

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Istilah *unstable angina pectoris* untuk menggambarkan nyeri dada atau ketidaknyamanan yang disebabkan oleh penyakit arteri koronari, biasanya digambarkan sebagai tekanan, rasa penuh, diremas, berat atau nyeri.

Sindroma *unstable angina pectoris* telah lama dikenal sebagai gejala awal dari infark miokard akut (IMA). (Huda & Kusuma, 2015)

Saat ini data dari WHO menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian nomor satu secara global, yaitu sebagai penyebab 31% kematian. Pada tahun 2012 sekitar 17.5 juta orang di dunia meninggal dunia karena penyakit kardiovaskular ini, yang terdiri dari 42% kematian karena penyakit jantung Koroner. Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung koroner berdasarkan diagnosis dokter dan gejala sekitar 1,5%. Dari hasil bagian rekam medik IGD RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto dilaporkan bahwa jumlah kasus PJK yang dirawat di IGD di RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto khususnya penderita *Unstable angina pectoris* selama 6 bulan terakhir berjumlah 112 orang, diluar dari jumlah penyakit jantung lainnya.

Kematian mendadak pada penderita *unstable angina pectoris* merupakan akibat dari penyempitan arteri koronari yang bertugas memberi makanan (oksigen) pada jantung atau bisa juga disebabkan ketidaksesuaian antara pasokan dengan kebutuhan oksigen. Pasien yang mengalami cemas karena hospitalisasi, ancaman integritas fisik meliputi fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar (penyakit, trauma fisik) berdampak terhadap reaksi tubuh dimana sistem saraf otonom menyebabkan tubuh bereaksi secara mendalam, jantung berdetak lebih keras, nadi dan nafas bergerak meningkat, bola mata membesar, pembuluh darah mengerut, tekanan darah meningkat. (Ganong, 1998).

Salah satu bagian di rumah sakit yang memberikan pelayanan adalah Instalasi Gawat Darurat. IGD merupakan gerbang utama jalan masuknya penderita gawat darurat. IGD adalah suatu instalasi bagian rumah sakit yang melakukan tindakan berdasarkan *triage* terhadap pasien (Musliha, 2010)

Dari hasil pengamatan yang terjadi pada instalasi gawat darurat di RSPAD Gatot Soebroto telah di berlakukan tindakan *triage* pemilahan berdasarkan kegawatan pasien, setelah dilakukan *triage* perawat melakukan tindakan kolaborasi pemasangan infus, pemeriksaan laboratorium, radiologi sesuai dengan saran dokter. Perawat mengabaikan tugas utama yaitu memenuhi kebutuhan dasar manusia sesuai dengan apa yang disampaikan oleh maslow dalam poin ke empat yaitu kebutuhan harga diri, setiap klien

membutuhkan pengakuan dari orang lain. Karenanya setiap tindakan yang akan dilakukan perawat harus dikomunikasikan terlebih dahulu kepada pasien. Bentuk komunikasi yang penting dalam pelayanan kesehatan adalah sentuhan. Kebutuhan untuk kontak taktil ada pada setiap orang sejak lahir dan berlanjut sepanjang kehidupan. Kebutuhan akan sentuhan dianggap untuk ditingkatkan selama episode stress tinggi dan tidak dapat secara total dipenuhi dengan bentuk komunikasi yang lain. Sentuhan keperawatan paling menolong dalam situasi dimana orang mengalami ketakutan, ansietas atau depresi. (Hudak & Gallo, 2010)

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan pembahasan mengenai “Asuhan Keperawatan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* dengan teknik sentuhan terapeutik (Dalam menurunkan kecemasan) di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta Pusat”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas hasil penelitian laporan studi kasus akhir program profesi ners “Asuhan Keperawatan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* dengan teknik sentuhan terapeutik (Dalam menurunkan kecemasan) di Instalasi Gawat Darurat RS Kepresidenan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta Pusat”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan pengelolaan pasien dengan *Unstable Angina Pectoris* dengan teknik sentuhan terapeutik (Dalam menurunkan kecemasan) di Instalasi Gawat Darurat RS Kepresidenan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta Pusat

2. Tujuan Khusus

a. Mampu mengidentifikasi karakteristik pasien yang dirawat Instalasi Gawat Darurat RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat

b. Mampu mengidentifikasi etiologi dan riwayat *unstable angina pectoris* dari 4 pasien yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat

c. Mampu mengidentifikasi manifestasi klinis dari 4 pasien dengan *unstable angina pectoris* di Instalasi Gawat Darurat RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat

d. Mampu mengidentifikasi penatalaksanaan medis dari 4 pasien dengan *unstable angina pectoris* di Instalasi Gawat Darurat RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat

e. Mampu mengidentifikasi pengkajian fokus dari 4 pasien dengan *unstable angina pectoris* di Instalasi Gawat Darurat RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat

- f. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan dari 4 pasien dengan *unstable angina pectoris* di Instalansi Gawat Darurat RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat
- g. Mampu mengidentifikasi intervensi keperawatan dari 4 pasien dengan *unstable angina pectoris* di Instalansi Gawat Darurat RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat
- h. Mampu menjelaskan implementasi dari 4 pasien dengan *unstable angina pectoris* di Instalansi Gawat Darurat RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat
- i. Mampu menjelaskan evaluasi dari 4 pasien dengan *unstable angina pectoris* di Instalansi Gawat Darurat RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat
- j. Mampu menjelaskan evaluasi tindakan teknik sentuhan terapeutik dari 4 pasien dengan *unstable angina pectoris* di Instalansi Gawat Darurat RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan terapan, khususnya berkaitan dengan melakukan asuhan keperawatan pasien *unstable angina pectoris* dengan teknik sentuhan terapeutik (dalam menurunkan kecemasan)

2. Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak pelayanan rumah sakit untuk bahan peningkatan kinerja perawat dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan asuhan keperawatan, khususnya dalam melakukan asuhan keperawatan pasien *unstable angina pectoris* dengan teknik sentuhan terapeutik (dalam menurunkan kecemasan)

3. Bagi Peneliti

Studi kasus ini diharapkan dapat dipakai sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu terutama ilmu studi kasus dengan cara melakukan penelusuran secara langsung terhadap pasien *unstable angina pectoris* dengan teknik sentuhan terapeutik (dalam menurunkan kecemasan)

E. Waktu Penelitian

Proses studi kasus dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat RS Kepresidenan Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta yang dilaksanakan dalam praktek klinik Profesi Ners keperawatan komprehensif pada tanggal 03-07-2017 s/d 26-07-2017.

F. Metode Penulisan

Metode penulisan yang digunakan adalah metode studi kasus yang bertujuan memperoleh gambaran tentang masalah kondisi klien dengan yang terjadi saat ini dengan menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

1. Pengkajian, yaitu pengumpulan data dengan cara mengisi formulir pengkajian keperawatan gawat darurat dengan proses pengkajian kegawat daruratan (*Airway, Breathing, Circulation, Disability*) yang dilakukan untuk mengumpulkan data – data terkait dengan kondisi klien
2. Interview, yaitu penulis melakukan pengumpulan dengan cara tanya jawab (Wawancara)
3. Studi Literatur, penulis mengumpulkan data dengan mempelajari catatan medis yang ada diruangan serta mempelajari buku-buku referensi yang terkait dengan asuhan keperawatan pasien *Unstable Angina Pectoris*
4. Studi Kasus, penulis memberikan asuhan keperawatan kepada pasien *unstable angina pectoris* dengan teknik sentuhan terapeutik (Dalam menurunkan kecemasan) dan menjadikan kasus tersebut sebagai materi pembelajaran bagi penulis