

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jantung manusia, sebagai pompa utama untuk sistem peredaran darah, merupakan struktur tubuh yang sangat penting. Masalah jantung dan pembuluh darah sering disebut sebagai penyakit kardiovaskular. Penyakit jantung dan pembuluh darah menyumbang 35%, kanker 1% hingga 2%, penyakit pernapasan kronis 6%, diabetes 6%, dan penyakit tidak menular lainnya menyumbang 15% dari semua kematian saat ini, seperti yang dilaporkan oleh WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) (WHO, 2021). Di Indonesia, penyakit jantung koroner merupakan penyebab utama kematian, menurut data Global Burden of Disease dan Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) 2014-2019 (Surya & Aklima, 2022).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar, menunjukkan prevalensi penyakit kardiovaskuler di Indonesia sekitar 1.017.290 orang menderita penyakit jantung koroner (Rikesdas, 2018) dan berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar, menunjukkan prevalensi penyakit kardiovaskuler di Provinsi Kalimantan Timur sekitar 17.490 orang menderita penyakit jantung (Rikesdas, 2018). Dinas Kesehatan Kota Samarinda, menunjukkan prevalensi penyakit kardiovaskuler dalam 1 tahun terakhir yaitu pada bulan Januari-September 2022 sekitar 2.921 orang (Dinkes Samarinda, 2022)

Salah satu penyakit kardiovaskuler adalah Sindrome Koroner Akut (SKA) merupakan kondisi obstruksi akibat ketegangan dari arteri koronaria atau arteri yang mengalami penyempitan bisa disebabkan oleh plak atau restenosis

yang dimana penyempitan tersebut akan menyebabkan miokardium mengalami nekrosis atau biasa disebut infark miokard. Klasifikasi sindrom koroner terbagi menjadi tiga: Infark miokard dengan segmen ST Elevasi (STEMI), Infark miokard dengan segmen Non ST Elevasi (NSTEMI) dan *Unstable Angina Pectoris* (UAP) (PERKI, 2018).

Di RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong, khususnya ruang ICU/ICCU didapatkan data dalam waktu kurang dari 1 bulan terakhir yaitu pada tanggal 1 Desember 2022 – 16 Desember 2022, sebanyak 29 pasien. Sebanyak 15 pasien merupakan pasien dengan kasus kardiovaskuler dan 14 pasien lainnya merupakan pasien dengan indikasi kasus rawat inap di Intensive Care Unit (ICU). 15 kasus kardiovaskuler diantaranya dengan diagnosa medis NSTEMI sebanyak 4 pasien, diagnosa medis UAP sebanyak 3 pasien, diagnosa medis ADHF sebanyak 4 pasien dan diagnosa medis STEMI sebanyak 6 pasien.

Sesak di dada, rasa tidak nyaman yang menjalar ke lengan, belakang leher, atau rahang, ketidakmampuan bernapas, kecemasan, mual, dan keringat dingin adalah gejala umum STEMI (Nanda Surya, Aklima, 2022). Karena efek fisiologis dan psikologis yang mungkin terjadi pada penderitanya, rasa tidak nyaman pada dada merupakan masalah serius yang perlu ditangani. Penurunan curah jantung atau penyumbatan arteri koroner dapat menyebabkan nyeri dada pada pasien jantung dengan memutus suplai oksigen dan nutrisi tubuh mereka (Pomalango & Pakaya, 2022).

Nyeri dapat diatasi tidak hanya menggunakan terapi farmakologi saja, namun dapat dikolaborasikan dengan pemberian terapi non farmakologi.

Manajemen nyeri non farmakologi adalah tindakan untuk mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan. Tindakan manajemen nyeri non farmakologi seperti: relaksasi, pijat, kompres, terapi musik, murottal distraksi dan imajinasi terbimbing (Ismoyow et al, 2021).

Manajemen nyeri salah satunya adalah terapi *thermo therapy*. *Thermo Therapy* merupakan kegiatan mengaplikasikan panas pada tubuh untuk mengurangi nyeri, *thermo therapy* dapat meningkatkan aktivitas sel dengan cara pengaliran energi melalui konduksi, konveksi, dan konversi. Terapi ini berfungsi untuk mengurangi nyeri, ketegangan otot, mengurangi edema, karena *thermo therapy* ini dapat meningkatkan aliran darah dengan melebarkan pembuluh darah sehingga suplai oksigen dan nutrisi pada jaringan meningkat (Hapsari et al., 2022). Menurut (Pomalango & Pakaya, 2022), *thermo therapy* efektif untuk mengurangi nyeri dada pada pasien sindrom koroner akut, serta dianjurkan *thermo therapy* menjadi tindakan nonfarmakologis. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hapsari et al., 2022) juga menunjukkan pengaruh yang signifikan penerapan *thermo therapy* dapat menurunkan skala nyeri dada pada pasien ACS (*Acute Coronary Syndrome*).

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Hala et al., 2018) dengan judul “*Effect of Local Heat Application on Physiological Status and Pain Intensity among Patients with Acute Coronary Syndrome*”, pemberian *thermo therapy* menggunakan *hot pack* diisi dengan air hangat dan dibungkus dengan kain katun kemudian diletakkan dibagian anterior dada selama 20 menit, yang didapatkan hasil penurunan nyeri dada selama 24 jam pemberian terapi

sebanyak 60% dengan indikator tidak merasakan nyeri, dan 40% nyeri dirasakan ringan.

Sejalan dengan penelitian diatas, menurut (Moradkhani et al., 2018), dengan judul penelitian “*Effect Local Thermotherapy on Chest Pain in Patients with Acute Coronary Syndrome: A Clinical Trial*”, pemberian thermo therapy menggunakan hot pack yang diisi dengan air hangat dengan suhu 50 derajat celcius, diletakkan pada bagian dada posterior selama 20 menit/hari, dan didapatkan hasil yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri dada pada pasien ACS setelah diberikan *thermo therapy*.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan judul “Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien ST Elevasi Miokard Infark (STEMI) Anteroseptal dengan Inovasi Intervensi *Thermo Therapy* untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Dada di Ruang ICCU RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah yang berhubungan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien STEMI, maka penulis merumuskan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini sebagai berikut: “Bagaimana gambaran analisa praktik klinik keperawatan dengan ST Elevasi Miokard Infark (STEMI) dengan inovasi intervensi *thermo therapy* dalam menurunkan tingkat nyeri dada di ruang ICCU RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”.

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melakukan Analisis Praktik Klinik keperawatan dengan ST Elevasi Miokard Infark (STEMI) dengan inovasi intervensi *thermo therapy* dalam menurunkan tingkat nyeri dada di ruang ICCU RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa kasus dengan diagnosis ST Elevasi Miokard Infark (STEMI)
- b. Menganalisa intervensi inovasi *thermo therapy* dalam menurunkan tingkat nyeri dada

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien

Menambah pengetahuan pasien tentang tindakan mandiri yang dapat dilakukan secara berkelanjutan dalam menurunkan tingkat nyeri

2. Bagi perawat

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan tambahan dan menjadi contoh dalam melakukan intervensi mandiri keperawatan pada pasien STEMI, guna meningkatkan kualitas dan perbaikan kesehatan.

3. Bagi Peneliti

Sebagai bahan informasi dan menjadi bahan dasar untuk peneliti yang selanjutnya berkaitan dengan pasien STEMI

4. Bagi Institusi

Memberikan rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system kardiovaskuler yang disertai dengan pelaksanaan intervensi mandiri keperawatan.