

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kateterisasi jantung merupakan prosedur diagnostik invasive dimana menggunakan satu atau lebih kateter dimasukkan kedalam jantung dan pembuluh darah tertentu untuk mengukur tekanan dalam berbagai ruang jantung, menentukan saturasi oksigen dalam darah dan yang paling banyak dilakukan adalah untuk menentukan derajat penyempitan pada arteri koroner (Brunner dan suddarth, 2011). Prosedur kateterisasi jantung sering terjadi komplikasi salah satunya hematoma dan perdarahan sehingga dapat mempengaruhi masa inflamasi pada proses penyembuhan luka. Hematoma dapat terjadi akibat dari proses penekanan luka itu sendiri . Pada fase inflamasi berlangsung sejak terjadinya luka dan periode penting dalam mempersiapkan lingkungan sekitar luka untuk penyembuhan luka (Triasnohadi, 2011). DiRSUD dr. Moh Soewandhie tahun 2014 sebagian besar post cateterisasi jantung dilakukan *aff sheath radialis* dari pada *aff sheath femoralis*. Di ruangICCURSUD dr. Moh Soewandhie tahun 2014, *aff sheath femoralis* lebih sering terjadi hematom, perdarahan, inflamasi pada luka dan membutuhkan penekanan yang lama.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Mario Castillo dari Unioledo Uversitas Toledo di amerika serikat tahun 2010 menunjukkan 82 pasien (14%) dari 579 pasien yang menjalani kateterisasi jantung mengalami

komplikasi, dimana yang paling sering terjadi hematom 51 pasien (10%) dan perdarahan 31 pasien (4%). Data statistik di Indonesia, khusus rumah sakit cipto mangunkusumo Jakarta tahun 2009 telah melakukan cateterisasi jantung 650 pasien dan rumah sakit jantung dan pembuluh darah Harapan Kita Jakarta pasien yang dilakukan tindakan cateterisasi jantung mulai bulan agustus sampai bulan oktober 2011 terdapat 562 pasien, 53 % dilakukan tindakan DCA dan 47% dilakukan tindakan PTCA.

Dari data rekam medis di *ICCU* RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya, pada bulan januari sampai oktober tahun 2014 tercatat jumlah pasien yang dilakukan cateterisasi jantung sebanyak 300 pasien. Rata-rata jumlah cateterisasi jantung sebanyak 30 pasien perbulan, Dari data studi pendahuluan pada bulan agustus 2014 peneliti mengamati dari 30 pasien post caterisasi jantung, 53% pasien menggunakan tehnik *aff sheath radialis* dan 47% pasien menggunakan tehnik *aff sheath femoralis*, setelah dibandingkan *aff sheath radialis* lebih efektif dari pada tehnik *aff sheath femoralis* karena *aff sheath femoralis* ada tanda-tanda radang sedangkan pada *tehnik aff sheat radialis* tidak ditemukan tanda radang pada waktu 8 jam dan 10 jam berikutnya.

Faktor yang mempengaruhi luka diantaranya usia, nutrisi, insufisiensi vaskuler, obat-obatan, infeksi, nekrosis dan adanya benda asing pada luka. Hematom dan perdarahan pada luka merupakan komplikasi yang dapat terjadi setelah pencabutan pancer (*aff sheath*) pada pasien yang dilakukan koroner angiografi baik melalui arteri femoralis, brachialis maupun radialis. Berbagai

factor berpengaruh terhadap kejadian hematoma pada luka yaitu metode pencabutan pancer yang mencakup lama maupun konsistensi dari penekanan area pungsi sedangkan kejadian perdarahan setelah *aff sheath* disebabkan metode penekanan salah dan kurang lama. Luka pancer yang mengalami kerusakan yang luas dan kerusakan yang besar menyebabkan pendarahan yang terus menerus. Begitu juga, jika ada tekanan yang besar dalam pembuluh darah, seperti arteri utama, darah akan terus menerus bocor dan hematoma akan membesar. Darah yang keluar dari aliran darah adalah sangat mengiritasi dan mungkin menyebabkan gejala peradangan termasuk nyeri, pembengkakan dan kemerahan (Ziakas, 2009).

Beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk mengetahui perbedaan masa inflamasi pada post cateterisasi jantung pada *aff sheath radial* dan *femoral*. Pancer radial (*Sheath radial*) ditusukkan melalui arteri radialis dan menggunakan alat *sheath* yang panjangnya 16 cm. Pancer femoral ditusukkan melalui arteri femoral dan alat *sheath* yang panjangnya 10 cm. Penggunaan teknik *aff sheath radialis* sangat cepat dalam penyembuhan luka karena berguna untuk menciptakan lingkungan yang optimum dalam penyembuhan luka dan bisa dibuat mobilisasi. Proses inflamasi pada luka pada post cateterisasi jantung Ruang ICCU RSUD Dr. Mohamad Soewandhie Surabaya ada yang menggunakan *aff sheath radial* dan *femoral*, namun belum pernah dievaluasi sejauh mana perbedaan peningkatan masa inflamasi luka pada pasien *post cateterisasi jantung* dengan menggunakan *aff sheath radial* dan *femoral*.

Menurut penelitian sebelumnya bahwa tindakan *aff sheath femoral* pada pasien *post cateterisasi jantung* sering menyebabkan perdarahan dan hematoma (Gati, 2012). Melihat uraian diatas dan angka kejadian penyembuhan luka (fase inflamasi) pada *post cateterisasi jantung* yang tinggi maka penulis tertarik untuk menganalisa perbedaan *aff sheath radial* dan *aff sheath femoral* pada proses masa inflamasi pada post cateterisasi jantung. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi perawat dalam melaksanakan intervensi perawatan luka

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana perbedaan masa inflamasi pada tindakan *aff sheath radialis* dan *aff sheath femoralis* post cateterisasi jantung di Ruang *ICCU* RSUD Dr.Mohamad Soewandhie Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan masa inflamsi pada tindakan *aff sheath radialis* dan *aff sheath femoralis* post cateterisasi jantung di Ruang *ICCU* RSUD Dr.Mohamad Soewandhie Surabaya.

1.3.2 TujuanKhusus

1. Mengidentifikasi masa inflamasi pada tindakan *aff sheath radialis* post cateterisasi jantung di Ruang *ICCU* RSUD Dr.Mohamad Soewandhie Surabaya.

2. Mengidentifikasi masa inflamasi pada tindakan *aff sheath femoralis* post cateterisasi jantung di Ruang *ICCU* RSUD Dr.Mohamad Soewandhie Surabaya.
3. Menganalisa perbedaan masa inflamasi pada tindakan *aff sheath radialis* dan *aff sheath femoralis* post cateterisasi jantung di Ruang *ICCU* RSUD Dr.Mohamad Soewandhie Surabaya.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Membuktikan teori baru tentang perbedaan masa inflamasi pada tindakan *aff sheath radialis* dan *aff sheath* post cateterisasi jantung.

1.4.2 Praktis

1. Bagi institusi pendidikan

Penggunaan tehnik *Aff sheath radialis* dan *Aff sheath femoralis* dapat dimasukan sebagai intervensi dalam penanganan luka pada pasien *post* cateterisasi jantung.

2. Bagi institusi pelayanan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam menyusun SOP (Standar Operasional Prosedur) tindakan *aff sheath radial* dan *femora* l pada proses masa inflamasi pada pasien *post* cateterisasi jantung.

3. Bagi peneliti lain

Sebagai sumber data bagi peneliti selanjutnya dalam melaksanakan penelitian guna mendapatkan hasil yang lebih baik.

4. Bagi Responden

Dari hasil penelitian ini, selanjutnya klien dapat memperoleh tambahan informasi tentang bagaimana pentingnya tentang masa inflamasi post cateeterisasi jantung setelah dilakukan *aff sheath radial* dan *femoral*.