

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Angina pectoris* merupakan satu Penyakit jantung koroner (PJK) yang merupakan kelompok penyakit jantung yang terutama disebabkan penyempitan arteri koronaria akibat proses aterosklerosis atau spasme koroner atau kombinasi dari keduanya. Angina pectoris ialah suatu sindrom klinis dimana terjadi sakit dada (*chest pain*) yang khas, yaitu seperti tertekan atau terasa berat di dada yang sering menjalar ke lengan kiri, berdebar-debar dan sesak napas. Keluhan tambahan lainnya yang mungkin menyertai keluhan utama, ialah perasaan cepat lelah, kemampuan fisik menurun dan badan sering terasa lemas, perasaan seperti mau pingsan (*fainting*) atau sinkope, kaki rasa berat atau membengkak, perut kembung atau membuncit disertai kencing yang berkurang, kadang-kadang terlihat kebiruan (*cyanotic spells*), batuk atau hemoptisis dengan dahak yang kemerahan, sering berkeringat dingin dan lemas dengan perasaan tidak enak pada perut bagian atas.

*Angina pectoris* ialah suatu sindroma klinis di mana didapatkan sakit dada yang timbul pada waktu melakukan aktivitas karena adanya iskemik miokard. Hal ini menunjukkan bahwa telah terjadi > 70% penyempitan arteri koronaria. *Angina pectoris* dapat muncul sebagai angina pectoris stabil (APS, stable angina), dan keadaan ini bisa berkembang menjadi lebih berat dan menimbulkan sindroma koroner akut (SKA) atau yang dikenal sebagai serangan jantung mendadak (heart attack) dan bisa menyebabkan kematian. (*American Heart Association (AHA)*)

Nyeri dada adalah perasaan nyeri / tidak enak yang mengganggu daerah dada dan seringkali merupakan rasa nyeri yang diproyeksikan pada dinding dada (*referred pain*). Penyakit kardiovaskuler dewasa ini merupakan masalah global dan menjadi penyebab kematian terbesar di dunia. Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2008 terdapat 7,2 juta kematian di seluruh dunia yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler atau 12,2 % dari seluruh kematian penduduk dunia (Priyanto Ade, 2011). Di Amerika Serikat misalnya, 5.8 juta pasien datang ke emergency department pada umumnya mengeluhkan nyeri dada dan 85% diantaranya nyeri dada yang dirasakan akibat penyakit kardiovaskuler (LaSalvia, Nadkarni, Bal, 2010).

Di Indonesia, penyebab kematian mulai bergeser dari penyakit infeksi ke penyakit kardiovaskular. Secara keseluruhan, jumlah kematian akibat PJK di seluruh dunia adalah sekitar 15 juta per tahun atau 30% dari seluruh kematian dengan berbagai sebab. Manifestasi klinik PJK yang klasik adalah angina pectoris. Angka kematian di Indonesia yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler juga masih tinggi. Menurut survey rumah tangga Depkes RI tahun 2008 angka kematian mencapai 25%.

Hasil studi dokumentasi di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta Pusat angka kejadian *angina pectoris* selama 3 bulan terakhir menempati urutan ke 4. Sedangkan angka kejadian pada tanggal 15 Juni – 14 Agustus 2015 pada saat praktik klinik yang dilakukan penulis di Instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat sebanyak 23 orang mengalami *angina pectoris*, sebanyak 39% (9 kasus) disebabkan karena *angina pectoris* dengan DM, sebanyak 35% (8 kasus) disebabkan oleh STEMI, sebanyak 22% (5 kasus) di

sebabkan oleh hipertensi dan sisanya sebanyak 4% (1 kasus) disebabkan oleh post op by pass.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan pembahasan mengenai “Asuhan keperawatan Pada Pasien *Angina Pectoris* di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Jakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas hasil penelitian laporan studi kasus akhir program profesi ners

“Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Angina Pectoris* Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta?”

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Mampu melakukan pengelolaan pasien dengan kasus chest pain pada pasien dengan *angina pectoris* di ruang Instalasi Gawat Darurat RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Tahun 2015

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian chest pain pada pasien *angina pectoris*
- b. Mengidentifikasi tanda dan gejala pasien pada pasien *angina pectoris*
- c. Mengidentifikasi masalah keperawatan yang pada *angina pectoris*
- d. Mengidentifikasi asuhan keperawatan pasien dengan *angina pectoris*
- e. Melakukan inovasi dalam mengelola pasien dengan *angina pectoris*

#### **D. Manfaat penulisan**

##### a. Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak pelayanan rumah sakit untuk bahan peningkatan kinerja perawat pelaksana dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan asuhan keperawatan, khususnya dalam melakukan asuhan keperawatan pasien *angina pectoris*.

##### b. Bagi Peneliti

Studi kasus ini dapat dipakai sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu terutama ilmu studi kasus dengan cara melakukan penelusuran secara langsung terhadap pasien *angina pectoris*

##### c. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan terapan, khususnya berkaitan dengan melakukan asuhan keperawatan pasien *angina pectoris*

#### **E. Waktu Penelitian**

Proses studi kasus dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta yang dilaksanakan dalam praktik klinik Profesi Ners keperawatan komprehensif pada tanggal 15 – 06 – 2015 s/d 14 – 08 – 2015.

## F. Metode Penelitian

Metode penulisan yang digunakan dalam penulisan 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 kegawatdaruratan (Airway, Breathing, Circulation, Disability) yang dilakukan untuk mengumpulkan data-data terkait kondisi kesehatan klien
2. Interview  
Penulis melakukan pengumpulan data dengan cara tanya jawab secara (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 *angina pectoris*
4. Studi kasus  
Penulis memberikan asuhan keperawatan kepada pasien *angina pectoris* dan menjadikan kasus tersebut sebagai materi pembelajaran bagi penulis.

## **G. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan laporan ini terdiri dari lima bab, yaitu

BAB I; Pendahuluan yang terdiri dari latar belakang masalah, tujuan penulisan (tujuan umum, tujuan khusus), metode penulisan, ruang lingkup, dan sistematika penulisan.

BAB II : Tinjauan Teoritis yang terdiri dari konsep teori penyakit, konsep keperawatan gawat darurat, konsep yang terkait (konsep nyeri, konsep patient safety : (identifikasi pasien, resiko infeksi, cuci tangan), jurnal terkait, konsep genggam jari dan konsep *discharge planning*)

BAB III : Hasil penelitian yang terdiri dari karekteristik klien, etiologi, pathways, penatalaksanaan, pengkajian keperawatan sampai evaluasi

BAB IV: Pembahasan yang terdiri dari pembahasan kasus, dan implikasi

BAB V: Penutup terdiri dari simpulan dan saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN