

Fakultas Ilmu Kesehatan D3 Keperawatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta  
2020

## **ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *UNSTABLE ANGINA PECTORIS* (UAP) DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN OKSIGENASI**

**Aqila Fadhila Haya<sup>1</sup>, Wahyu Rima Agustin<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>**Mahasiswa D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta**

Email : [aqilafadhila99@gmail.com](mailto:aqilafadhila99@gmail.com)

<sup>2</sup>**Dosen D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta**

Email : [wra.wahyurimaagustin@gmail.com](mailto:wra.wahyurimaagustin@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Unstable angina merupakan jenis angina yang sangat berbahaya dan membutuhkan penanganan segera. Dijumpai pada individu dengan penyakit arteri koroner yang memburuk. Angina ini biasanya menyertai peningkatan beban kerja jantung. Data dari rekam medis RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2011 terdapat 198 pasien AMI pada tahun 2012 terdapat 175 pasien dan pada tahun 2013 terdapat 234 pasien. AMI merupakan penyakit kedua terbesar setelah gagal jantung selama tahun 2013 di ruang ICVCU. Tujuan Karya tulis ilmiah ini ialah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pasien *Unstable angina pectoris* (UAP) dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil : Diagnosa utama pada kasus ini yaitu pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas dibuktikan dengan adanya penggunaan otot bantu nafas dan pola nafas abnormal. Masalah keperawatan teratasi dengan pemberian *Inspiration Muscle Training* (IMT) untuk meningkatkan nilai saturasi oksigen pada pasien *Unstable angina pectoris* (UAP). Kesimpulan : Pemberian Teknik *Inspiration Muscle Training* (IMT) efektif untuk menstabilkan status hemodinamik pada pasien yang utama meningkatkan nilai saturasi oksigen. Saran : Untuk perawat diharapkan dapat memberikan pelayanan keperawatan yang profesional dan komprehensif, selain itu juga diharapkan bagi perawat untuk selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan tindakan keperawatan non farmakologi.

**Kata kunci:** *Inspiration Muscle Training*, Saturasi oksigen, *Unstable Angina Pectoris*

## NURSING CARE ON UNSTABLE ANGINA PECTORIS PATIENTS IN FULFILLMENT OF OXYGENATION NEEDS

Aqila Fadhila Haya<sup>1</sup>, Wahyu Rima Agustin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : [aqilafadhila99@gmail.com](mailto:aqilafadhila99@gmail.com)

<sup>2</sup>Dosen D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : [wra.wahyurimaagustin@gmail.com](mailto:wra.wahyurimaagustin@gmail.com)

### ABSTRACT

*Unstable angina is a type of angina that requires immediate treatment. It is found in individuals with worsening coronary artery disease. This angina usually accompanies an increase in heart workload. Data from medical records RSUD Dr. Moewardi in 2011 there were 198 AMI patients in 2012 there were 175 patients and in 2013 there were 234 patients. AMI is the second largest disease after heart failure during 2013 in the ICVCU room. The aim of this scientific paper is to find out the discription of the implementation of nursing care for Unstable Angina Pectoris (UAP) patients in fulfilling oxygenation needs. Data collection techniques using interviews, observation and documentation. Result : The main diagnosis in this case is that ineffective breathing patterns are asociated with inhibition of respiratory effort evidenced by abnormal breathing patterns. Nursing problems are overcome by giving Inspiration Muscle Training (IMT) to increase the value of oxygen saturation in patients with Unstable Angina Pectoris (UAP). Conclusion : The administration of Inspiration Muscle Training (IMT) techniques is effective for stabilizing hemodynamic status in patients who primarily increase the oxygen saturation value. Suggestion : For nurses are expected to provide professional and comprehensive nursing services, while it is also expected for nurses to always coordinate with other health teams in providing non-pharmacological nursing action.*

**Keyword:** *Inspiration Muscle Training, Oxygen Saturation, Unstable Angina Pectoris*

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Penyakit kardiovaskuler menjadi salah satu penyebab utama kematian pada orang dewasa baik di negara maju maupun di negara berkembang, termasuk Indonesia. Hal ini dikarenakan pola hidup yang kurang sehat (Yulianti,dkk, 2012).

