

BAB V

PEMBAHASAN

Proses asuhan keperawatan yang telah diberikan selanjutnya akan dianalisis pada bab ini mulai dari pengkajian, penegakkan diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi hingga evaluasi dengan menemukan persamaan atau perbedaan antara teori atau hasil penelitian sebelumnya dengan kasus nyata yang ada di lahan praktik selama memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan STEMI

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan yang merupakan proses pengumpulan data yang sistematis dan berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Nursalam, 2021). Sumber data didapatkan dari klien, keluarga, anggota tim keperawatan kesehatan, catatan kesehatan, pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan diagnostik dan laboratorium (Potter & Perry, 2019).

Penulis melakukan pengkajian pada tanggal 03 mei 2025 dan didapatkan data Tn. E dengan mengeluh nyeri dada sebelah kiri tembus hingga kebelakang, nyeri seperti tusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, skala nyeri 6, nyeri memberat saat beraktifitas, badan cepat terasa lelah setelah beraktifitas, sesak napas sudah berkurang, sesak memberat setelah beraktifitas. Hasil pengkajian pada pasien kedua selanjutnya yaitu Tn. J pada tanggal 06 mei 2025 didapatkan keluhan nyeri dada sebelah kiri tembus hingga kebelakang, nyeri seperti tusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, skala nyeri 5, nyeri memberat saat beraktifitas badan terasa lemas, badan cepat terasa lelah setelah beraktifitas, sesak napas sudah berkurang, sesak memberat setelah beraktifitas. Kedua responden pada studi kasus ini menunjukkan

tanda dan gejala seperti nyeri dada, kelelahan, lemah, tidak bisa menjalani aktivitas fisik yang berat, sesak memberat setelah beraktivitas.

Hal ini sesuai teori yang dikemukakan oleh Saputra (2020) yang menyatakan bahwa tandadan gejala klinis infark miokardium yang utama : Nyeri substernal yang meremukkan, terasa panas, seperti tertekan benda berat, atau seperti diremas: Dapat menjalar ke rahang, punggung, lengan, leher, telinga atau bahu. Berlangsung lebih lama dibandingkan dengan nyeri angina, biasanya lebih dari 30 menit. Tidak dapat diredakan dengan istirahat. Mungkin tidak bergejala (infark miokardium asimtomatik atau infark miokardium “silent”). Gejala pada epigastrium , misalnya rasa mual dan kembung, serta muntah. Adanya gejala prodromal, misalnya letih, rasa tidak enak pada dada atau malaise. Sesak napas dan batuk, keringat yang berebihan dan gelisah.

Riwayat kesehatan terdahulu pada pasien Tn E berusia 60 tahun mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi \pm 3 tahun yang lalu, pasien konsumsi obat orat antihipertensi Amlodipin 10 mg. Sedangkan pada kasus Tn. E berusia 61 tahun mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi 1 tahun yang lalu, pasien konsumsi obat oral rutin Amlodipinde 1x10mg. Pasien juga memiliki riwayat penyakit Saraf kejepit \pm 6 tahun yang lalu

Menurut teori, penyebab munculnya STEMI salah satu faktor risikonya adalah Hipertensi dimana Hal tersebut dapat memicu terbentuknya lipoprotein di tunika intima atau lapisan pembuluh darah bagian dalam yang bisa menimbulkan cedera endotel pembuluh darah koroner. Apabila terjadi cedera mengakibatkan invasi dan akumulasi lipid (lemak) yang akan membangun plak fibrosa. Penumpukan plak akan mengakibatkan lesi komplikata yang dapat menimbulkan tekanan pada pembuluh darah dan apabila ruptur atau terkikis dapat terjadi

thrombus (gumpalan darah). Trombus dapat menyumbat pembuluh darah yang mengakibatkan aliran darah berkurang sehingga suplai oksigen yang dibawa oleh darah ke jaringan miokardium berkurang dan berdampak dengan penumpukan asam laktat. Asam laktat yang meningkat menyebabkan nyeri dan perubahan pH endokardium yang menyebabkan perubahan elektrofisiologi endokardium (Nurfatimah, 2022).

Dari usia pasien, studi menunjukkan bahwa jumlah terbesar orang yang menderita gagal jantung adalah mereka yang berusia 60 hingga 70 tahun (50%). Kelompok terendah berikutnya adalah kelompok usia 50 hingga 59 tahun (37%), kelompok usia 40 hingga 49 tahun (13%), dan kelompok usia 30 hingga 29 tahun (3%) (Pangestu & Nusadewiarti, 2020). Prevalensi gagal jantung cenderung mengikuti pola eksponensial seiring usia, karena bertambahnya usia seseorang akan mengakibatkan penurunan fungsi jantung. Usia merupakan faktor risiko utama terhadap penyakit jantung dan penyakit kronis lainnya termasuk gagal jantung. Seiring bertambahnya usia, penyakit ini ditandai dengan disfungsi organ tubuh yang progresif, sehingga mempengaruhi kemampuannya untuk mempertahankan homeostatis (Pangestu & Nusadewiarti, 2020).

