

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Infark Miokard Akut (IMA) merupakan nekrosis miokard akibat aliran darah ke otot jantung terganggu. Nekrosis miokard hampir selalu terjadi akibat penyumbatan total arteri karena trombus yang terbentuk pada aterosklerosis yang tidak stabil. (Martinez and New Sfancher, 2000)

Pada penyakit Penyakit infark miokard akut akan menyebabkan nyeri pada daerah dada yang tiba-tiba dan berlangsung terus menerus, nyeri akan terasa semakin berat sampai tidak tertahankan, rasa nyeri yang tajam dan berat, biasa menyebar ke bahu dan lengan dan biasanya lengan kiri. Dan menetap selama berjam - jam sampai beberapa hari dan tidak akan hilang dengan istirahat maupun nitrogliserin, nyeri biasanya sering disertai napas pendek, pucat, berkeringat dingin, pusing kepala, mual dan muntah – muntah.

Selain itu penyakit infark miocard akut merupakan penyebab kematian utama di dunia bahkan di Indonesia khususnya diperkotaan. Berdasarkan data pada tahun 2002. Terhitung sebanyak 7.200.000 (12,2%) kematian terjadi akibat penyakit infark miokard akut diseluruh dunia. Sedangkan di Indonesia pada tahun 2002 dengan mortalitas 220.000 (14%). (WHO, 2008).

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit Siti Khadijah Sepanjang Sidoarjo didapatkan bahwa angka kejadian infark miocrd akut di ruang

ICU pada tahun 2011 mencapai 39 orang (3,1%) . Pada tahun 2012 didapatkan 40 orang (3,2%) angka kejadian IMA .Pada tahun 2013 didapatkan angka kejadian IMA mencapai 32 orang (2,5%) .

Infark miocard akut terjadi sebagai akibat dari gangguan mendadak yang timbul karena suplai darah yang kurang akibat oklusi atau sumbatan pada arteri koroner. Fungsi jantung pada dasarnya terus-menerus memerlukan keseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen, tergantung pada kebutuhan otot. Gangguan keseimbangan ini menyebabkan kerusakan jaringan secara permanen dengan perluasan area nekrosis yang membahayakan. (Udjianti, 2013)

Dalam kaitannya dengan kasus di atas, perawat selaku pemberi asuhan keperawatan pada klien diharapkan mampu untuk memberikan perawatan secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Promotif dilakukan dengan cara menganjurkan pada klien sebisa mungkin untuk menghindari faktor-faktor yang dapat memperberat penyakit dan menurunkan angka kematian. Preventif dilakukan dengan cara mengajarkan kepada klien cara untuk menanggulangi penyakit. Kuratif yaitu memberikan terapi yang tepat sesuai dengan perintah dokter. Rehabilitatif yaitu memantau agar tidak terjadi komplikasi yang lebih berat pada organ tubuh yang lain dan klien dapat mengontrol masalah kesehatan yang dapat menyebabkan kekambuhan.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Infark Miocard Akut di Ruang ICU RS Siti Khadijah Sepanjang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan sebagai berikut :
Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan infark miocard akut di Ruang ICU RS Siti Khadijah Sepanjang ?.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu memahami dan mempelajari asuhan keperawatan pada Pasien dengan infark miocard akut di Ruang ICU RS Siti Khadijah Sepanjang

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- 1) Melakukan pengkajian pada Pasien dengan Infark miocard akut di Ruang ICU RS Siti Khadijah Sepanjang
- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada Pasien dengan Infark Miocard Akut di Ruang ICU RS Siti Khadijah Sepanjang.
- 3) Menyusun rencana keperawatan pada Pasien dengan Infark Miocard Akut di Ruang ICU RS Siti Khadijah Sepanjang.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada Pasien dengan Infark Miocard Akut di Ruang ICU RS Siti Khadijah Sepanjang.
- 5) Melakukan evaluasi tindakan pada Pasien dengan Infark Miocard Akut di Ruang ICU RS Siti Khadijah Sepanjang.
- 6) mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Infark Miocard Akut di Ruang ICU RS Siti Khadijah Sepanjang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan proses Asuhan Keperawatan gawat darurat pada Pasien dengan Infark Miocard Akut.

1.4.2 Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberi informasi atau gambaran untuk peneliti sendiri tentang asuhan keperawatan pada Pasien dengan Infark Miocard Akut.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk institusi pendidikan DIII Keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan keperawatan dimasa yang akan datang.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perawat yang ada di RS dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya dengan kasus Infark Miocard Akut.

d. Bagi Klien dan Keluarga

Sebagai bahan masukan bagi klien dalam mengatasi permasalahan yang dihadapinya, juga dapat memberikan kepuasan bagi keluarga klien atas asuhan keperawatan yang diberikan.

e. Bagi Tenaga Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan (kognitif), ketrampilan (skill), dan sikap (attitude) bagi instansi terkait khususnya di dalam

meningkatkan pelayanan perawatan pada klien dengan infark miocard akut. Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman tentang Asuha Keperawatan Gawat Darurat dengan kasus Infark Miocard Akut.

1.5 Metode Penulisan dan Pengumpulan Data

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan tahapan – tahapan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi (Nikmatur, 2012). Cara yang digunakan dalam dalam pengumpulan data diantaranya :

1) Tehnik Pengumpulan Data

Penulis melakukan asuhan keperawatan secara langsung terhadap kasus infark miocard akut dengan melakukan pengumpulan data dengan cara sebagai berikut :

a. Anamnese

Yaitu penulis melakukan tanya jawab secara langsung kepada pasien halusinasi penglihatan, dengan menanyakan keluhan utama, dan pengkajian dasar lainnya.

b. Pemeriksaan Fisik

Penulis secara langsung melakukan pemeriksaan fisik dengan pengamatan dan memeriksa secara langsung terhadap fisik dan perilaku klien sehari- hari.

c. Pemeriksaan Penunjang

Penulis berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya dalam pemeriksaan laboratorium, radiologi atau melakukan tindakan dialisis.

d. Dokumentasi

Penulis mengumpulkan data dari status klien, catatan keperawatan di sertai

mengadakan diskusi dengan tim kesehatan untuk di analisa sebagai data yang mendukung masalah klien.

1.6Lokasi dan Waktu

Tempat , Waktu Pelaksanaan Pengambilan Kasus

Pelaksanaan pengambilan kasus dilakukan di Ruang ICU RS Siti Khadijah

Sepanjang ,pada tanggal 07-09 Februari 2014