

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Acute Coronary Syndrome (ACS) atau Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan suatu masalah kardiovaskular yang utama karena menyebabkan angka perawatan rumah sakit dan angka kematian yang tinggi. Sebagian besar ACS adalah manifestasi akut dari plak ateroma pembuluh darah koroner yang sobek atau pecah akibat perubahan komposisi plak dan penipisan tudung fibrosa yang menutupi plak tersebut (PERKI, 2018). Sindrom Koroner Akut (SKA) terjadi terutama disebabkan karena penyempitan arteri koronaria akibat dari proses aterosklerosis atau spasme atau kombinasi keduanya. Menurut statistik dari Departemen Kesehatan, kematian akibat sindrom koroner akut mencapai 66,6% dari semua kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung pada tahun 2015.

Menurut WHO (2021) menyatakan sekitar 20-25% populasi di dunia atau 2.000.000 orang dan 6.000.000 orang lainnya memiliki risiko terdiagnosa sindrom koroner akut. Sedangkan di Indonesia, berdasarkan data penelitian dari Jakarta *Acute coronary syndrome (JAC) Registry* memperkirakan angka kematian pada pasien dengan SKA akan terus meningkat hingga mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030.

Studi epidemiologi di Indonesia terkait SKA masih sangat terbatas. Akan tetapi, berdasarkan riset kesehatan dasar Riskesdas (2018), prevalensi penyakit jantung koroner sebagai etiologi utama sindrom koroner akut (SKA) di Indonesia sebesar 1,5% dengan peringkat prevalensi tertinggi di Provinsi Kalimantan Utara yaitu 2,2%, Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu 2%, dan Gorontalo yaitu 2%. Kematian akibat penyakit jantung di Indonesia juga cukup tinggi. Data dari PERKI (2018) menyebutkan bahwa sebesar 26,4% kematian akibat penyakit jantung, angka ini empat kali lebih tinggi dari angka kematian yang disebabkan oleh kanker (6%).

Salah satu penyakit jantung yang sering terjadi yaitu *Artery Coronary Syndrome* (ACS). *Artery Coronary Syndrome* (ACS) adalah kondisi jantung langka yang disebabkan oleh fungsi katup jantung yang abnormal akibat kerusakan arteri jantung karena aterosklerosis. Arteri jantung memasok oksigen dan nutrisi ke jantung agar berfungsi. Jika katup jantung gagal, aliran darah ke jantung akan menurun, dan arteri jantung akan menyempit, menyebabkan jantung menyempit (Anies, 2015).

ACS merupakan penyakit jantung yang paling umum di seluruh dunia, lebih dari 4,5 juta orang meninggal karena ACS. Gejalanya termasuk *ST Elevasi Miocard Infark* (STEMI), *Non ST-Elevasi Miocard Infark* (NSTEMI), dan *Unstable Angina Pectoris* (UAP). Gejala ACS termasuk nyeri persisten, kesulitan bernapas, dan nyeri dada, sering disertai dengan berbagai gejala dan intensitas (Wahidah & Harahap, 2021).

Pasien dengan tanda dan gejala klinis sindrom koroner akut menjadi masalah keperawatan aktual dan resiko yang berdampak pada penyimpangan kebutuhan dasar manusia, yaitu penurunan curah jantung, gas gangguan, gas pola, perfusi perifer, intoleransi, hipervolemia, nyeri akut, ansietas, defisit nutrisi (Aspiani, 2016).

Nyeri akut merupakan Sensoris dan emosional tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan, aktual dan potensial, terjadi akibat kerusakan yang menyebabkan rangsangan diterima oleh reseptor nyeri di setiap tubuh (Das, 2019). Penatalaksanaan terhadap pasien jantung koroner harus dilakukan untuk klien dengan *Artery Coronary Syndrome* (ACS) diantaranya dengan penatalaksanaan medis dan keperawatan. Penatalaksanaan keperawatan yang dapat dilakukan antara lain memberikan terapi oksigen untuk memberikan pasokan oksigen ke otot-otot jantung.

