gani, 2020).

*Coroner artery disease* (CAD) merupakan penyebab kematian utama yang paling sering terjadi. Lebih dari tujuh juta orang setiap tahun meninggal karena CAD, yaitu sekitar 12,8% dari semua kematian. Insiden AMI dengan elevasi segmen ST (STEMI) bervariasi diantara negara-negara. Angka kejadian STEMI yang paling komprehensif terjadi di Swedia dengan 66 kasus STEMI dari 100.000 kasus per tahun (Wahyudi & Gani, 2020). *Global Health Estimate* (GHE) tahun 2016 mencatat bahwa *Coronary Heart Disease* (CHD) menempati posisi pertama dengan angka kematian mencapai 126 per 100.000 populasi atau sekitar 16,6%. Data di Amerika Serikat pada

tahun 2013, pasien dengan *Acute Coronary Syndrome* (ACS) yang datang ke rumah sakit karena ST-Elevation Myocardial Infarction (STEMI) diperkirakan sekitar 38,8% dari 116.793 pasien dan memiliki presentasi berdasarkan jenis kelamin yaitu 57% laki-laki dan 43% perempuan (Organization, 2018), (Akbar, Foth, Kahloon, & Mountfort, 2018).

Infark miokard akut (IMA) merupakan sindrom klinik yang ditandai dengan adanya ketidakseimbangan pasokan dan permintaan oksigen dalam darah ke jantung, perubahan elektrokardiografi (EKG) yang persisten, dan pelepasan biomarker jantung yaitu *creatine kinase-MB* (CK\_MB) yatau *cardiac specific troponin* (cTn). Gejala klinis yang paling sering dirasakan pada pasien infark miokard yaitu tekanan retrosternal dan sensasi terbakar yang persisten (>10 hingga 20 menit) dan umumnya dirasakan sebagai nyeri yang menusuk (Bambari, Panda, & Joseph, 2021).

Faktor risiko yang dapat mempengaruhi yaitu usia, riwayat penyakit jantung pada keluarga, dan jenis kelamin, hal ini merupakan faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan. Sedangkan faktor risiko yang masih dapat dikendalikan yaitu kadar kolesterol darah, tekanan darah, kebiasaan merokok, alkohol, riwayat diabetes mellitus, obesitas, kekurangan aktivitas fisik dan stress (FB Boudi, Ahsan, Ali, & Talavera, 2016).

STEMI terjadi jika aliran darah coroner menurun secara mendadak setelah oklusi thrombus pada plak aterosklerotik yang sudah ada sebelumnya. Stenosis arteri coroner derajat tinggi yang berkembang secara lambat biasanya tidak memicu STEMI karena berkembangnya banyak kolateral sepanjang waktu (Wahyudi & Gani, 2020). *American College of Cardiology/ American Heart Association dan European Society of Cardiology* merekomendasikan dalam tata laksana pasien dengan STEMI selain diberikan terapi reperfusi, juga diberikan terapi anti-platelet (aspirin, clopidogrel, thienopyridin) dan anti-koagulan (Werf et al., 2018).

Infark miokard diklasifikasikan menjadi *ST-Segment Elevation Myocardial Infarction* (STEMI) dan *Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infarction* (NSTEMI). Tatalaksana pada pasien dengan STEMI yaitu dengan terapi reperfusi yang terdiri dari *primary percutaneous coronary intervention* (PPCI), terapi fibrinolitik, dan *coronary artery bypass grafting* (CABG) (Wong et al., 2019), (Bohula & Morrow, 2020).

Komplikasi yang terjadi pada pasien STEMI yaitu gangguan irama dan konduksi jantung, syok kardiogenik, gagal jantung, rupture jantung, regurgitasi mitral, thrombus

mural, emboli paru, dan kematian. Angka mortalitas dan morbiditas masih tinggi, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu keterlambatan dalam pengobatan, kecepatan dan ketepatan diagnosis dan penanganan yang dilakukan pada pasien.

Angka kejadian STEMI menjadi penyebab utama yang mempengaruhi morbiditas dan mortalitas di dunia. Penurunan angka mortalitas pada STEMI disebabkan karena perbaikan dalam *Emergency Medival Response* (EMR), penerapan startegi terapi reperfusi yang efektif, dan penggunaan farmakoterapi terkait pencegahan sekunder. Angka kematian STEMI di Indonesia yang mendapatkan terapi reperfusi lebih rendah dibandingkan pasien yang tidak mendapatkan terapi reperfusi. Sehingga keberhasilan dalam penerapan reperusi sangat penting pada pasien dengan STEMI (Choudhury, Tawfiq, Nick, & El-Omar, 2016), (Parung, Liben, & Herwanto, 2015). Berdasarkan hal di atas maka penulis terdorong untuk membahas studi kasus pada pasien infark miokard dengan ST-elevasi (STEMI).

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Kasus *ST Elevation Myocardial* (STEMI) yang didapatkan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten terdapat 43 kasus dari Bulan April sampai dengan Juni 2023. Berdasarkan uraian di atas, maka muncul pemikiran untuk menganalisa lebih lanjut terkait studi kasus tentang bagaimana penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan *ST Elevation Myocardial Infraction* (STEMI)?

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan *ST Elevation Myocardial Infraction* (STEMI) di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian dan analisa data pada pasien dengan *ST Elevation Myocardial Infraction* (STEMI) di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan *ST Elevation Myocardial Infraction* (STEMI) di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten
- c. Menetapkan rencana keperawatan pada pasien dengan *ST Elevation Myocardial Infraction* (STEMI) di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten

- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada pasien dengan *ST Elevation Myocardial Infraction* (STEMI) di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien dengan *ST Elevation Myocardial Infraction* (STEMI) di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten
- f. Mengetahui pembahasan terkait intervensi yang diberikan pada pasien dengan *ST Elevation Myocardial Infraction* (STEMI)

## **D. MANFAAT**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan memberi masukan dalam mengembangkan teori keperawatan khususnya pengetahuan terkait *ST Elevation Myocardial Infraction* (STEMI). Selain itu diharapkan penelitian ini dapat menjelaskan teori terkait intervensi yang dapat diberikan pada pasien dengan *ST Elevation Myocardial Infraction* (STEMI).

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada perawat khususnya perawat IGD di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten dalam memberikan penatalaksanaan pada pasien dengan *ST Elevation Myocardial Infraction* (STEMI). Intervensi pada studi kasus ini dapat diimplementasikan di rumah sakit.

- b. Bagi Profesi Perawat

Hasil penelitian ini menganalisa implementasi intervensi pada pasien dengan *ST Elevation Myocardial Infraction* (STEMI). Selain itu diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang dilakukan perawat IGD kepada pasien dengan *ST Elevation Myocardial Infraction* (STEMI).

- c. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien terkait stemi . Selain itu dapat mengimplementasikan intervensi secara mandiri oleh pasien dengan stemi.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan pengelolaan pada pasien dengan *ST Elevation Myocardial Infraction* (STEMI).

