

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2019 penyakit kardiovaskular menempati urutan pertama dari sepuluh penyakit penyebab kematian diseluruh dunia, pada tahun 2018 telah dilaporkan sebanyak 17,5 juta kematian dari seluruh kematian didunia dan CAD menyumbang kematian sebanyak 7,9 juta (WHO, 2019). Di Indonesia, CAD merupakan penyakit tidak menular pembunuh tersering, berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI prevalensi CAD semakin meningkat dari tahun ke tahun. Data RISKESDAS pada tahun 2018 menunjukkan bahwa di Jawa Barat merupakan prevalensi terbesar kedua sebesar 0,19% setelah Jawa Tengah. Estimasi jumlah penderita penyakit gagal jantung sebanyak (0,19%) 54.826 orang pada usia lebih dari 15 tahun dan akan meningkat setiap tahunnya (RISKESDAS, 2018).

*Coronary Artery Disease* (CAD) bisa disebut juga Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit yang disebabkan oleh aterosklerosis pada arteri koroner yang membatasi aliran darah ke jantung (Rahman, 2018). Aterosklerosis dimana suatu kondisi arteri koronaria menyempit diakibatkan karena adanya akumulasi lipid ekstrasel, pembentukan sel busa yang akhirnya dapat menimbulkan penebalan dan kekakuan pada pembuluh darah arteri (Kovell & Aurigemma, 2020).

Dampak akut yang terjadi bila tidak tepat dalam perawatan pada *Coronary Artery Disease* (CAD) yaitu terjadinya penyempitan atau penyumbatan arteri koroner, arteri yang menyalurkan darah ke otot jantung. Bila aliran darah melambat, jantung tak mendapat cukup oksigen dan zat nutrisi. Hal ini biasanya mengakibatkan nyeri dada yang disebut angina. Bila satu atau lebih dari arteri koroner tersumbat sama sekali, akibatnya adalah serangan jantung dan kerusakan pada otot jantung (Setyaji, 2018). Sargowo (2020) menyatakan bahwa penyakit kardiovaskuler sudah menjadi salah satu penyebab kematian utama pada orang dewasa. CAD dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi jenis kelamin, usia, dislipidemia, hipertensi, merokok dan diabetes mellitus. Kegagalan fungsi pompa selalu dihubungkan dengan gagal jantung, yang sering terjadi akibat tingkat sirkulasi oksigen yang tidak adekuat dan stagnansi darah di jaringan dan mengakibatkan penurunan perfusi miokard (Artiyaningrum, 2016).

Peran perawat dalam penatalaksanaan pasien dengan CAD sangat dibutuhkan karena penyakit kardiovaskuler telah menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama dan penyebab utama kematian. Peran seorang perawat, adalah memberikan perawatan berbasis pemecahan masalah sesuai dengan metode dan proses keperawatan, yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi (Aini & Hadi, 2017). Selain itu, perawat berperan mendidik pasien dan keluarga untuk mempersiapkan pengobatan dan kebutuhan perawatan lanjutan di rumah (Mansyur, 2021).

Tanda klinis yang timbul dari CAD dibagi menjadi dua, yaitu *chronic coronary syndromes* yang meliputi *stable angina* dan *stable ischemic heart disease*, dan *acute coronary syndromes* yang meliputi unstable angina, MI (*Myocardial Infarction*), dan *sudden cardiac death* (Katz & Ness, 2017). Angina suatu sindroma klinis dimana klien mendapat serangan sakit dada sebelah kiri yang khas yaitu seperti ditekan atau serasa berat didada yang sering kali menjalar ke lengan kiri, kadang-kadang menjalar ke punggung rahang, leher atau ke lengan kanan. Sakit pada dada biasanya timbul pada waktu melakukan aktivitas. Dalam mengurangi terjadinya angina dapat dilakukan untuk meringankan beban kerja jantung dengan cara penanganan nonfarmakologik (Kasron, 2018).

Penatalaksanaan asuhan keperawatan nonfarmakologik dimaksudkan untuk membantu mengurangi angina atau nyeri dada akibat penyakit jantung koroner sehingga memperbaiki kondisi sakitnya dengan dilakukan teknik relaksasi napas dalam. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Iskandar et al., (2019) menyatakan bahwa terhadap terdapat pengaruh tingkat nyeri dada sebelum dan sesudah pemberian tehnik relaksasi napas dalam, didapatkan hasil bahwa 17,6% mengalami penurunan nyeri dada dari tingkat nyeri berat menjadi nyeri sedang.

Menurut Prasnatika (2019) tehnik relaksasi napas dalam, dapat membantu mengurangi nyeri, sehingga membuat pasien merasa nyaman, tidak gelisah. Pada saat relaksasi, sel-sel otot jantung yang mengalami vasokonstriksi akibat adanya iskemia dan nekrosis, akan mengalami vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah sehingga kebutuhan darah dan

oksigen tercukupi. Hal ini dapat memperbaiki arteri koronaria yang mengalami iskemik dapat hidup kembali sehingga mengurangi jaringan yang nekrosis, dan perluasan infark dapat dicegah. Hal ini juga dapat disebabkan pada pasien yang mengalami tingkat nyeri berat, sukar diturunkan dengan pemberian teknik relaksasi napas dalam, karena memerlukan terapi farmakologi dan terapi medis yang cepat dan tepat, seperti pemberian morfin dan perlunyareperfusi miokard dengan trombolitik atau dengan revaskularisasi arteri koroner, untuk perbaikan koroner dan mencegah perluasan infark (Kabo, 2014).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis sangat tertarik menjadikan kasus asuhan keperawatan pada *Coronary Artery Disease* (CAD) yang laporannya dibuat dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir yang diajukan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Profesi Ners Universitas ‘Aisyiyah Bandung Tahun 2023, dengan harapan penulis lebih memahami bagaimana proses asuhan keperawatan yang dilakukan menggunakan proses asuhan keperawatan, serta diharapkan pasien dapat memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan cara pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komprehensif, yang meliputi aspek bio-psiko-sosio-spiritual pada pasien dengan gagal jantung kongesif.

