D3 Nursing Study Program
STIKes Kusuma Husada Surakarta
2019

NURSING CARE ON ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION PATIENT IN FULFILLING THE NEEDS OF SAFE AND COMFORTABLE

Hanifah Ambang Fitriani[1)] Anissa Cindy Nurul Afni[2)]
[1]Student of D3 Nursing Study Program of STIKes Kusuma Husada Surakarta
Email : hanifaamb@gmail.com
[2]Lecturer of D3 Nursing Study Program of STIKes Kusuma Husada Surakarta
Email : anissacindy88@gmail.com

ABSTRACT

Acute myocardial infarction is the death of a heart muscle caused by a blockage in the coronary arteries. The heart muscles will not be supplied with blood so they are damaged and can cause death. Acute myocardial infarction patients commonly experience chest pain. One of the pain management in acute myocardial infarction patients is by non-pharmacological actions that can be done independently, namely Benson relaxation therapy. The purpose of this case study was to distinguish the description of nursing care on acute myocardial infarction patients in fulfilling the needs of safe and comfortable. This type of research is descriptive using a case study approach. The subject in this case study was a patient with acute myocardial infarction with a diagnosis of acute pain nursing in the Intensive Cardio Vascular Care Unit. The results of the study showed that the management of nursing care on patients with acute myocardial infarction in fulfilling the needs of safe and comfortable with acute nursing pain problems performed by Benson relaxation therapy for 15 minutes obtained a reduction in the pain scale from the pain scale 5 to 2 within three days. Recommendation: Benson's relaxation therapy is effective in patients with acute myocardial infarction with pain problems. The existence of relaxation can affect the patient's hard work to defeat the perception and tolerance of pain sufferers.

Keywords: Acute Myocardial Infarction, Pain, Benson Relaxation Technique.

Program Studi D3 Keperawatan

STIKes Kusuma Husada Surakarta

2019

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN INFARK MIOKARD AKUT DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN DAN NYAMAN

Hanifah Ambang Fitriani[1)] Anissa Cindy Nurul Afni[2)]

[1]Mahasiswa Prodi D3 STIKes Kusuma Husada Surakarta

Email : hanifaamb@gmail.com

[2]Dosen Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

Email : anissacindy88@gmail.com

ABSTRAK

Infark Miokard Akut merupakan kematian otot jantung yang disebabkan oleh penyumbatan pada arteri koroner. Otot – otot jantung pun tidak akan tersuplai darah sehingga mengalami kerusakan dan dapat menyebabkan kematian. Pasien dengan infark miokard akut umumnya mengalami gejala nyeri dada. Salah satu penatalaksanaan nyeri pada pasien infark miokard akut yaitu dengan tindakan nonfarmakologis yang dapat dilakukan secara mandiri yaitu terapi relaksasi Benson. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien Infark Miokard Akut dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien infark miokard akut dengan diagnosa keperawatan nyeri akut di ruang Intensive Cardio Vaskular Care Unit. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien infark miokard akut dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman dengan masalah keperawatan nyeri akut yang dilakukan tindakan keperawatan nonfarmakologis yaitu terapi relaksasi Benson selama 15 menit didapatkan hasil penurunan skala nyeri dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 2 dalam waktu 3 hari. Rekomendasi tindakan terapi relaksasi Benson efektif dilakukan pada pasien Infark Miokard Akut dengan masalah nyeri. Adanya relaksasi dapat mempengaruhi kerja *jaras desenden* sehingga dapat menekan persepsi dan toleransi nyeri penderita.

Kata kunci : Infark Miokard Akut, Nyeri, Teknik Relaksasi Benson.

PENDAHULUAN

Acute Myocardial Infarction (AMI) merupakan suatu kematian sel-sel miokardium yang terjadi akibat kekurangan oksigen berkepanjangan. Hal ini adalah respons letal terakhir terhadap iskemia miokard yang tidak teratasi. Sel-sel miokardium mulai mati setelah sekitar 20 menit mengalami kekurangan oksigen. Setelah periode ini, kemampuan sel untuk menghasilkan *Adenosin Trifosfat* (ATP) secara aerobic lenyap, dan sel tidak dapat memenuhi kebutuhan energinya (Corwin, 2009). Faktor-faktor yang dapat menyebabkan AMI antara lain diabetes melitus, dislipidemia, merokok, hipertensi, dan riwayat ST Elevasi Miokard Infark (STEMI) dalam keluarga dan non ST elevasi miokard infark (NSTEMI) (Safitri, 2015).