Data dari Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2011 terdapat kasus penyakit jantung koroner (PJK) sebesar 59 per 1.000 penduduk, terdiri dari Angina Pectoris sebesar 13 per 1.000 penduduk, AMI sebesar 9 per 1.000 penduduk. Data dari rekam medis RSUD Dr. Moewardi pada tahun 2011 terdapat 198 pasien AMI pada tahun 2012 terdapat 175 pasien dan pada tahun 2013 terdapat 234 pasien. AMI merupakan penyakit kedua terbesar setelah gagal jantung selama tahun 2013 di ruang ICVCU (Dewi, dkk. 2014).

*Unstable angina* merupakan jenis angina yang sangat berbahaya dan membutuhkan penanganan segera. Dijumpai pada individu dengan penyakit arteri koroner yang memburuk. Angina ini biasanya menyertai peningkatan beban kerja jantung.

Terdapat beberapa tanda dan gejala terjadinya *unstable angina* diantaranya nyeri dada yang timbul saat istirahat dan melakukan aktivitas, nyeri terasa lebih hebat dengan frekuensi lebih sering dibandingkan nyeri pada pasien *stable angina*, serangan berlangsung sampai dengan 30 menit atau lebih, saat timbul serangan biasanya disertai tanda-tanda sesak nafas, mual, muntah, dan diaforesis (Udjianti, 2010).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Unstable Angina*

*Pectoris* dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

### Perumusan Masalah

“Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi”.

### Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum : Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pasien *Unstable Angina Pectoris* dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.
2. Tujuan Khusus
  - a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi
  - b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi
  - c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi
  - d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi
  - e. Melakukan evaluasi pada pasien *Unstable Angina Pectoris* dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

## METODE

### 1. Subjek Studi Kasus

Subjek yang digunakan adalah satu orang pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

## 2. Tempat dan waktu penelitian

Tempat dan waktu pelaksanaan studi kasus ini akan dilakukan di Ruang Aster 3 (ICVCU) RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada tanggal 17 Februari 2020 – 22 Februari 2020.

## 3. Fokus Studi Kasus

Fokus dalam studi kasus ini adalah pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) dengan penurunan nilai saturasi oksigen dalam darah (SPO<sub>2</sub>) yaitu pasien dengan saturasi oksigen dibawah normal (<95%).

## 4. Pengumpulan Data

Pada proses pengumpulan data studi kasus, peneliti menggunakan beberapa teknik diantaranya adalah wawancara, observasi dan dokumentasi.

## HASIL

### 1. Hasil Pengkajian

Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta studi dokumen. Keluhan utama yang didapat pada kasus Ny.A klien mengeluh nyeri pada dada sebelah kiri.

Pada pengkajian fokus yang pertama *Breathing* didapatkan data jalan nafas paten, tidak terjadi lidah jatuh, tidak ada benda asing di jalan nafas, tidak ada edema pada mulut, faring, laring, tidak ada suara nafas tambahan, tidak ada penggunaan otot bantu nafas, tidak ada pernafasan cuping hidung, Respirasi rate: 22x/menit, Saturasi oksigen: 93%, terpasang oksigen nasal kanul 3 liter. Pengkajian Blood didapatkan data Heart Rate: 81x/menit, Tekanan darah: 142/95 mmHg, nadi teraba kuat dan teratur, *Capillary Refill Time* kurang

dari 2 detik, akral teraba hangat, suhu tubuh: 36,7<sup>0</sup> C, tidak ada perdarahan eksternal. Pengkajian *Brain* didapatkan data Kesadaran Compos mentis dengan GCS : E:4 ; V:5 ; M:6 =15. Pengkajian *Blader* didapatkan data Ny.A terpasang kateter urine, tidak ada keluhan pada daerah genetalia. Pengkajian *Bowel* didapatkan data Ny. A menggunakan diapers, Ny. A mengatakan belum BAB selama di rumah sakit. Pengkajian *Bone* didapatkan data Ny. A mengeluh pegal pada lengan tangan kanan, punggung belakang dan kaki kiri.

