

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. LATAR BELAKANG

*Akut Miokard Infark (AMI)* adalah keadaan yang mengancam kehidupan dengan tanda khas terbentuknya jaringan nekrosis otot yang permanen karena otot jantung kehilangan suplai oksigen. Batasan klinis *infark miokard* adalah suatu keadaan *infark* atau nekrosis otot jantung karena kurangnya suplai darah dan oksigen pada *miokard*. (Udjianti, 2010)

*Akut Miokard Infark (AMI)* adalah penurunan aliran darah melalui satu atau lebih arteri koroner yang mengakibatkan *iskemia* miokardium dan nekrosis. (Kimberly, 2012) Tanda gejala dari *Akut Miokard Infark (AMI)* yaitu nyeri dada atau rasa tertekan substernum yang menjalar, nyeri bahu atau rahang, dispnea dan gejala yang tidak khas seperti mual. (Kimberly, 2012)

Menurut laporan WHO 2015, penyakit kardiovaskuler adalah penyebab nomor satu dari kematian secara global. Secara epidemiologi, pada tahun 2012 diperkirakan terdapat 17,5 juta orang yang meninggal karena penyakit kardiovaskuler, karena penyakit kardiovaskuler yang tidak segera ditangani menyebabkan kematian. 31% dari keseluruhan kematian secara global. Dari angka kematian tersebut, destimasi sebanyak 7,4 juta orang meninggal akibat penyakit jantung koroner dan 6,7 juta orang meninggal akibat stroke. Penyakit jantung koroner dan stroke merupakan komplikasi dari penyakit jantung yang tidak segera ditangani. (WHO, 2015)

Di Indonesia berdasarkan laporan WHO 2014 didapatkan bahwa penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian tertinggi, yaitu sebesar 37% dari angka kematian total. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014 menyatakan prevalensi penyakit jantung di Indonesia semakin hari semakin meningkat. Prevalensi secara nasional mencapai 7,2%. Kematian akibat penyakit jantung, hipertensi dan stroke mencapai 31,9%, sedangkan angka kematian karena penyakit kardiovaskuler di Rumah Sakit yaitu sekitar 6-12%.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011, penyakit jantung iskemik mempunyai proporsi sebesar 5,1% dari seluruh penyebab kematian dan penyakit jantung mempunyai proporsi 4,6% dari seluruh kematian. Penyakit *Akut Miokard Infark* (AMI) bisa menyebabkan kematian karena terjadinya plak di jantung dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah sehingga oksigen yang seharusnya sampai ke jantung tidak sampai, jantung akan kekurangan oksigen, jika tidak segera ditangani akan terjadi henti jantung.

Penyakit *Akut Miokard Infark* (AMI) menimbulkan beberapa komplikasi yang berbahaya bagi penderita bila tidak segera mendapatkan penanganan yang tepat, diantaranya gagal jantung kongestif, syok kardiogenik, edema paru, disfungsi otot papilaris, defek septum ventrikel, ruptur jantung, *tromboembolisme*, perikarditis dan aritmia. Komplikasi dapat terjadi karena adanya plak dan pembekuan darah yang telah menyumbat pembuluh darah sehingga aliran darah yang ke jantung dapat merusak jantung menjadi komplikasi hingga berakibat kematian. (Muttaqin, 2009)

Penatalaksanaan medis dari *Akut Miokard Infark* yaitu terapi trombolitik IV : seperti *Streptokinase* dan *Alteplase*, dimulai dalam 3 jam awitan gejala. Kemudian vasodilator seperti *Nitrogliserin*, *inhibitor agregasi trombosit* seperti *Clopidogrel*, *Aspirin*, *Anti-aritmik*, *Heparin*, *Morvin IV*, obat inotropik seperti *Dopamin*, penghambat *beta-adrenergik* seperti *metoprolol*, *Inhibitor ACE* seperti kaptopril, pelunak feses, oksigen, diet rendah lemak dan rendah kolestrol dan peningkatan aktivitas yang bertahap sesuai toleransi. (Kimberly, 2012)

Penatalaksanaan keperawatan dari *Akut Miokard Infark* yaitu mengurangi atau menghilangkan nyeri dada sangat penting, karena nyeri dikaitkan dengan aktivitas simpatis yang menyebabkan vasokonstriksi dan meningkatkan beban jantung; pemberian terapi oksigen dimulai saat terjadi onset nyeri, oksigen yang dihirup akan langsung meningkatkan saturasi darah; pembatasan aktivitas fisik, pengurangan dan penghentian seluruh aktivitas pada umumnya akan mempercepat pembebasan rasa sakit; diet makanan lunak atau saring serta rendah. (Muttaqin, 2009)

*Akut Miokard Infark (AMI)* merupakan salah satu penyakit jantung yang dapat menimbulkan kematian, bahkan dapat menimbulkan kematian mendadak bila tidak segera mendapatkan penanganan dan pengobatan yang tepat dan cepat. Berdasarkan rekam medis di RSKB Islam Cawas tahun 2015, jumlah pasien penderita penyakit jantung yang dirawat inap sebanyak 23% usia 45-65 tahun, 14% berjenis kelamin laki-laki, dan 9% berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan survey data diatas, penulis tertarik mengambil kasus tentang Asuhan Keperawatan pada Ny. R dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler : *Akut Miokard Infark (AMI)*.

## B. TUJUAN

### 1. Tujuan umum

Penulis mampu memberikan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan sipitual dengan pendekatan proses keperawatan pada klien dengan gangguan kardiovaskular *Akut Miokard Infark (AMI)*.

### 2. Tujuan khusus

Penulis dapat melaksanakan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem kardiovaskular *Akut Miokard Infark (AMI)* yang meliputi :

- a. Melakukan pengkajian pada klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler yang meliputi pengumpulan data dan menetapkan masalah berdasarkan prioritas masalah.
- b. Menentukan analisa data yang di dapat dari proses pengkajian untuk menentukan prioritas diagnosa yang muncul pada pasien.
- c. Membuat perencanaan untuk mengatasi masalah keperawatan yang ada mencakup penetapan tujuan dan intervensi keperawatan.
- d. Melakukan tindakan/ implementasi keperawatan berdasarkan rencana asuhan keperawatan yang telah ditetapkan.
- e. Mampu mengevaluasi keberhasilan asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan.
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan.

### C. MANFAAT

#### 1. Bagi akademik

Sebagai referensi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan *Akut Miokard Infark* dimasa yang akan datang.

#### 2. Bagi masyarakat

Masyarakat mampu mengenal tanda dan gejala penyakit *Akut Miokard Infark (AMI)* sehingga mampu mencari pelayanan kesehatan yang tepat.

#### 3. Bagi klien

Klien dapat paham terhadap proses penyakit *Akut Miokard Infark* sehingga taat terhadap tindakan yang dilakukan dalam proses penyembuhan.

#### 4. Bagi penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan penulis mengenai *Akut Miokard Infark (AMI)*. Dan dapat menerapkan asuhan keperawatan pada klien dengan *Akut Miokard Infark* sesuai dengan teori yang di dapat dibangku kuliah sehingga meningkatkan keprofesionalisme.

#### 5. Bagi pelayanan kesehatan/rumah sakit

Dapat meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Akut Miokard Infark (AMI)*.

### D. METODOLOGI

Karya Tulis Ilmiah ini berbentuk Studi Kasus, adapun pengambilan kasus dilakukan sebagai berikut :

#### 1. Waktu dan tempat

Pengambilan laporan studi kasus Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan di Ruang Umar Bin Khotob RSKB Islam Cawas tanggal 29 Desember 2015 sampai 1 Januari 2016.

#### 2. Tehnik Pengumpulan Data

Karya tulis ilmiah ini disusun penulis dengan menggunakan metode penulisan deskriptif untuk menggambarkan bagaimana suatu proses keperawatan pada klien Ny. R dengan *Akut Miokard Infark (AMI)* di

RSKB Islam Cawas di Ruang Umar Bin Khotob tanggal 29 Desember 2015 sampai 1 Januari 2016. Dilakukan pengkajian sampai evaluasi. Tehnik pengumpulan data yang penulis gunakan adalah sebagai berikut :

a. Wawancara

Penulis menanyakan secara langsung pada pasien dan keluarga mengenai riwayat penyakit, kronologis penyakit, keluhan yang dirasakan dan perubahan-perubahan biologis sebelum dan selama sakit.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara *head to toe* untuk mendapatkan data fisik sesuai dengan fakta pada pasien.

c. Observasi

Pengamatan dilakukan untuk mengetahui keadaan pasien secara umum dan perkembangannya.

d. Studi dokumentasi

Penulis melakukan studi dokumentasi pada rekam medis pasien untuk mendapatkan data mengenai identitas pasien, data penunjang dan terapi medis.

e. Studi literatur

Penulis melakukan studi literatur meliputi buku-buku dan jurnal mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem kardiovaskuler dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien.