

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

STEMI adalah sindrom klinis yang terjadi akibat oklusi koroner akut arteri koroner akibat trombosis intrakoroner yang berkepanjangan sebagai penyebab pecahnya plak *aterosklerotik* pada dinding *koroner epikardial*. *ST elevasi miokard infark* mengakibatkan oklusi total akut pada *arteri koroner* (Mediarti *et al.*, 2022). STEMI adalah keadaan darurat yang mengancam jiwa disebabkan oleh oklusi *trombotik* total dari arteri yang berkaitan dengan serangan jantung. Risiko kematian pada pasien STEMI cukup berjangka pendek, dengan sekitar 30% dari semua pasien STEMI dan sisanya (70%) memiliki >5% risiko kematian (Kingma, Jr., 2018; Jainurakhma *et al.*, 2021).

Penyakit jantung iskemik tetap menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia, dengan tingkat kematian sekitar 132 per 100.000 penduduk. Berdasarkan *Global Registry of Acute Coronary Events* (GRACE), sekitar 38% dari sindrom koroner akut (ACS) adalah STEMI. Di Eropa, laporan *registri* STEMI Swedia pada tahun 2015 menunjukkan insidensi STEMI sebesar 58 kasus per 100.000 per tahun, sementara di negara-negara Eropa lainnya tingkat kejadian berkisar antara 43 hingga 144 per 100.000 per tahun. Di Amerika Serikat, terjadi penurunan insidensi dari 133 per 100.000 pada tahun 1999 menjadi 50 per 100.000 pada tahun 2008. Di Indonesia, *Jakarta Acute Coronary Syndrome* (JAC) *Registry* pada Oktober 2014 melaporkan bahwa dari 3015 kasus *sindrom koroner akut*, 1024 di antaranya adalah STEMI (Zhou *et al.* 2021).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, terdapat 643 juta penderita gagal jantung di seluruh dunia, dengan Asia sebagai benua dengan tingkat

kematian tertinggi akibat penyakit jantung pada tahun 2023, mencapai 2,769 juta jiwa (WHO 2020). Data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 menunjukkan prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia sebesar 0,5% atau sekitar 883.447 orang, dan berdasarkan diagnosis dokter, *prevalensi* mencapai 1,5% atau sekitar 2.650.340 orang. Jawa Tengah memiliki prevalensi yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi nasional yaitu sebesar 1,6%. Menurut kelompok umur penyakit ini paling banyak diderita usia 75 tahun sebesar 4,7%. Sedangkan, menurut jenis kelamin, penyakit jantung koroner paling banyak diderita oleh perempuan sebesar 1,6% dibandingkan laki-laki yaitu 1,3% (Riskesdas, 2018).

Sindrom Koroner Akut (SKA) mempunyai salah satu spektrum klinis dari yang paling berat yaitu *ST Elevasi Miokard Infark* (STEMI). Pada pasien STEMI, terjadi penurunan aliran darah koroner secara mendadak akibat oklusi trombus pada plak *aterosklerotik* yang sudah ada sebelumnya. STEMI mempunyai gejala khas yang berkaitan erat dengan hasil pemeriksaan *elektrokardiogram* (EKG) yaitu terdapatnya elevasi segmen ST yang persisten (Widianingsih & Sahrudi, 2022).

Masalah utama pada STEMI adalah penyumbatan aliran darah ke koroner, yang dimanifestasikan dengan nyeri dada akut. Nyeri pada pasien STEMI bisa sangat parah (skala nyeri >7 dari rentang 0-10) (Kastrati *et al.* 2021). Penelitian oleh Supinski *et al.* (2021) menunjukkan bahwa diagnosa keperawatan yang paling umum pada pasien dengan infark miokard akut adalah nyeri akut, dengan presentase mencapai 3%. Nyeri dada yang tidak terkontrol dapat menyebabkan masalah fisiologis dan psikologis seperti malaise, tekanan darah tinggi, kecemasan, dan detak jantung yang tidak normal, yang dapat memperburuk iskemia miokard dan meningkatkan tekanan pada dada (Shang *et al.* 2022).

Penanganan yang tepat terhadap nyeri dada pada pasien STEMI sangat penting untuk *prognosis* penyakit. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan melalui terapi medis dan asuhan keperawatan, dengan peran penting perawat dalam manajemen nyeri. Salah satu intervensi mandiri yang dapat dilakukan oleh perawat adalah pemberian terapi non-farmakologi seperti teknik relaksasi Benson. Teknik ini menggunakan metode pernapasan yang sering digunakan di rumah sakit untuk pasien dengan nyeri, namun tidak melibatkan ketegangan otot, sehingga sangat cocok untuk meredakan nyeri pada pasien STEMI (Titi & Untar 2021).

Berdasarkan uraian data diatas maka penulis tertarik mengambil judul Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yaitu “Penerapan terapi relaksasi benson dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman : nyeri akut pada pasien STEMI di ruang ICCU RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan relaksasi benson untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien STEMI

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu mampu :

- a. Diperoleh gambaran pengkajian pada pasien STEMI dengan nyeri akut
- b. Diperoleh gambaran diagnosa keperawatan pada pasien STEMI dengan nyeri akut
- c. Diperoleh gambaran rencana tindakan keperawatan pada pasien STEMI dengan nyeri akut.
- d. Diperoleh gambaran implementasi rencana asuhan keperawatan pada STEMI dengan nyeri akut

- e. Diperoleh gambaran evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada STEMI dengan nyeri akut.

C. MANFAAT

1. Manfaat akademik

Karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan evaluasi dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya mengenai penerapan tehnik relaksasi benson untuk dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman : nyeri akut pada pasien STEMI di ruang ICCU RSUP dr. Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

2. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

Laporan ini memberikan pengalaman nyata dan informasi bagi penulis untuk menerapkan tehnik relaksasi benson dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman : nyeri akut pada pasien STEMI di ruang ICCU RSUP dr. Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

b. Bagi pasien dan keluarga

Menerapkan terapi relaksasi benson dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien STEMI

c. Bagi perawat

Memberikan informasi penerapan relaksasi benson dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman:nyeri akut bagi pasien STEMI

d. Bagi prodi pendidikan profesi ners poltekkes kemenkes yogyakarta

Menjadi referensi mengenai posisi semi fowler untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien gagal jantung

D. RUANG LINGKUP

KIAN ini merupakan laporan dari penerapan terapi relaksasi benson pada kasus kelolaan dengan masalah pemenuhan kebutuhan aman nyaman yang termasuk dari Keperawatan Kritis.