Keperawatan nyeri akut adalah keperawatan seperti pengkajian, diagnosa keperawatan, membuat perencanaan, implementasi dan evaluasi pada pasien ACS. Berbagai macam pendekatan, seperti farmakologi dan non farmakologi, dan kolaborasi, dapat mengatasi masalah tersebut, seperti suplai dan konsumsi oksigen miokard (Tim Pokja, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rachmawati (2017) pemberian terapi oksigen merupakan suatu hal yang penting pada pasien yang mengalami ACS berdasarkan *evidence based* nya. Menurut penelitian lain yang dilakukan oleh (Metcalf, 2012) Studi ini mengidentifikasi hipotesis pada 42 pasien dengan IMA, mengungkapkan bahwa 31% dari mereka yang memiliki hipotesis memiliki hipotesis, sementara 70% memiliki hipotesis. Kondisi hipotesis sangat penting dan tidak menguntungkan. Studi tersebut menyarankan bahwa intervensi non-farmakologis dapat menjadi alat yang efektif untuk mengidentifikasi hipotesis dalam penelitian primer, yang memerlukan penelitian lebih lanjut..

Peran perawat terhadap pasien dengan ACS yaitu meliputi mencegah, mempromosikan, mencegah, mengatasi, dan merehabilitasi individu dengan ACS. Mempromosikan pendidikan membantu siswa memahami kesehatan mereka dan mengendalikan bias pribadi untuk mengurangi faktor risiko. Pendidikan juga membantu siswa memahami apa yang harus mereka lakukan untuk mencegah kecelakaan dan mengelola perilaku mereka. Langkah-langkah pencegahan meliputi menjaga gaya hidup sehat, meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang ACS, dan mempromosikan kebiasaan sehat seperti konsumsi alkohol, pola makan sehat, dan pengendalian kolesterol. Langkah-langkah kuratif melibatkan aktivitas fisik dengan istirahat fisik atau aktivitas yang diawasi untuk mencegah kecelakaan, upaya kolaboratif untuk menangani masalah ACS, dan pengobatan seperti nitrogliserin (NTG), morfin, sulfat, nitrat, dan agen anti-trombolik. Langkah-langkah rehabilitatif melibatkan menjaga kesehatan dengan kebersihan yang baik dan pola makan yang tepat, serta mencegah perilaku berbahaya pada tahap awal kehidupan.

Penderita membutuhkan asuhan keperawatan yang komprehensif. Perawat sebagai edukator yang berperan dalam memberikan informasi tentang pembatasan aktivitas pada pasien ACS yang mengalami nyeri akut serta juga perawat juga berperan sebagai pemberi pelayanan kepada penderita ACS dalam meningkatkan status hemodinamik. Berbagai macam penatalaksanaan lain yang dapat dilakukan untuk menghilangkan rasa nyeri akut berbasis *evidence based*. *Evidence based* tersebut seperti terapi relaksasi otot progresif, terapi musik klasik, terapi pijat punggung, pemberian aromaterapi mawar, dan terapi oksigen nasal kanul yang terbukti efektif tanpa memberikan efek samping bagi tubuh yang akan dibahas dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Berdasarkan uraian diatas penulis ingin mengetahui bagaimana “Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Dengan Masalah Nyeri Akut Melalui Pemberian Terapi Oksigen di Rumah Sakit Polri Kramatjati Jakarta Timur?”

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) Dengan Masalah Nyeri Akut Melalui Pemberian Terapi Oksigen di Rumah Sakit Polri Kramatjati Jakarta Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) dengan masalah nyeri akut di Rumah Sakit Polri Jakarta.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) dengan masalah nyeri akut di Rumah Sakit Polri Jakarta.

- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) dengan masalah nyeri akut di Rumah Sakit Polri Jakarta.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi nyeri akut melalui pemberian oksigen pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) di Rumah Sakit Polri Jakarta.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) dengan masalah nyeri akut di Rumah Sakit Polri Jakarta.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat, serta mencari solusi atau alternatif pemecahan masalah.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat dijadikan salah satu dalam menentukan asuhan keperawatan, dalam pelayanan terhadap pasien dengan *Acute Coronary Syndrome* (ACS), yang mengalami nyeri akut melalui pemberian terapi oksigen.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dari hasil karya ilmiah ini dapat menjadi referensi bacaan dan pertimbangan ilmiah dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis *Acute Coronary Syndrome* (ACS). Agar dapat digunakan sebagai masukan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS) dengan nyeri akut, serta dapat meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan pada pasien.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan bahan bacaan bagi mahasiswa untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada pasien *Acute Coronary Syndrome* (ACS).

4. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan karya tulis ilmiah ini bisa bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan gawat darurat. Untuk profesi keperawatan sebagai acuan dalam menambah pengetahuan dan pemahaman tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan *Acute Coronary Syndrome* (ACS).