

**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 STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²RS Bethesda Yogyakarta

e-mail: ethic@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: ST Elevation Myocardial Infarction (STEMI) merupakan kondisi yang terjadi ketika aliran darah koroner 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 atherosclerotic 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 (Ulinuha,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 trombosit.

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 sebuah Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta. Teknik yang dilakukan untuk penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data melalui asuhan keperawatan pada pasien dengan ST Elevasi Miokard Infark dengan masalah keperawatan nyeri akut. Proses asuhan keperawatan dilakukan melalui pengkajian dengan metode pengumpulan data antara lain wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi (Sugiyono, 2019). Setelah pengkajian, dilanjutkan dengan perumusan diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI. Proses selanjutnya adalah penyusunan rencana tindakan keperawatan berdasarkan SLKI, dan sebagai dasar melakukan intervensi berdasarkan SIKI. Proses terakhir adalah evaluasi tindakan keperawatan.

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. Defisit 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 untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut yaitu: 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 kolaborasi pemberian obat analgetik

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 di antara lain: 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 kolaborasi pemberian obat analgetik

Evaluasi keperawatan pada Bp.S untuk masalah nyeri akut antara lain:

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 di skala 1 dan masih merasakan sedikit nyeri. Dari hasil evaluasi tersebut dapat

disimpulkan bahwa masalah nyeri akut sudah teratasi sebagian

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. 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. Studi kasus ini dapat dijadikan referensi pembelajaran terkait asuhan keperawatan pasien dengan ST Elevasi Miokard Infark dengan masalah keperawatan nyeri akut.

UCAPAN TERIMAKASIH

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

- Ulinuha, 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 Pada 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 Tn. H DENGAN DIAGNOSA MEDIS INFARK MIOKARD AKUT (STEMI ANTERIOR) DI RUANG MELATI RSUD BANGIL–PASURUAN (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.