Menurut laporan *World Health Organization (*WHO) tahun 2018 penyakit kardiovaskular dapat menghilangkan nyawa 17,9 juta setiap tahun, 31% dari seluruh kematian global. Seperti hal nya dari 56,9 juta kematian di seluruh dunia pada tahun 2016, lebih dari separuh (54%) disebabkan oleh Penyakit jantung. Penyakit jantung iskemik dan stroke adalah pembunuh terbesar di dunia, yang keduanya digabungkan dapat menyebabkan 15,2 juta kematian pada tahun 2016. Penyakit ini tetap menjadi penyebab utama kematian secara global dalam 15 tahun terakhir (WHO, 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, angka penyakit jantung pada penduduk semua umur secara nasional adalah 1,5 %. Prevalensi angka penyakit jantung tertinggi di temukan di provinsi Kalimantan Utara dengan perolehan angka 2.2 % dan prevalensi angka penyakit jantung terendah di temukan di provinsi NTT dengan perolehan angka 0.7 % (RISKESDAS, 2018). Berdasarkan hasil data rekam medis dari RSUD Dr.Moewardi pada tahun 2016 yang menderita infark miokard akut sebanyak 320 pasien (Rekam Medis RSUD Dr.Moewardi, 2016)

Infark miokard Akut biasanya terjadi jika suatu sumbatan pada arteri koroner menyebabkan terbatasnya atau terputusnya aliran darah ke suatu bagian dari jantung. Jika terputusnya atau berkurangnya alirand darah ini berlangsung lebih dari beberapa menit, maka jaringan jantung akan mati (Nugroho dkk, 2016).

Keluhan yang khas ialah nyeri dada retrosternal seperti diremas-remas, ditekan, ditusuk , panas atau ditindih barang berat. Nyeri dapat menjalar ke lengan (umunya kiri), bahu, leher, rahang bahkan ke punggung dan epigastrium. Nyeri berlangsung lebih lama dari angina pectoris dan tak responsif terhadap nitrogliserin. Kadang –kadang, terutama pad pasien diabetes dan orang tua, tidak ditemukan nyeri sama sekali. Nyeri dapat disertai perasaan mual, muntah, sesak, keringat dingin, berdebar-debar atau sinkope. Pasien sering tampak ketakutan. Walaupun IMA dapat merupakan

manifestasi pertama penyakit jantung koroner namun bila anamnesis dilakukan teliti hal ini sering sebenarnya sudah didahului keluhan-keluhan angina, perasaan tidak enak di dada atau epigastrium (Kasron, 2012).

Ketepatan penatalaksanaan nyeri dada kiri pada pasien dengan Infark Miokard Akut sangat ditentukan prognosis penyakit. Penatalaksanaan nyeri pada infark miokard akut dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologis dan nonfarmakologis (Yusliana, 2015). Tindakan nonfarmakologis yang merupakan tindakan mandiri keperawatan antara lain berupa pemberian relaksasi, salah satu relaksasi yaitu dengan terapi *Benson*. Terapi relaksasi *Benson* merupakan teknik relaksasi pasif dengan tidak menggunakan tegangan otot sehingga sangat tepat untuk mengurangi nyeri (Sunaryo, 2014)

Terapi Relaksasi benson merupakan suatu teknik relaksasi yang digabungkan dengan keyakinan yang dianut oleh pasien. Kata atau kalimat tertentu yang dibaca berulang-ulang dengan melibatkan unsur keimanan dan keyakinan. Ungkapan yang dipakai dapat berupa Tuhan atau kata – kata lain yang memiliki makna menenangkan bagi pasien (Benson dan Proctor, 2010).

Dalam relaksasi *Benson* mekanisme “gerbang” yang berlokasi di sepanjang sistem saraf pusat dapat mengatur atau bahkan menghambat impuls-impuls nyeri dada. Penutupan gerbang merupakan dasar terhadap intervensi nonfarmakologis dalam penanganan nyeri dada (Benson, 2010).

Hasil penelitian Ramadhani, dkk (2017) menunjukkan adanya Gambaran skala nyeri dada dengan dilakukan relaksasi Benson pada pasien Sindroma Koroner Akut di RSUD KRT Setjonegoro dan RS PKU Muhammadiyah didapatkan hasil skala nyeri median 3,00 dengan skala nyeri minimum 2 dan maksimum 5. Berdasarkan uraian tersebut sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengatasi nyeri pada pasien infark miokard akut dengan tindakan terapi relaksasi Benson. Tujuan utama dari studi kasus ini yaitu untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pasien infark miokard akut dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman : nyeri.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam Karya Tulis Ilmiah adalah dengan rancangan studi kasus. Studi kasus adalah uraian dan penjelasan komprehensif mengenai berbagai aspek seorang individu, kelompok, organisasi, progam, situasi sosial dan sebagainya (Suwendra, 2018). Studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien infark miokard akut dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman.

