

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Jantung memiliki sebutan lain yaitu kardio, maka kita sering mendengar istilah kardiovaskuler. Kardiovaskuler adalah sistem pompa darah dan saluran-salurannya (sampai ukuran mikro). Sistem ini membawa makanan serta oksigen dalam darah keseluruh tubuh (Russel, 2011). Jantung merupakan organ tubuh manusia yang mempunyai peran penting dalam kehidupan manusia dan pastinya sangat berbahaya jika jantung kita mempunyai masalah mengingat bahwa banyak kematian disebabkan oleh penyakit jantung (Nugroho, 2018).

Penyakit Jantung adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah. Ada banyak macam penyakit jantung, tetapi yang paling umum adalah penyakit jantung koroner dan stroke, namun pada beberapa kasus ditemukan adanya penyakit kegagalan pada sistem kardiovaskuler (Homenta, 2014).

Coronary Artery Disease (CAD) atau disebut juga Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah penyakit yang disebabkan oleh aterosklerosis pada arteri koroner yang membatasi aliran darah ke jantung (Fajar, 2015). Aterosklerosis adalah suatu kondisi dimana arteri koronaria menyempit diakibatkan adanya akumulasi lipid ekstrasel, pembentukan sel busa yang akhirnya dapat menimbulkan penebalan dan kekakuan pada pembuluh darah arteri (Rahman, 2012). Aterosklerosis merupakan proses

yang berkembang perlahan-lahan dari waktu ke waktu biasanya dimulai pada masa remaja dan memburuk selama beberapa dekade, jika penyempitan pembuluh darah semakin parah maka dapat menimbulkan serangan jantung (Katz & Ness, 2015).

World Health Organization (WHO) telah melaporkan bahwa penyakit jantung merupakan salah satu penyebab utama dan penyumbang tersering kematian didunia sampai saat ini, setiap tahunnya *Coronary Artery Disease* (CAD) telah membuat sekitar 7 juta orang meninggal dunia dan akan terus meningkat hingga tahun 2020 mendatang (WHO, 2014).

Menurut WHO, pada tahun 2004 penyakit kardiovaskular menempati urutan pertama dari sepuluh penyakit penyebab kematian diseluruh dunia, pada tahun 2005 telah dilaporkan sebanyak 17,5 juta kematian dari seluruh kematian didunia dan CAD menyumbang kematian sebanyak 7,6 juta (Kandou, 2014).

Di Indonesia, CAD merupakan penyakit tidak menular tetapi menjadi pembunuh tersering, berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI prevalensi CAD semakin meningkat dari tahun ke tahun (Kandou, 2014). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dan 2018 menunjukkan trenpeningkatan penyakit jantung yakni 0,5% pada 2013 menjadi 1.5% pada 2018, data yang dilaporkan mengenai kejadian CAD di Indonesia telah diestimasikan berdasarkan diagnosis dokter terbanyak di Propinsi Jawa Barat sebanyak 160.812 orang (0,5%) dan jumlah paling sedikit terdapat di Propinsi Maluku Utara yaitu

sebanyak 1.436 orang (0,2%). Berdasarkan diagnosis/gejala, estimasi jumlah penderita CAD terbanyak terdapat di daerah Propinsi Jawa Timur sebanyak 375.127 orang (1,3%) dan jumlah paling sedikit terdapat di daerah Propinsi Papua Barat yaitu sebanyak 6.690 orang (1,2%) (Risksdas, 2018).

Sebuah penelitian telah menyebutkan CAD dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi jenis kelamin, usia, dislipidemia, hipertensi, merokok dan diabetes mellitus (Ramandika, 2012), sehingga diperlukan suatu sistem penilaian atau sebuah scoring multivariabel risiko pada individu untuk dapat memprediksikan kejadian CAD atau penyakit jantung koroner, dengan sistem penilaian tersebut dapat mencegah faktor-faktor risiko tersebut agar tidak berkembang menjadi penyakit kardiovaskular yang mematikan, misalnya dengan menggunakan Framingham Risk Score yang saat ini telah sering digunakan sebagai penilaian prediksi peluang terkena penyakit jantung yang telah divalidasi di Amerika Serikat (Bitton et.al, 2010).

