

ASUHAN KEPERAWATAN KOMPREHENSIF PADA PASIEN ST ELEVASI MIOKARD INFARK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT: CASE REPORT

¹Helmi Prisetiya Ningrum, ¹Ethic Palupi*, ²FA Muji Raharjo

^{1,2}STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³RS Bethesda Yogyakarta

email: ethic@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: ST Elevation Myocardial Infarction (STEMI) merupakan kondisi yang terjadi ketika aliran darah coroner mengalami penurunan secara mendadak akibat dari oklusi thrombus pada plak alekrosklerotik yang sudah ada sebelumnya sehingga dapat mengakibatkan kematian sel miosit. Pada umumnya STEMI terjadi karena arteri anterior yang mengalami aterosklerotik atau penyebab lain yang dapat membuat ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen di miokard. Metode: *case report* penerapan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien ST elevasi miokard infark dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta. Hasil dan pembahasan: penerapan asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien st elevasi miokard infark dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta, waktu penelitian dimulai pada tanggal 13-14 Mei 2024 di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta. Teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi. Kesimpulan dan saran: dengan asuhan keperawatan yang komprehensif, diharapkan pasien dapat terhindar dari komplikasi lebih lanjut dan mencapai pemulihan optimal.

Kata kunci: ST Elevasi Miokard Infark; Nyeri Akut

ABSTRACT

Introduction: ST Elevation Myocardial Infarction (STEMI) is a condition that occurs when coronary blood flow experiences a sudden decrease due to the occlusion of a thrombus in a pre-existing alekrosclerotic plaque which can result in myocyte cell death. In general, STEMI occurs due to atherosclerotic anterior arteries or other causes that can create an imbalance between oxygen supply and demand in the myocardium. Method: case report on the implementation of comprehensive nursing care in patients with ST elevation myocardial infarction with acute pain nursing problems at the Yogyakarta Regional Private Hospital. Results and discussion: application of nursing care carried out on st elevation myocardial infarction patients with acute pain nursing problems at the Yogyakarta Special Region Private Hospital, when the research started on 13-14 May 2024 at the Yogyakarta Special Region Private Hospital. Data collection techniques use interview, observation and physical examination methods, as well as documentation studies. Conclusions and suggestions: with comprehensive nursing care, it is hoped that patients can avoid further complications and achieve optimal recovery.

Key words: ST Elevation Myocardial Infarction; Acute Pain

PENDAHULUAN

Penyakit Kardiovaskuler merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan kematian di negara maju dengan angka yang cukup tinggi. STEMI merupakan oklusi total dari arteri coroner yang dapat menyebabkan area terjadinya infark menjadi lebih luas yang meliputi ketebalan seluruh di miokardium yang dapat ditandai dengan adanya elevasi segmen ST pada pemeriksaan EKG (Ulinnuha, 2017). Gejala umum yang sering dialami penderita ST Elevasi Miokard Infark antara lain nyeri dibagian dada, sesak nafas, mual dan muntah, nyeri di epigastrium, keringat dingin, kehilangan kesadaran, cemas, dan rasa yang mudah lelah (Berliani, 2019).

Adapun masalah keperawatan yang sering muncul pada penderita ST Elevasi Miokard Infark antara lain nyeri akut berhubungan dengan adanya agen cedera biologis, intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen akibat iskemik, penurunan curah jantung berhubungan dengan hilangnya kontraktilitas miokard, cemas berhubungan dengan situasi yang dikenal yang tidak dapat diperkirakan dan takut akan kematian (Aspiani, 2017).

Komplikasi yang berpotensi pada pasien dengan ST Elevasi Miokard Infark antara lain pericarditis, disritmia, rupture miokardium, gagal jantung kognitif dan syok kardiogenik, dan tromboemboli. Pengobatan ST Elevasi Miokard Infark dapat dilakukan menggunakan 2 cara, yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Untuk pengobatan non farmakologi antara lain dengan menjaga pola makan yang teratur, melakukan medical check up secara rutin, olahraga secara teratur, mengurangi kebiasaan merokok dan minum minuman yang beralkohol dan biasanya dikolaborasikan dengan pengobatan farmakologis diantaranya dengan terapi fibrinolitik, terapi antikoagulan, dan terapi inhibitor trombosi.