Adapun subjek dalam studi kasus ini adalah pasien infark miokard akut, mengalami nyeri dada khas, dan

kesadaran *composmentis* di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Tempat pengambilan data dalam studi kasus ini dilakukan di ICVCU ruang Aster 3 RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Pengambilan data dengan alokasi waktu selama 3 hari dilakukan pada tanggal 21 - 23 Februari 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tahapan proses keperawatan, maka langkah pertama yang harus dilakukan pada pasien *Acute Myocardial Infarc* (AMI) adalah pengkajian. Studi kasus ini pengkajian awal yang dilakukan berfokus pada keluhan utama pasien, riwayat kesehatan, pemeriksaan nyeri meliputi PQRST, pemeriksaan tanda-tanda vital.

Hasil Pengkajian Pengkajian dilakukan pada tanggal 21 Februari 2019 didapatkan hasil pengkajian nyeri P : nyeri adanya Stemi, Q : nyeri seperti di tusuk tusuk, S : skala 6, R : nyeri bagian dada sebelah kiri disertai di uluhati, T : nyeri sering muncul, ekspresi wajah pasien tegang, pasien terlihat gelisah, pasien memegangi daerah nyeri, dan tanda-tanda vital pasien didapatkan TD : 166/96 mmHg, Nadi : 88x/menit, RR : 27x/menit. Tanda dan gejala tersebut sesuai dengan teori bahwa keluhan yang khas pada pasien infark miokard akut adalah nyeri dada retrosternal seperti diremas-remas, ditekan, ditusuk, panas atau ditindih barang berat. Nyeri dapat menjalar ke lengan (umunya kiri), bahu, leher, rahang bahkan ke punggung dan epigastrium. Nyeri dapat berlangsung lebih lama dari angina pectoris dan tak responsif terhadap nitrogliserin. Pada pasien diabetes mellitus dan orang tua tidak ditemukan nyeri sama sekali. Nyeri dapat disertai dengan perasaan mual, muntah, sesak, keringat dingin, berdebar-debar atau sinkope (Kasron, 2012).

Selain itu pasien mengeluh sesak nafas. Sesak nafas tersebut terjadi karena adanya peningkatan mendadak tekanan akhir diastolik ventrikel kiri disamping itu perasaan cemas menyababkan hiperventilasi, dada berdebar disebabkan karena nyeri dada, gejala gastrointestinal peningkatan aktivitas vagal menyebabkan mual dan muntah, pasien terlihat meringis, pasien keadaan lemah dikarenakan berkaitan dengan penurunan aliran darah ke otot rangka (Aspiani, 2014).

Diagnosa keperawatan utama pada studi kasus ini yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cidera biologis (00132). Diagnosa ini menjadi prioritas diagnosa keperawatan yang pertama didasarkan pada teori hierarki maslow. Dalam teori hierarki Maslow, nyeri termasuk dalam kebutuhan rasa aman dan nyaman. Kenyamanan atau rasa nyaman adalah suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan ketentraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi), dan transenden (keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah atau nyeri) (Kasiati dan Rosmalawati, 2016).

Intervensi pada studi kasus ini yang berfokus pada diagnose keperawatan utama yaitu yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cidera biologis (00132) dengan Setelah dilakukan

tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil : Mengontrol nyeri (1605) meliputi mengenal faktor penyebab dan tindakan untuk mencegah nyeri pada jarang (skala 2) ke sering (skala 4), melaporkan gejala pada jarang (skala 2) ke sering (skala 4), teknik relaksasi yang efektif untuk meningkatkan kenyamanan pada kadang (skala 3) ke sering (skala 4). Menunjukkan tingkat nyeri (2102) meliputi : nyeri yang dilaporkan dipertahankan pada skala 3 (sedang) di tingkatkan ke skala 4 (ringan), tidak menunjukkan posisi tubuh melindungi pada skala 3 (sedang) ke skala 4 (ringan), tidak ada kegelisahan dan ketegangan otot pada skala 3 (sedang) ke skala 4 (ringan), tidak menunjukkan perubahan dalam kecepatan pernapasan, denyut jantung, tekanan darah pada skala 3 (sedang) ditingkatkan ke skala 4 (ringan).