Berdasarkan hasil pengkajian pemeriksaan fisik jantung didapatkan hasil inspeksi: Inspeksi : Ictus cordis tidak tampak, tidak ada jejas, Palpasi : Ictus cordis tidak teraba, adanya nyeri tekan pada dada kiri menembus kepunggung dan menjalar ke leher, denyut apeks jantung teraba, tidak ada perubahan lokasi apeks jantung. Perkusi: bunyi jantung peka, batas jantung kiri pada ICS 5 dan batas jantung kanan pada ICS 2. Palpasi : Bunyi jantung I dan II reguler (Lup Dup), tidak ada gallop, bising maupun murmur.

Dari data penunjang perekaman EKG didapatkan hasil irama: Sinus Rhytm, Heart rate: 90x/menit, dengan irama denyut jantung reguler, terdapat ST Depresi pada Lead II, III, Avf, LVH Cornelis

### 2. Hasil Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, masalah keperawatan yang muncul yaitu pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas dibuktikan dengan penggunaan otot bantu nafas dan

pola nafas abnormal, diagnosa tersebut termasuk dalam diagnosa utama dari tiga diagnosa keperawatan yang muncul.

### **3. Hasil Intervensi Keperawatan**

Penulis melakukan intervensi keperawatan sebagai tindak lanjut dari pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan pada Ny.A dengan diagnosa Keperawatan pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas yang dibuktikan dengan pola nafas abnormal.

Intervensi keperawatan yang dibuat diantaranya pemantauan respirasi dengan monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas, monitor pola nafas, auskultasi bunyi nafas, monitor saturasi oksigen dengan *Inspiration Muscle Training* (IMT) untuk meningkatkan nilai saturasi oksigen.

### **4. Hasil Implementasi Keperawatan**

Implementasi yang dilakukan penulis adalah dengan memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas, memonitor pola nafas, mengauskultasi bunyi nafas, menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan implementasi selanjutnya yang dilakukan adalah memonitor saturasi oksigen dengan *Inspirasi Muscle Training* (IMT).

### **5. Hasil Evaluasi Keperawatan**

Hasil evaluasi pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada Ny.A setelah dilakukan implementasi keperawatan berdasarkan hasil studi, didapatkan bahwa setelah dilakukan implementasi keperawatan maka

memenuhi kebutuhan oksigenasi dapat terpenuhi dengan terjadi peningkatan nilai saturasi oksigen.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Pengkajian**

Pengkajian pada Ny.A didapatkan data subjektif, Ny.A mengatakan mengalami sesak nafas, tidak berkurang dengan istirahat. Dari hasil pengkajian data objektif pada Ny.A didapatkan Respirasi rate: 22x/menit, Saturasi oksigen: 93%, terpasang oksigen nasal kanul 3 liter, Heart Rate: 81x/menit, Tekanan darah: 142/95 mmHg, nadi teraba kuat dan teratur.

Hal ini sesuai dengan teori yang didapat bahwa pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) akan mengalami nyeri dada saat beraktivitas dan masih berlangsung saat istirahat (Satoto, 2014). Selain itu, pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) keluhan khas yang muncul ialah nyeri dada yang timbul karena terjadi aktivasi saraf simpatik yang dapat menyebabkan takikardi, vasokonstriksi, penurunan saturasi oksigen (Reza, dkk, 2011 dalam dasna, 2014). Pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) terjadi iskemia yang berlangsung lama akibat adanya okulasi di arteri koroner. Penyumbatan ini dapat meluas dan mengganggu suplai oksigen ke seluruh tubuh (Nuraini, Vera budi, dkk, 2018).