METODE

Desain yang digunakan penulis pada penelitian ini adalah dengan menggunakan studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini mengenai asuhan keperawatan pada masalah ST Elevasi Miokard Infark dengan masalah keperawatan nyeri akut. Peserta dalam penelitian yang dilakukan ini merupakan salah satu individu yang menderita ST Elevasi Miokard Infark, pasien bersedia menjadi responden pada penelitian ini dengan mengisi dan menandatangani form kesediaan yang sudah ditentukan, pasien terdiagnosa masalah keperawatan nyeri akut. Waktu yang digunakan untuk penelitian ini dimulai pada tanggal 13-14 Mei 2024 di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta. Teknik yang dilakukan untuk penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data antara lain wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi (Sugiyono, 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan keperawatan pada pasien Bp. S dengan ST Elevasi Miokard Infark di ruang ICCU 3 Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta dilakukan pada tanggal 13-14 Mei 2024. Asuhan keperawatan dilakukan dengan proses pendekatan dan membina hubungan saling percaya, proses keperawatan yang terdiri dari proses pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Berdasarkan data hasil pengkajian yang muncul sesuai dengan teori (Aspiani, 2017) yaitu: pasien mengalami nyeri yang dirasakan dibagian dada sebelah kanan dan merasa sesak, mual dan muntah yang sering dirasakan. Sedangkan data senjang yang tidak muncul sesuai dengan teori (Aspiani, 2017) yaitu: kehilangan kesadaran. Menurut pemikiran pandangan penulis hal ini terjadi karena pasien masih dapat mengontrol keadaannya dan mencegah secara mandiri sehingga penyakit yang dirasakan pasien tidak semakin parah hingga menyebabkan pasien dapat mengalami kehilangan kesadaran.

Diagnosa keperawatan yang muncul sesuai teori yaitu nyeri akut. Sedangkan diagnosa

yang muncul pada Bp. S namun tidak sesuai dengan teori yaitu:

- a. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan retensi urine. Diagnosa ini ditegakkan karena hasil pemeriksaan GDS pasien 125mg/dl.
- b. Devisit perawatan diri (mandi) berhubungan dengan kelemahan. Diagnosa ini ditegakkan karena untuk melakukan perawatan diri pasien harus dibantu total dengan keluarga ataupun perawat karena keadaan pasien yang lemas dan kadar glukosa pasien yang masih tergolong cukup tinggi.

Rencana asuhan keperawatan yang dibuat berdasarkan standar luaran keperawatan indonesia (2018) dan standar intervensi keperawatan indonesia (2018). Rencana keperawatan yang direncanakan pada Bp.S yaitu:

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.
Identifikasi lokasi dan karakteristik nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan teknik non farmakologis, kontrol ruangan yang memperberat rasa nyeri, jelaskan penyebab nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, dan kolaborasikan pemberian obat analgetik
- b. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan retensi insulin
Monitor kadar glukosa darah, monitor intake dan output cairan, berikan asupan oral, ajarkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga, kolaborasikan pemberian insulin
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antar suplai kebutuhan oksigen
Monitor kelelahan fisik, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama aktivitas, lakukan latihan gerak aktif
- d. Defisit perawatan diri mandi berhubungan dengan kelemahan
Monitor kebersihan tubuh, monitor integritas kulit, sediakan peralatan mandi, sediakan lingkungan yang aman dan nyaman, fasilitasi menggosok gigi.

Implementasi keperawatan yang dilakukan selama 2 hari mulai dari tanggal 13-14 Mei 2024, implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang sudah disusun sebelumnya diantara lain:

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.
Identifikasi lokasi dan karakteristik nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan teknik non farmakologis, kontrol ruangan yang memperberat rasa nyeri, jelaskan penyebab nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, dan kolaborasikan pemberian obat analgetik
- b. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan retensi insulin
Monitor kadar glukosa darah, monitor intake dan output cairan, berikan asupan oral, ajarkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga, kolaborasikan pemberian insulin
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antar suplai kebutuhan oksigen
Monitor kelelahan fisik, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama aktivitas, lakukan latihan gerak aktif
- d. Defisit perawatan diri mandi berhubungan dengan kelemahan
Monitor kebersihan tubuh, monitor integritas kulit, sediakan peralatan mandi, sediakan lingkungan yang aman dan nyaman, fasilitasi menggosok gigi, ajarkan kepada keluarga cara memandikan pasien

Evaluasi keperawatan pada Bp.S antara lain:

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
Asuhan keperawatan yang dilakukan pada hari pertama tanggal 13 Mei 2024 didapatkan hasil evaluasi masalah nyeri akut belum teratasi karena pasien mengatakan masih merasa nyeri di dada bagian sebelah kanan, dengan skala nyeri 3, pasien merasakan nyeri ketika banyak gerak dan nyeri seperti tertindih. Asuhan keperawatan yang dilanjutkan pada hari kedua tanggal 14 Mei 2024 didapatkan hasil pasien mengatakan nyeri sudah berkurang diskala 1 dan masih merasakan sedikit nyeri. Dari hasil evaluasi tersebut dapat disimpulkan bahwa masalah nyeri akut sudah teratasi sebagian

b. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan retensi urine

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 13 Mei 2024 didapatkan hasil masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi karena hasil pemeriksaan GDS pasien 125mg/dl dan pasien mengatakan masih lemas. Asuhan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 14 Mei 2024 didapatkan hasil masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian karena hasil pemeriksaan GDS 167mg/dl. Dari hasil evaluasi yang sudah dilakukan selama 2 hari dapat dinyatakan bahwa masalah keperawatan ketidakstabilan kadar glukosa darah sudah teratasi sebagian.

c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antar suplai kebutuhan oksigen

