

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian utama di dunia. Angka kematian akibat penyakit kardiovaskular sebanyak 17,3 juta orang tiap tahunnya (*World Heart Federation, 2015 dalam Susi 2015*). Penyakit jantung koroner (PJK) adalah salah satu penyakit kardiovaskular yang angka kematiannya 7,4 juta pada tahun 2012 (WHO, 2015 dalam Susi, 2015). Penyakit *arteri koroner* tersebut dapat menyebabkan masalah kelistrikan jantung yang menyebabkan *sudden cardiac arrest (SCA)* (*National Heart Lung and Blood Institute, 2011 dalam Susi, 2015*), yang jika tidak segera dilakukan pertolongan dapat mengakibatkan kematian. *Cardiac arrest* adalah hilangnya fungsi jantung pada seseorang secara tiba-tiba yang mungkin atau tidak mungkin telah didiagnosis penyakit jantung. *Cardiac arrest* terjadi ketika jantung tiba-tiba berhenti bekerja dengan benar, hal ini mungkin disebabkan oleh tidak normal atau tidak teratur irama jantung (*aritmia*) (*American Heart Association, 2014*). Penyakit *Acute Coronary Syndrome (ACS)* sendiri merupakan bagian dari penyakit jantung koroner (PJK), dimana yang termasuk ke dalam *Acute Coronary Syndrome (ACS)* adalah angina pectoris tidak stabil (*Unstable Angina Pectoris* atau UAP), infark miokard dengan ST Elevasi (*ST Elevation Myocard Infarct* atau STEMI), dan infark miokard tanpa ST Elevasi (*Non ST Elevation Myocard Infarct* atau NSTEMI) (Myrtha, 2012).

Gangguan kardiovaskuler adalah suatu kondisi terganggunya kemampuan jantung untuk memompa darah, salah satu gangguan jantung di antaranya Angina Pectoris. Angina pectoris merupakan nyeri dada yang dirasakan secara tiba-tiba yang diakibatkan karena pembuluh darah jantung tidak mampu untuk menyuplai oksigen ke jantung secara adekuat, dikarenakan terbentuknya plak di dalam pembuluh darah yang menyebabkan pembuluh darah menyempit atau obstruksi (Rosdahl & Kowalski, 2017). Data epidemiologi global menunjukkan bahwa prevalensi angina meningkat seiring dengan pertambahan usia baik pada pria maupun wanita. Angina pectoris dialami oleh sekitar 4% pria dan 5% wanita berusia 45-64 tahun dan angka ini meningkat hingga 12% pada pria dan 10% pada wanita berusia 65-84 tahun. Pada populasi berusia di bawah 65 tahun, insidens angina pectoris tanpa komplikasi pada wanita tampak sedikit lebih tinggi dibandingkan pada pria. Pada populasi Kaukasia berusia 45-65 tahun, sekitar 1% pria mengalami angina pectoris tanpa komplikasi dan insidens tersebut terus meningkat seiring dengan bertambahnya usia (Montalescot et al, 2013).

Kejadian angina pektoris juga diungkapkan *American Heart Association* (2014) menunjukkan prevalensi nyeri dada pada pasien yang dirawat karena *Acute Coronary Syndrome* (ACS) di dunia sebesar 2 juta orang, 40% dengan diagnosa NSTEMI, 20% STEMI dan 40% *Unstable Angna Pectoris* (UAP) (Hewins,Kelly,2016). Menurut Tobin dan Kenneth J (2010), di Amerika Serikat 10,2 juta diperkirakan mengalami angina dengan sekitar 500.000 kasus baru terjadi setiap tahun.

Penderita angina pektoris juga terdapat di kawasan asia, sebagai contoh *Australian Commission on Safety and Quality in Health Care* pada tahun 2014 mengungkapkan *Unstable Angna Pectoris* juga mempengaruhi ribuan warga Australia. Diperkirakan 69.900 orang berusia >25 tahun mengalami serangan jantung pada tahun 2011, penyakit jantung koroner berkontribusi 15% dari semua kematian di Australia pada tahun 2011. Masyarakat *Aborigin* dan *Torres Strait Islander* yang dirawat di rumah sakit dengan *Unstable Angna Pectoris* mengalami angka kematian dua kali lebih banyak. Data epidemiologi angina pektoris di Indonesia masih sangat terbatas. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi penyakit jantung koroner (PJK) pada individu berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia mencapai 0,5% sedangkan prevalensi berdasarkan gejala atau pernah didiagnosis PJK mencapai 1,5%. Angka ini jelas jauh lebih rendah dari prevalensi serupa di negara maju seperti Amerika Serikat yang bahkan mencapai 6,3%. Prevalensi penyakit jantung koroner di Yogyakarta tidak jauh berbeda dari angka nasional (1,3%). Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul dalam Wasakala (2016) melaporkan kunjungan penderitadengan diagnosis dan gejala penyakit jantung koroner sebanyak 112 kasus pada tahun 2015. Pasien datang dengan keluhan nyeri dada dengan berbagai gambaran dan atau koroner akut (5,6). Sebesar 48,7 penduduk Gununugkidul kurang melakukan aktivitas fisik dan sebesar 51,3% aktif melakukan aktivitas fisik. Sebagian besar penduduk Gunungkidul kurang mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari. Jumlah pasien angina pektoris di rumah sakit rata-rata meningkat, termasuk jumlah kunjungan pasien angina pektoris di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Gunungkidul

