

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infark miokard akut (IMA) merupakan salah satu dari beberapa penyakit sistem kardiovaskuler yang sangat mengancam jiwa, Karena fungsi jantung sebagai alat pemompa aliran darah, mensuplai oksigen, memberikan nutrisi pada sel, dan mengedarkan darah keseluruh tubuh. Pada penderita IMA serangan jantung di sebabkan oleh pasokan oksigen dalam jantung berkurang (Kasron, 2012). Menurut (WHO, 2012) menyatakan bahwa salah satu penyakit *silint killer* yang masih menjadi masalah kesehatan nomor satu di dunia merupakan penyakit jantung, sehingga jika seseorang mengalami permasalahan dengan organ jantung maka akan sangat memperngaruhi dan mengganggu aktifitasnya.

Tingginya kejadian penyakit jantung jadi semakin banyak salah satunya penyakit infark miokard akut penyakit dengan sebutan *silint killer* ini dapat membunuh penderitanya sewaktu-waktu (Patricia, 2013). Berdasarkan Data global penyakit kardiovaskuler khususnya Infark Miokard Akut di dunia merupakan penyebab terbesar (39%) (Kemenkes, 2012) bahkan infark miokard akut mempunyai tingkat mortalitas yang tinggi di Negara amerika pada tahun 2006 tercatat mencapai kurang lebih 64,5 juta jiwa yang mengalami infark miokard akut (Patricia, 2013) tentu hal tersebut butuh perhatian khusus bagi pemerintah untuk mengurangi angka kejadian penyakit berbahaya tersebut, sedangkan dinegara Indonesia infark miokard akut selama tahun ke tahun meningkat data survey kesehatan rumah tangga (SKRT) pada tahun 1992

menyatakan bahwa penyakit kardiovaskuler yang masih menduduki posisi teratas yang menyebabkan angka mortalitas tinggi mencapai 220.000 jiwa, sedangkan pada tahun 2007 mencapai 239.548 jiwa (HM. Askari A. 2014). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2013) prevalensi penyakit IMA tertinggi yaitu Sulawesi Tengah (0,8%) diikuti Sulawesi Utara, DKI Jakarta, dan Aceh, masing-masing 0,7%. Dalam survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di RS Haji Surabaya didapatkan jumlah pasien dengan diagnose medis infark miokard akut sebanyak 30 pasien pada bulan juni - agustus 2017, dan dalam tahun 2017 penderita Infark Miokard Akut di ruang HCU Haji Surabaya sebanyak 51 pasien hal ini semakin meningkat setiap bulannya.

Infark miocard akut terjadi karena adanya ketidakseimbangan kebutuhan oksigen pada miokard karena terdapat robekan plak aterosklerotik sehingga jumlah darah yang mengalir melalui arteri berkurang yang dapat menyebabkan inflamasi, dan terjadi thrombosis pada jaringan, dan berujung pada kerusakan vasokonstriksi pada dinding jaringan jantung ,dan mikroembolisasi yang menyebabkan nyeri terjadi di dada sehingga dari penyakit jantung seperti Infark Miokard Akut mengakibatkan masalah keperawatan masalah utama nyeri menjadi masalah yang sering terjadi,

Untuk itu sebagai perawat harus melakukan pemberian asuhan keperawatan profesional yang aktual, tepat, dan meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien dengan Infark Miokard Akut untuk mengatasi masalah nyeri pada pasien IMA (Infark Miokard Akut), Menurut *American Heart Association* dalam (Harun, 2003) menyatakan bahwa salah satu kematian terbanyak pada penyakit kardiovaskuler yaitu Infark Miokard Akut, karena terjadinya satu kematian akibat penyakit kardiovaskuler

ada tiap 33 detik. Untuk itu perlu adanya pencegahan primer-identifikasi dini bagi timbulnya penyakit kardiovaskuler penting dilakukan untuk menurunkan angka mortalitas, morbiditas, dan angka kecacatan.

Dalam keperawatan gawat darurat penanganan pasien harus ditentukan melalui masalah yang prioritas dan mengancam jiwa sehingga harus segera ditangani dengan cepat berdasarkan BAC (Breathing-Airway-Circulation), dengan demikian diagnose keperawatan prioritas yang diambil adalah Nyeri, karena apabila pasien tidak mendapatkan penanganan sedini mungkin akan mempercepat pasien menderita iskemia miokard yang dapat menjadi beban kerja jantung setelah itu akan mengalami iskemia irreversible tentu akan semakin membuat parah kondisi pasien.

Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian waktu lama pencapaian tujuan diagnose keperawatan Nyeri pada pasien dengan infark miokard akut dengan menggunakan NOC (Nursing Outcome Classification) dan NIC (Nursing Intervention Classification) sebagai rencana asuhan keperawatan pada pasien Infark Miokard Akut dengan Nyeri.

1.2 Pertanyaan penelitian

1. Apa tujuan ditetapkan saat perencanaan awal masalah nyeri pada pasien dengan penyakit infark miokard akut
2. Apa saja kriteria hasil masalah nyeri pada pasien dengan penyakit infark miokard akut
3. Apa saja intervensi masalah nyeri pada pasien dengan infark miokard akut
4. Berapa lama waktu pencapaian tujuan masalah nyeri pada pasien dengan infark miokard akut

1.3 Objektif

1. Mengidentifikasi tujuan yang ditetapkan saat perencanaan awal masalah nyeri pada pasien dengan infark miokard akut
2. Menguraikan kriteria hasil masalah nyeri pada pasien dengan infark miokard akut
3. Mengidentifikasi intervensi masalah nyeri pada pasien dengan infark miokard akut
4. Mengidentifikasi lama waktu pencapaian tujuan masalah nyeri pada pasien dengan penyakit infark miokard akut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk mengetahui hubungan lama waktu pencapaian diagnosa nyeri dapat berpengaruh pada tujuan masalah nyeri pada pasien yang mengalami Infark Miokard Akut

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi IPTEK

Hasil penelitian ini dapat dikembangkan pada proses dan tindakan asuhan keperawatan sesuai dengan perkembangan ilmu

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan sebagai edukasi dan informasi kepada masyarakat tentang penanganan pasien Infark Miokard Akut dalam lama waktu pencapaian diagnosa nyeri

3. Bagi Tempat Penelitian

Dari hasil dalam penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan ataupun pertimbangan untuk rumah sakit dalam perencanaan asuhan keperawatan untuk menentukan lama waktu pencapaian tujuan masalah nyeri pada pasien Infark Miokard Akut

4. Bagi Responden

Penelitian ini dapat digunakan sebagai edukasi kepada responden dan keluarga tentang lama waktu pencapaian tujuan diagnosa nyeri