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 13 Mei 2024 didapatkan hasil evaluasi pasien mengatakan masih mengatakan lemas, dan masih belum paham terkait dengan rentang gerak. Asuhan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 14 Mei 2024 didapatkan hasil evaluasi masalah intoleransi aktivitas pasien mengatakan masih lemas, namun pasien sudah paham mengenai rentang gerak yang dapat dilakukan agar tubuh tetap mendapatkan rentang gerak. Dari hasil evaluasi tersebut didapatkan hasil masalah intoleransi aktivitas sudah teratasi sebagian

d. Defisit perawatan diri (mandi) berhubungan dengan kelemahan

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 13 Mei 2024 dengan masalah defisit perawatan diri mandi didapatkan hasil pasien mengatakan masih lemas, dan pasien masih berbaring ditempat tidur, dan mendapatkan bantuann perawatan diri dari perawat dan keluarga. Asuhan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 14 Mei 2024 dengan masalah defisit perawatan diri (mandi) didapatkan hasil pasien mengatakan masih sedikit lemas, pasien masih berbaring diatas tempat tidur dan tidak meninggalkan tempat tidur, perawatan diri pasien masih dibantu perawat

dan keluarga. Dari hasil evaluasi tersebut didapatkan hasil defisit perawatan diri (mandi) belum teratasi.

SIMPULAN DAN SARAN

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada Bp.S yang memiliki riwayat DM dan sekarang dengan ST Elevasi Miokard Infark dengan masalah keperawatan nyeri akut, ketidakstabilan kadar glukosa darah, intoleransi aktivitas, dan defisit perawatan diri. Implementasi yang dilakukan pada masalah nyeri akut adalah dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam dan didapatkan hasil nyeri yang dirasakan pasien berkurang dan hasil evaluasi nyeri akut teratasi sebagian, masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah pasien dianjurkan untuk patuh terhadap diet yang sudah dijadwalkan dan olahraga secara teratur dan hasil evaluasi didapatkan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi sebagian, masalah intoleransi aktivitas pasien dianjurkan untuk melakukan latihan rentang gerak secara bertahap dan didapatkan hasil evaluasi masalah intoleransi aktivitas teratasi sebagian, masalah defisit perawatan diri dianjurkan untuk monitor integritas kulit, fasilitasi pasien untuk melakukan defisit perawatan (mandi) di atas tempat tidur dan didapatkan hasil evaluasi masalah defisit perawatan diri belum teratasi.

Laporan ini dapat dijadikan sebagai referensi pembelajaran bagi mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan mampu mempertahankan kemampuan dalam mendidik dan memberikan pelayanan kesehatan, serta memperluas pengetahuan mengenai asuhan keperawatan komprehensif dalam melakukan asuhan keperawatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti berterimakasih pada pasien dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden dalam case study ini. Selain itu, peneliti juga berterimakasih kepada rumah sakit yang telah memfasilitasi untuk melakukan penelitian, serta STIKES Bethesda Yakkum yang telah memberikan wawasan yang luas tentang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ulinnuha, D. Y. L., & Raisa Farida Kafil, M. K. (2017). Perbedaan Rerata Profil Lipid Pada Pasien Stemi Dan Non Stemi Di Rsud Kota Yogyakarta Tahun 2016 (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Rilantono, L. I. (2016). Cardiovascular disease. Jakarta: Faculty of Medicine, University of Indonesia.
- Mulia, E. P. B. (2021). Stabilize First or Reperfuse Immediately: Concomitant STEMI and DKAL Management.
- Agustina, D., Septiawan, T., Masnina, R., Diana, E. R., & Riyadi, AL. (2023). Efektivitas Terapi Oksigen terhadap Penyelamatan Miokard pada Pasien Infark Miokard dengan Elevasi St: Literatur Review. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 287-292.
- Mulia, D. P., Budiarti, AL., Utomo, S., Internal, B., & Ponorogo, H. (2021). Tatalaksana Sindrom Koroner Akut STEMI Padal Rumah Sakit Rujukan. 763–774.
- Berliani, I., Wijayanti, D. P., Sulistyowati, AL., & Putral, K. W. R. (2019). ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. H DENGAN DIAGNOSA MEDIS INFARK MIOKARD AKUT (STEMI ANTERIOR) DI RUANG MELATI RSUD BANGIL–PASURUAN (Doctoral dissertation, Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo
- Yuvindanati. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Tn. K Dengan Diagnosa Medis NSTEMI (Non-ST Segment Elevation Myocardial Infarction) Di Ruang Iccu Rsu Haji Surabaya (Vol. 3, Issue 2).
- PRATOMA, D., Buana, C., Mulyadi, M., & Nurbaiti, N. (2022). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Ny. R DENGAN GANGGUAN SISTEM KARDIOVASKULER INFARK MIOKARD AKUT (IMA) DI RUANG RAWAT INAP MELATI RSUD CURUP TAHUN 2022 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).

Bare, Smeltzer. 2011. “Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8.”

Setiati, S., & MEpid, S. P. (Eds.). (2014). Ilmu penyakit dalam. Internal Publishing.

Duli, N. (2019). Metodologi Penelitian Kuantitatif: Beberapa konsep dasar untuk penulisan skripsi & analisis data dengan SPSS. Deepublish.