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan dengan nyeri akut, yaitu, pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Dengan gejala mayor data subjektif mengeluh nyeri dan data objektif tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur. Gejala minor objektif tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berfikir terganggu, menarik diri, berfokus

pada diri sendiri, diaphoresis. Kriteria tersebut memenuhi syarat dalam menegakkan diagnosa keperawatan intoleransi aktivitas (SDKI, 2018).

penulis memprioritaskan diagnosis nyeri akut karena ketepatan penatalaksanaan pada penanganan nyeri dada pada pasien AMI/STEMI sangat menentukan prognosis penyakit dan perawat memiliki peran penting dalam manajemen nyeri dada pada pasien AMI/STEMI (Siwi et al., 2023). Diagnosis keperawatan yang dapat muncul pada kasus AMI/STEMI menurut Berliani (2019) yaitu nyeri akut, risiko penurunan curah jantung. Hal ini menunjukkan bahwa data diagnosis keperawatan pada responden sesuai dengan teori dan analisis diagnosis merupakan diagnosis keperawatan sesuai dalam SDKI (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

C. Perencanaan Keperawatan

Dalam perencanaan tindakan keperawatan penulis menggunakan dasar Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) untuk merumuskan tujuan asuhan keperawatan yaitu tingkat nyeri menurun, pada kedua pasien direncanakan selama 3x24 jam mulai tanggal 03 mei s.d 05 mei 2025 pada Tn. E dan 06 Mei s.d 08 Mei 2025 pada Tn. J. Keterangan skala yang digunakan pada intervensi untuk diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu skala (1) Meningkat. (2) Cukup Meningkat, (3) Sedang, (4) Cukup Menurun, (5) Menurun, Sedangkan aspek yang dinilai atau kriteria yang diharapkan menurut Siwi et al., (2023) yaitu keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, frekuensi nadi membaik. Intervensi pada kelolaan kasus ini berdasarkan intervensi dari diagnosa keperawatan intoleransi aktivitas menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu tindakan Manajemen nyeri yang meliputi observasi: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas,

intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Terapeutik: berikan teknik Relaksasi Benson untuk mengurangi rasa nyeri, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (cahaya, suara, kunjungan), fasilitas istirahat dan tidur. Edukasi : jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri. Kolaborasi: kolaborasi pemberian analgetik (SIKI, 2017).

Fase akut intervensi keperawatan pada pasien jantung koroner adalah penanganan nyeri. Manajemen nyeri merupakan usaha untuk mengurangi nyeri ke tingkat yang dapat diterima pasien, sehingga pasien dapat beradaptasi dan mengontrol rasa nyeri (Gumilang, 2019). Rasa nyeri dada pada pasien merupakan gejala khas pada penderita jantung koroner, cara mengurangi nyeri bisa dilakukan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Pemberian intervensi untuk mengurangi rasa nyeri dengan terapi nonfarmakologis pada Tn. E dan Tn. J dengan terapi Relaksasi benson yang merupakan upaya untuk memusatkan perhatian dengan menyebut berulang-ulang kalimat ritual dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu diberikan 10-15 menit (Cahyati et al., 2022).

Relaksasi benson diketahui dapat mengurangi stres dan berfokus pada indra yang mempengaruhi berbagai gejala fisik dan psikologis, termasuk kecemasan, depresi, nyeri suasana hati dan kepercayaan diri (Belchamber, 2021). Selain manajemen nyeri dengan teknik nonfarmakologis Tn.M yang mengeluh nyeri dada juga diberikan terapi farmakologis yaitu pemberian obat terapi yang bertujuan untuk meredakan episode angina akut, sehingga nyeri pasien dapat mereda atau pasien dapat beradaptasi dengan nyeri dada yang muncul.

D. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk membantu pasien dari masalah kesehatan yang dialami menuju kepada status kesehatan yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Sangadah, K., & Kartawidjaja, 2020). Berikut implementasi keperawatan yang telah dilaksanakan selama 3x24 jam pada kedua pasien kelolaan dengan intervensi keperawatan yang sudah ditentukan sesuai (SIKI, 2018). Tindakan tersebut antara lain menanyakan lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri, menanyakan respon nyeri non verbal, menanyakan faktor yang memperberat dan memperingan nyeri (seperti miring kanan, miring kiri, duduk dan berjalan). Mengajarkan dan memberikan teknik Relaksasi Benson untuk mengurangi rasa nyeri, mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (penerangan cahaya, suara, jam kunjungan sesuai aturan yang berada di RS), membantu istirahat dan tidur. menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri (dengan teknik relaksasi benson), mengelola pemberian analgetik

Berdasarkan tahap implementasi keperawatan, upaya untuk merealisasikan rencana tindakan keperawatan yang telah ditetapkan yaitu membina hubungan saling percaya adalah hal yang sangat penting dalam tahap pelaksanaan ini, sehingga upaya pelaksanaan atau tindakan yang dilaksanakan dapat di terima sebagai upaya untuk memecahkan masalah. Implementasi yang di lakukan penulis berlangsung selama 3 hari pada Tn. E dan Tn. J. Saat pelaksanaan implementasi, penulis memberikan evidence based nursing pada kedua kasus dalam proses pelaksanaan implementasi dengan tindakan Manajemen Nyeri. Pasien mengalami

gangguan kardiovaskuler rata-rata mengalami keluhan nyeri dada lelah, dan sesak. (Ardiansyah, *et al.*, 2022).