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Satoto (2014) yang menjelaskan bahwa pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) akan mengalami nyeri dada saat beraktivitas dan masih berlangsung saat istirahat, selain itu, pasien juga mengalami sesak

nafas yang diakibatkan karena kurangnya suplai oksigen.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Penulis mengangkat diagnosa pola nafas tidak efektif mengacu dari analisa data dimana Ny.A setelah dilakukan pengkajian dan pemeriksaan fisik, didapatkan bahwa pasien mengatakan mengalami sesak nafas, tidak berkurang dengan istirahat, pasien mengeluh pusing, badan terasa lemas, mukosa bibir pucat, pasien terpasang oksigen nasal kanul 3 liter hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada pasien diperoleh TD: 148/90 mmHg, Nadi : 80 x/ menit, RR : 24x/ menit, SPO2 : 94%, dan Suhu 370 C.

Gejala dan tanda mayor yang terdapat pada pasien dengan diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif yaitu dispnea, terdapat penggunaan otot bantu pernafasan, pola nafas abnormal seperti *takipnea*, *bradipnea*, *hiperventilasi*, serta *Cheyne-stokes* (SDKI, 2017).

Berdasarkan gejala dan tanda mayor yang muncul pada pasien, penulis merumuskan diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif sebagai diagnosa utama. Hal ini sesuai dengan penegakan diagnosa berdasarkan teori Hierarki maslow dan mengacu pada gejala dan tanda mayor yang tertuliskan dalam SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia).

## 3. Intervensi Keperawatan

Penulis membuat rencana tindakan keperawatan dengan Pemantauan Respirasi (I.01014) yang dapat dilakukan dengan monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya nafas,

monitor pola nafas, auskultasi bunyi nafas, monitor saturasi oksigen dengan *Inspiration Muscle Training* (IMT) dan jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan.

Berdasarkan jurnal Platini, dkk (2018) tentang "*Inspiration Muscle Training* Terhadap Nilai saturasi Oksigen pada Klien Dengan Gagal Jantung Kongestif" membuktikan bahwa tindakan *Inspiration Muscle Training* (IMT) efektif untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien gagal jantung termasuk pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang oleh platini, dkk (2018) yang menyatakan bahwa *Inspiration Muscle Training* (IMT) merupakan salah satu bentuk latihan otot pernafasan dengan tujuan untuk meningkatkan nilai saturasi oksigen pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP).

## 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) dengan diagnosa utama pola nafas tidak efektif yaitu dengan memonitor pola nafas, irama, frekuensi dan upaya nafas yang diperoleh data subjektif : Pasien mengatakan nyeri saat bernafas, pasien mengeluh pusing, pasien mengeluh sesak nafas dan data objektif RR : 24 x / menit, Pasien terpasang oksigen nasal kanul 3 liter, Irama nafas teratur.

Implementasi yang kedua yaitu mengauskultasi bunyi nafas yang diperoleh data subjektif Pasien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan, data objektif tidak ada bunyi nafas tambahan (Suara nafas vasikuler).

Implementasi yang ketiga yaitu memonitor saturasi oksigen dengan mengajarkan teknik *Inspiration Muscle Training* (IMT) yang diperoleh data subjektif : Pasien mengatakan mengerti setelah diajarkan teknik *Inspiration muscle training* (IMT), Pasien mengatakan lebih nyaman. Dan data objektif diperoleh hasil RR : 22 x/ menit, HR : 84 x/ menit, TD : 132/80 mmHg, SPO<sub>2</sub> : 94% menjadi 96%.

Berdasarkan hasil pengaplikasian jurnal Platini, dkk (2018) tentang “*Inspiration Muscle Training Terhadap Nilai saturasi Oksigen pada Klien Dengan Gagal Jantung Kongestif*” membuktikan bahwa tindakan *Inspiration Muscle Training* (IMT) efektif untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP).