### **2. Tujuan Khusus**

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada asuhan keperawatan pada pasien dengan *Coronary Artery Disease* (CAD) di ruang insatiasi gawat darurat RS Muhammadiyah Bandung diharapkan penulis mampu:

- a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus dengan *Coronary Artery Disease*;
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus dengan *Coronary Artery Disease*;
- c. Mampu membuat rencana perawatan pada kasus dengan *Coronary Artery Disease*;
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah dibuat;
- e. Mampu mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan;
- f. Mampu menganalisis hasil pengimplementasian tehnik relaksasi napas dalam terhadap nyeri dada akibat *Coronary Artery Disease*.

### **C. Manfaat**

#### **1. Bagi tempat penelitian**

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi acuan penatalaksanaan pasien *Coronary Artery Disease* dengan nyeri akut di rumah sakit. Dapat mengembangkan standar oprasional prosedur (SOP) terapi relaksassi tarik nafas dalam yang sudah ada.

#### **2. Bagi perkembangan ilmu keperawatan**

Menambah keluasan ilmu dan telknologi terapan bidang keperawatan dalam asuhan keperawatan pada klien *Coronary Artery Disease* (CAD).

Dapat digunakan sebagai salah satu referensi keperawatan medikal bedah dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien *Coronary Artery Disease* dengan nyeri akut.

### **3. Bagi peneliti**

Manfaat bagi peneliti adalah agar peneliti dapat menegakkan diagnosa dan intervensi dengan tepat pada pasien dengan masalah keperawatan sistem kardiovaskuler, khususnya dengan pasien yang mengalami *Coronary Artery Disease* (CAD), sehingga nantinya dapat melakukan tindakan asuhan keperawatan yang tepat.

## **D. Metode Telaah dan Teknik Penganbilan Data**

Metode telaah menggunakan metode deskriptif yang membentuk studi kasus berupa laporan penerapan asuhan keperawatan melalui penekatan proses kepeawatan pada pasien gangguan sistem krdiovaskular dengan Coronary Artery Disease. Adapun teknik pengambilan data yang digunakan yaitu :

### **1. Teknik Wawancara**

Secara sederhana dapat dikatakan bahwa wawancara (interview) adalah suatu kejadian atau suatu proses interaksi antara pewawancara (interviewer) dan sumber informasi atau orang yang di wawancarai (interview) melalui komunikasi langsung (Yusuf, 2017). Mengumpulkan data dengan cara melakukan komunikasi secara lisan yang informasinya didapat dari klien sendiri maupun dari keluarga klien yang berhubungan dengan masalah kesehatan yang sedang dialami atau dirasakan oleh klien saat ini.

### **2. Teknik Observasi**

Observasi merupakan salah satu dasar fundamental dari semua metode pengumpulan data, khususnya menyangkut sosial dan perilaku manusia (Hasyim, 2018). Observasi dilakukan dengan cara mengamati keadaan klien dan respon klien, untuk memperoleh data objektif tentang masalah kesehatan dan masalah keperawatan.

### **3. Teknik Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan fisik merupakan proses pemeriksaan tubuh pasien untuk menentukan ada atau tidaknya masalah fisik (Surgiato, 2018). Dengan cara memeriksa keadaan fisik klien secara sistematis dan menyeluruh dengan menggunakan teknik inspeksi, auskultasi, perkusi dan palpasi. Teknik ini bertujuan untuk melakukan pemeriksaan fisik fokus kepada sistem kardiovaskuler klien.

### **4. Studi Dokumentasi**

Dapat dari membaca catatan perkembangan dan catatan medis yang berhubungan dengan klien selama klien berada di rumah sakit.

### **5. Studi Kepustakaan**

Mengumpulkan informasi dari sumber bacaan sebagai literatur yang relevan. Dapat berupa buku atau jurnal kesehatan yang sesuai dengan kasus yang diambil sebagai bahan dalam pembuatan karya tulis.

## **E. Sistematika Penulisan**

Sistematika dalam penulisan karya tulis ini dibagi menjadi lima bab, yaitu sebagai berikut:

### **1. BAB I Pendahuluan**

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, dan sistematika.

## **2. BAB II Tinjauan Teoritis**

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada klien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada pasien dengan *Coronary Artery Disease*.

## **3. BAB III Laporan Kasus dan Hasil**

Bagian pertama berisi tentang laporan kasus pasien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisi analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

## **4. BAB IV Kesimpulan dan Rekomendasi**

Bagian ini berisi kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.

## **5. Daftar Pustaka**

## **6. Lampiran**