Implementasi intoleransi aktivitas dilaksanakan sesuai dengan SIKI yaitu manajemen nyeri dengan cara mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri. Setelah melakukan identifikasi selanjutnya, Intervensi yang dapat dilakukan adalah pemberian terapi non farmakologi, salah satunya dengan teknik relaksasi benson (Siwi *et al.* 2023). Pemberian teknik relaksasi benson dalam penurunan intensitas nyeri akut adalah terapi modalitas yang paling sering digunakan untuk pasien dengan penyakit jantung dan gangguan kronis. Teknik relaksasi Benson dapat dilakukan dengan duduk diam, berfokus pada pernafasan dalam yang lambat, dan mengucapkan kata atau suara yang menenangkan terkait dengan sistem kepercayaan orang tersebut pada setiap hembusan nafas. Pikiran harus fokus hanya pada napas dan relaksasi (Cahyati *et al.*, 2022).

Implementasi pada responden dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun dan SOP relaksasi benson. Sebelum penerapan relaksasi benson dilakukan permintaan persetujuan dengan lembar informed consent pada responden kemudian dilakukan pengukuran skala nyeri (pre), pemeriksaan fisik setelah itu pemberian teknik relaksasi benson. Penerapan relaksasi benson selesai dilakukan pengukuran skala nyeri (post) didapatkan hasil nyeri berkurang dari skala 6 menjadi skala 3, responden mampu melakukan relaksasi benson secara mandiri. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan relaksasi benson terhadap penurunan skala nyeri pada pasien AMI/STEMI terbukti berhasil dan dapat diterapkan pada asuhan keperawatan sesuai literature yang ada.

Menurut Aprita (2022), implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan pasien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi. Implementasi pada kedua pasien dapat dilakukan penulis sesuai dengan rencana tindakan keperawatan, Penulis tidak mengalami kesulitan karena kedua pasien kooperatif, tidak ada rencana keperawatan yang dilakukan penulis di luar rencana tindakan keperawatan yang ada di teori, penulis melakukan implementasi dengan rencana yang telah direncanakan sebelumnya untuk memenuhi kriteria hasil. Penulis melakukan implementasi dan mengevaluasi keadaan pasien setiap hari

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang mengadakan seberapa jauh diagnosis keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai berdasarkan tujuan yang telah dibuat dalam perencanaan keperawatan (Potter & Perry, 2019). Evaluasi yang digunakan berbentuk S (subyektif), O (obyektif), A (analisa), P (perencanaan) terhadap analisis. Evaluasi dilakukan setiap hari pada kedua kasus yaitu menggunakan evaluasi SOAP pada awal jam dinas dan terakhir di evaluasi kembali setelah diberikan intervensi pada jam akhir dinas. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis adalah menunjukkan tingkat nyeri menurun, perbaikan dan peningkatan kesehatan, pada hari ketiga pada pasien Tn. E dan Tn. J setelah diberikan intervensi keperawatan dengan SIKI yakni Manajemen Nyeri dengan ditunjukkan tanda-tanda dengan tidak

ada keluhan nyeri, tidak tampak meringis, tidak gelisah, tidak ada keluhan kesulitan tidur. Pada kedua pasien tampak dengan kondisi membaik dan terlihat lebih nyaman, tanda-tanda vital dalam rentan normal, kedua pasien mengatakan mengatakan nyeri sudah berkurang, frekuensi nyeri berkurang, pola tidurnya sudah teratur, dan sudah bisa melakukan aktivitas ringan seperti biasanya. Pada kedua pasien kelolaan kasus STEMI Tn. E dan Tn. J sama-sama menunjukkan perbaikan, dilihat dengan adanya penurunan nilai *Numerical rating scale*. *Numeric Rating Scale* (NRS) merupakan alat untuk mengukur tingkat nyeri dengan meminta pasien menilai nyeri yang dirasakannya sesuai dengan tingkat nyerinya. Intensitas nyeri diukur pada skala 0 sampai 10. Interpretasi hasil menurut NRS adalah jika 0: tidak nyeri, jika skor 1 – 3: nyeri ringan, jika 4 – 6: nyeri sedang, 7 – 9: nyeri berat, serta 10 : nyeri sangat berat, tidak terkontrol. Baik Tn. E maupun Tn. J sama-sama menunjukkan penurunan nilai *Numerical rating scale* yang sebelumnya nyeri sedang menjadi nyeri ringan setelah diberikan manajemen nyeri. *Numerical rating scale* memiliki kesahihan dan keandalan yang baik, serta dapat digunakan sebagai suatu skala alternatif untuk menilai kemandirian melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari (Mustopo, 2019).