Intervensi keperawatan utama yang diberikan penulis adalah terapi Relaksasi benson, terapi relaksasi benson merupakan suatu teknik relaksasi yang digabungkan dengan keyakinan yang dianut oleh pasien. Kata atau kalimat tertentu yang dibaca berulang-ulang dengan melibatkan unsur keimanan dan keyakinan. Ungkapan yang dipakai dapat berupa Tuhan atau kata – kata lain yang memiliki makna menenangkan bagi pasien (Benson dan Proctor, 2010). Berdasarkan pada NIC mengkaji nyeri meliputi PQRST Intervensi keperawatan lain untuk mengatasi masalah nyeri berdasarkan pada NIC meliputi Observasi meliputi mengkaji nyeri secara komprehensif, memonitor tanda-tanda vital sebagai indikator status kesehatan, ukuran – ukuran ini menandakan keefektifan sirkulasi, respirasi, fungsi saraf dan endokrin tubuh supaya dapat menilai keadaan jantung (Febtrina dan Malfasari, 2018). Mendorong pasien mengambil posisi nyaman untuk menambah asupan oksigen ke jaringan yang mengalami iskemia dapat meningkat (Muttaqin, 2014) mengajarkan penggunaan teknik non farmakologi antara lain dengan terapi relaksasi benson, Manajemen Energi (0180) untuk membantu klien untuk melakukan aktivitas. Kolaborasi dengan melakukan pemberian terapi oksigen (3320) bertujuan untuk mempertahankan oksigenasi jaringan tetap adekuat dan dapat menurunkan kerja miokard akibat kekurangan suplai oksigen (Widiyanto dan Yamin, 2014) antara lain memberikan oksigen sesuai kebutuhan, monitor aliran, Pemberian analgetik (2210) untuk mengurangi nyeri : pemberian analgetik sesuai yang telah di anjurkan (Kasron, 2012)

Hasil evaluasi Evaluasi pada hari pertama dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen cidera biologis menunjukkan penurunan skala nyeri dari skala 5 menjadi skala 4. Evaluasi pada hari kedua didapatkan penurunan skala nyeri dari skala 4 menjadi skala 3. Sedangakn pada hari ketiga didapatkan penurunan skala nyeri 3 menjadi skala 2.

Tabel 4.2 Hasil Evaluasi Skala Nyeri

Hari	Aspek yang Di nilai	Penilaian Skala Nyeri					Tingkat nyeri
		Tidak Nyeri 0	Nyeri Ringan (1-3)	Nyeri Sedang (4-6)	Nyeri Berat (7-9)	Nyeri Sangat (10)	
Hari ke 1	Numeric	-	-	4	-	-	Sedang
Hari ke 2	Numeric	-	3	-	-	-	Ringan
Hari ke 3	Numeric	-	2	-	-	-	Ringan

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien Infark Miokard Akut dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman dengan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cidera biologis yang dilakukan dengan tindakan teknik relaksasi Benson selama 3 hari didapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri dari skala 5 menjadi skala 2. Rekomendasi tindakan terapi relaksasi Benson sangat efektif dilakukan pada pasien Infark Miokard Infark dengan nyeri akut

DAFTAR PUSTAKA

Aspiyani, R.Y. (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC*. EGC : Jakarta

Benson, Herbert. (2010). *The Relaxation Response*. New York: Harper Collins Publishers

Benson dan Proctor. (2011). *Dasar-Dasar Respon Relaksasi: Bagaimana Menghubungkan Respon Relaksasi Dengan Keyakinan Pribadi Anda*. (Ahli Bahasa oleh Nurhasan. Bandung: Kaifah

Febtrina dan Malfasari, 2018. *Analisa Nilai Tanda- Tanda Vital Pasien Gagal Jantung*. Jurnal Kesehatan

Kasron. 2012. *Kelainan dan Penyakit Jantung Pencegahan Serta Pengobatannya.* Yogyakarta : Nuha Medika

Muttaqin, A. 2014. *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Kardiovaskular*. Jakarta : Salemba Medika

Nugroho Dkk. 2016. *Teori Asuhan Keperawatan Gawat Darurat.* Yogyakarta : Nuha Medika

Rekam Medis . (2016). Rekam Medis RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Riset Kesehatan Dasar . (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018. Jakarta. Balitbang Kemenkes RI

Safitri ES. *ST Elevasi Miokard Infark (STEMI) anteroseptal pada pasien dengan faktor resiko kebiasaan merokok menahun dan tingginya kadar kolesterol dalam darah [Skripsi]*. Lampung: Universitas Lampung; 2015.

Sunaryo T, Lestari S. 2014. *Jurnal Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dada Kiri Pada Pasien Acute Myocardial Infarc Di RS Dr.Moewardi Surakarta*.Vol 4, No. 2

Suwendra W. 2018. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Nila cakra

WHO. 2018. *Cardivascular Diseases*. Online (Di akses 11 November 2018, http://www.who.int/cardiovascular_diseases/world-heart-day/en/).