Penulis berpendapat bahwa pemberian teknik *Inspiration Muscle Training* (IMT) efektif untuk meningkatkan nilai saturasi oksigen pada pasien *Unstable angina pectoris* (UAP).

## 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada Ny.A pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) yaitu, data subjektif pasien mengatakan sudah tidak sesak nafas, tidak pusing, badan sudah tidak lemas, Pasien mengatakan sudah dapat beraktivitas secara mandiri, Data objektif TD : 137/88 mmHg, N : 82 x/menit, R : 20 x/menit, SPO<sub>2</sub> : 98%, S : 37,0<sup>0</sup> C, data asesment masalah keperawatan pola nafas tidak efektif teratasi, data perencanaan hentikan intervensi.

Berdasarkan data diatas, penulis menyimpulkan bahwa tindakan *Inspiration Muscle Training* (IMT)

efektif untuk meningkatkan nilai saturasi oksigen pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP). Hal ini dibuktikan dengan terjadinya peningkatan nilai saturasi oksigen sebelum dan setelah diberikannya tindakan *Inspiration Muscle Training* (IMT).

## KESIMPULAN

Pemberian *Inspiration Muscle Training* (IMT) efektif diberikan pada pasien *Unstable Angina Pectoris* (UAP) dengan penurunan nilai saturasi oksigen. Hal ini dibuktikan dengan terjadinya peningkatan nilai saturasi oksigen sebelum dan setelah diberikan *Inspiration Muscle Training* (IMT).

## SARAN

### 1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Rumah sakit khususnya RSUD Dr. Moewardi Surakarta dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerja sama yang baik antara tim kesehatan maupun klien serta keluarga klien.

### 2. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Perawat

Diharapkan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam memberikan tindakan keperawatan non farmakologi. Perawat diharapkan dapat memberikan pelayanan keperawatan yang profesional dan komprehensif.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang berkualitas dengan mengupayakan untuk melakukan aplikasi riset dalam setiap tindakan yang dilakukan sehingga mampu menghasilkan perawat yang profesional, terampil, inovatif, dan bermutu dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan.

#### 4. Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga tentang bagaimana menangani masalah Unstable Angina Pectoris (UAP) dengan tindakan yang benar sehingga masalah teratasi dan kebutuhan oksigenasi pasien terpenuhi.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aspiani, Reny Yuli. 2010. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular. Jakarta. EGC
- Corwin, Ej. 2010. Buku Saku Patofisiologi 3 Edisi Revisi. Jakarta. EGC
- Dewi, Mentari Rosriyana, dkk. 2014. Faktor-faktor dominan sindrom metabolik yang berhubungan dengan kejadian Akut Miokard Infark (AMI) di ruang Intensive Kardiovaskuler Care Unit (ICVCU) RSUD Dr. Moewardi Tahun 2014. Surakarta. Jurnal KesMaDaSka
- Kasron. 2017. Buku Ajar Gangguan Sistem Kardiovaskuler. Yogyakarta. Nuha Medika
- Kusnanto. 2016. Modul pembelajaran pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi, Surabaya. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
- Morton, dkk. 2012. Keperawatan Kritis volume 1. Jakarta. EGC
- Platini, dkk. 2018. Jurnal Kesehatan Holistik “Inspirasi Muscle Training (IMT) Terhadap Nilai Saturasi Oksigen (SPO2) Pada Klien Dengan Gagal Jantung Kongesif”. Bandung. Holistik Jurnal Kesehatan
- Satot, Hari hendriarto. 2014. Jurnal Anestesiologi Indonesia “Patofisiologi Penyakit Jantung Koroner” Volume VI, Nomor 3. Semarang. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/ RSUP Dr. Kariadi
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta. Dewan Pengurus Pusat PPNI
- Trisnohadi, Hanafi. 2009. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta. Internal Publishing
- Udjiati, Wajan Juni. 2010. Keperawatan Kardiovaskular. Jakarta. Salemba Medika