Pada tahun 2017 angka tertinggi dari 20 besar penyakit di rawat jalan sebesar 6348 pasien dengan diagnosa medis *Personal history of deseaseas of the circulatory system*. Penyakit jantung sudah termasuk di dalamnya, sedangkan untuk 10 besar masih didominasi dari komplikasi atau pemicu penyakit jantung itu sendiri. Sebagai contoh dari komplikasi atau pemicu penyakit jantung adalah *Personal history of endocrine, nutritional and metabolic deseases* dan *sequelae of stroke*. Jumlah kunjungan pasien dengan angina pektoris di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari tahun 2018 ada 2258 pasien, terdiri dari jumlah pasien rawat

jalan 2080 orang dan jumlah pasien rawat inap ada 178 orang. Pasien angina pektoris yang berkunjung melalui Instalasi Gawat Darurat (IGD) sebanyak 102 orang, kemudian pasien angina pektoris yang berkunjung melalui Poliklinik jantung sebanyak 1538 orang. Penderita angina pektoris yang tercatat rawat inap di ruang perawatan intensif sebanyak 32 pasien. Jumlah total pasien angina pektoris tahun 2018 meningkat jika dibandingkan jumlah kunjungan pada tahun 2017 sebanyak 1088 pasien (Rekam Medis RSUD Wonosari 2019).

Penulis melakukan asuhan keperawatan salah satu pasien di ruang perawatan intensif Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari selama 2 hari pada tanggal 4-5 November 2019. Penulis melakukan asuhan keperawatan pada “Tn.W” dengan diagnosa medis angina pektoris. Adanya kenaikan jumlah kunjungan pasien angina pektoris lebih dari 2 kali lipat, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada “Tn.W” dengan angina pektoris di ruang perawatan intensif Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

B. Rumusan Masalah

Peran perawat terhadap pasien dengan angina pektoris yaitu meliputi peran preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif sangat diperlukan. Peran promotif melalui edukasi dapat merubah klien dalam mengubah gaya hidup dan mengontrol kebiasaan pribadi untuk menghindari faktor risiko. Edukasi semakin banyak klien yang mengerti bagaimana harus mengubah perilaku sehingga mereka mampu melakukan pengobatan dan perawatan mandiri. Peran perawat di ruang intensif dalam menangani pasien dengan angina pektoris sangat penting, karena sangat berpengaruh terhadap terjadinya *Acute Coronary Syndrome* (ACS). Sehubungan dengan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam studi kasus ini “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Tn.W dengan angina pektoris di ruang perawatan intensif Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menggambarkan asuhan keperawatan Pada Tn.W dengan angina pektoris di ruang perawatan intensif Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menggambarkan pengkajian Keperawatan Pada Tn.W dengan angina pektoris di ruang perawatan intensif Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.
- b. Untuk menggambarkan diagnosa Keperawatan Pada Tn W dengan angina pektoris di ruang perawatan intensif Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

- c. Untuk menggambarkan rencana Keperawatan Pada Tn.W dengan angina pektoris di ruang perawatan intensif Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.
- d. Untuk menggambarkan implementasi Keperawatan Pada Tn.W dengan angina pektoris di ruang perawatan intensif Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.
- e. Untuk menggambarkan evaluasi Keperawatan Pada Tn.W dengan angina pektoris di ruang perawatan intensif Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

D. Manfaat Penulisan

Manfaat dari penulisan karya ilmiah ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan karya ilmiah ini dapat digunakan untuk bahan acuan mata kuliah keperawatan kritis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan karya ilmiah ini dapat digunakan untuk latar belakang bagi civitas akademika yang tertarik melakukan penelitian dan karya ilmiah tentang angina pektoris.

b. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari

Hasil penulisan karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan angina pektoris di ruang perawatan intensif Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari.

c. Bagi Penulis

Hasil penulisan karya ilmiah ini dapat menambah wawasan, kemampuan berpikir, dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan angina pektoris yang telah didapat dari mata kuliah keperawatan kritis.