Berdasarkan data dari Instalasi Rekam Medis RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat sendiri sejak bulan Juni 2023 sampai dengan Desember 2023 Pasien dengan kasus *Coronary Artery Disease* (CAD) dan dilakukan tindakan PCI dengan jumlah 302 orang. Masalah yang sering muncul pada kasus *Coronary Artery Disease* (CAD) pos tindakan *Percutaneous coronary intervention* (PCI), adalah nyeri akut, nyeri dirasakan pada area akses pos tindakan.

Intervensi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri pada pasien CAD pos tindakan PCI berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Gentur Wicaksono, 2020) Ice gel dipilih sebagai alternatif dari metode kompres dingin sebab Kompres dengan ice gel dapat membantu mengurangi peradangan dan pembengkakan pada area yang terkena cedera atau iritasi. Suhu dingin dari ice gel membantu menyempitkan pembuluh darah, mengurangi aliran darah ke area tersebut, dan mengurangi respon peradangan tubuh. Meredakan Nyeri: Suhu dingin dari ice gel juga dapat membantu meredakan nyeri dengan mengurangi aktivitas saraf di area yang terkena. Ini dapat memberikan bantuan cepat bagi orang yang mengalami nyeri karena cedera otot, artritis, atau kondisi lainnya. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wasis Widodo, 2023) bahwa *Cold Pack* merupakan intervensi untuk mengontrol nyeri. *Cold Pack* untuk pasien PCI sebagai metoda paling mudah, paling murah dan paling efektif untuk mengurangi nyeri.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengaplikasikan tindakan kompres dingin pada pasien CAD pos tindakan PCI dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Kasus CAD STEMI Dengan Gangguan Nyaman nyeri setelah tindakan PCI dengan menggunakan tindakan kompres dingin di ruang ICCU (*Intensif Cardiac Care Unit*) RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan *Evidence Based Nursing*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dirumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah pelaksanaan Asuhan Keperawatan nyeri akut Pada Kasus CAD STEMI Dengan Gangguan Nyaman nyeri setelah tindakan PCI dengan menggunakan tindakan kompres dingin di ruang ICCU (*Intensif Cardiac Care Unit*) RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan *Evidence Based Nursing*”.

C. Tujuan Penelitian

1. Mampu melakukan pengkajian pada kasus gangguan nyaman nyeri pada kasus CAD pos tindakan PCI
2. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus gangguan nyaman nyeri pada kasus CAD pos tindakan PCI
3. Mampu membuat perencanaan pada gangguan nyaman nyeri pada kasus CAD pos tindakan PCI
4. Mampu melakukan implementasi pada kasus gangguan nyaman nyeri pada kasus CAD pos tindakan PCI
5. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus gangguan nyaman nyeri pada kasus CAD pos tindakan PCI

D. Manfaat Penelitian

1. Implikasi praktis

Memberikan informasi dan alternatif mengenai cara penggunaan teknik kompres dingin. Sehingga masalah gangguan nyamannyeri pada kasus CAD setelah pemasangan ring jantung akses femoral.

dapat diatasi serta penelitian ini dapat menjadi acuan untuk perawatan gangguan nyaman nyeri yang bisa dilakukan secara mandiri oleh Pasien .

2. Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Dapat mengembangkan ilmu dan teknologi dibidang keperawatan tentang penggunaan teknik kompres dingin untuk mengurangi nyeri pada kasus pasien setelah pemasangan ring jantung

3. Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman tentang asuhan keperawatan dalam pemberian teknik kompres dingin untuk mengurangi nyeri pada kasus pasien setelah pemasangan ring jantung

E. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan karya ilmiah akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Kasus CAD STEMI Dengan Gangguan Nyaman nyeri setelah tindakan PCI dengan menggunakan tindakan kompres dingin di ruang ICCU (*Intensif Cardiac Care Unit*) RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan *Evidence Based Nursing*”.yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian serta sistematika penulisan.