

**CASE STUDY : NURSING CARE ON ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION (AMI) PATIENTS IN FULFILLING NEED COMFORTABLE OF PAIN AT EMERGENCY DEPARTMENT OF RSUD SALATIGA**

Haryani<sup>1</sup>, Mellia Silvy Irdianty<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Student of Diploma 3 Nursing Study Program of STIKes Kusuma Husada Surakarta

[Haryani040996@gmail.com](mailto:Haryani040996@gmail.com)

<sup>2</sup>Lecturer of Diploma 3 Nursing Study Program of STIKes Kusuma Husada Surakarta

[Silvy.irdianty@gmail.com](mailto:Silvy.irdianty@gmail.com)

Jl. Jaya Wijaya No.11 Kadipiro – Surakarta

**ABSTRACT**

Acute Myocardial Infarction (AMI) is the second leading cause of death in low-income countries, with a mortality rate of 2,470,000 (9.4%) (WHO 2008). AMI occurs by heart tissue damage due to inadequate oxygen supply, resulting in pain and discomfort. Pain in AMI patients can be provided non-pharmacological actions namely foot hand massage. The purpose of this case study was to conduct nursing care for patients with acute myocardial infarction (AMI) with pain in fulfilling the need for comfort sense. This type of research was descriptive with a case study approach. The subject was one patient with Acute Myocardial Infarction (AMI) in meeting the needs of comfort. The foot hand massage intervention was performed once in 20 minutes. The foot hand massage technique was conducted by applying gentle pressure on the palms and feet with a small circular motion using the fingertips. The results of case studies revealed that foot hand massage can reduce the intensity of pain and there is a change in physiological responses to the characteristics of pain, P: pain in activities, Q: pain such as suppressed by a heavy things, R: left chest pain transmitted to the back, S: pain scale reduces from 5 to 3 (0-5), Q: pain was felt to disappear, patients felt more relaxed and comfortable. The patient's vital signs were in normal limits, blood pressure: 100/70 mmHg, pulse: 87 times/minute, RR: 24 times/minute, Temperature: 36.30C. The foot hand massage is effective and can be practiced as an alternative to non-pharmacological actions in meeting the need for comfortable pain in acute myocardial infarction (AMI) patients.

**Keywords:** Foot Hand Massage, Pain, Acute Myocardial Infarction (AMI)

## ABSTRAK

Akut Miokard Infark (AMI) merupakan penyebab kematian nomor dua pada negara berpenghasilan rendah, dengan angka moralitas 2.470.000 (9,4%) (WHO 2008). AMI terjadi karena kerusakan jaringan jantung akibat suplai oksigen yang tidak adekuat sehingga terjadi nyeri dan gangguan rasa nyaman. Nyeri pada pasien AMI dapat diberikan tindakan non farmakologi yaitu *foot hand massage*. Tujuan studi kasus ini adalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Akut Miokard Infark (AMI) dengan nyeri dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan Akut Miokard Infark (AMI) dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman. Intervensi *foot hand massage* dapat diberikan 1 kali 20 menit. Tehnik *foot hand massage* dilakukan dengan memberikan tekanan lembut pada telapak tangan dan kaki dengan gerakan melingkar kecil menggunakan ujung jari. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa *foot hand massage* mampu menurunkan intensitas nyeri dan terjadi perubahan respon fisiologis. Dengan karakteristik nyeri, P : nyeri terasa saat beraktivitas, Q : nyeri seperti tertindih beban berat, R : nyeri dada kiri menjalar ke punggung, S : skala nyeri berkurang dari 5 menjadi 3 (0-5), T : nyeri dirasakan hilang timbul, pasien merasa lebih rileks dan nyaman. Tanda – tanda vital pasien dalam batas normal, tekanan darah : 100/70 mmHg, Nadi : 87 x/menit, RR : 24 x/menit, Suhu : 36,3<sup>0</sup>C. Tindakan *foot hand massage* sangat efektif dan dapat digunakan sebagai alternatif tindakan non farmakologi dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien Akut Miokard Infark (AMI).

**Kata Kunci :** *foot hand massage*, Nyeri, Akut Miokard Infark (AMI)

## PENDAHULUAN

*Acute Myocardial Infarc* (AMI) didefinisikan sebagai nerokosis miokardium yang disebabkan oleh tidak adekuatnya pasokan darah akibat sumbatan akut pada arteri koroner. Sumbatan ini sebagian besar disebabkan oleh ruptur plank ateroma pada arteri koroner yang kemudian diikuti oleh terjadinya thrombosis, vasokonstriksi, reaksi inflamasi dan mikroembolisasi distal. Kadang-kadang sumbatan akut vasculitis (Muttaqin, 2012) Prevalansi *Acute Myocardial Infarc* (AMI) menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan penyakit kardiovaskuler dengan proporsi tertinggi angka kematian penyakit tidak menular (PTM) penyakit jantung berada diurutan ke 4 (3,91%) setelah hipertensi 57,8%, diabetes militus 18,33%, dan asam brokial 11,50%. Menurut Depkes (2015) pada penyakit jantung terjadi kasus penyakit jantung iskemik sekitar 110,183 kasus. Care Fatality Rate (CFR) tertinggi terjadi pada *Acute Myocardial Infarc* (AMI) (13,43%) dan kemudian diikuti oleh gagal ginjal (13,43%) dan penyakit jantung lainnya (13,37%)

Menurut Udjianti (2010) *Acute Myocardial Infarc* (AMI) terjadi karena adanya penyumbatan pembulu darah secara akut/mendadak karena lepasnya endapan lemak pada pembulu darah yang mengakibatkan kekurangan oksigen dalam otot jantung. Endapan tersebut karena timbunan lemak dipembulu darah akibat peningkatan kadar kolestrol jahat dalam tubuh. Ketidak seimbangan antar suplai dan kebutuhan oksigen tersebut akan menyebabkan nyeri. Gejala yang muncul pada penderita yaitu nyeri dada, perut, punggung dan lambung, mual, pusing, sesak nafas, kecemasan, kelelahan, keringat dingin, pucat.

Nyeri pada pasien didefinisikan sebagai kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada

setiap orang dalam hal skala atau tingkatnya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Hidayat & Uliyah, 2014).

Penatalaksanaan pada pasien *Acute Myocardial Infarc* (AMI) dengan nyeri dilakukan baik secara farmakologi dan non farmakologi. Salah satu penatalaksanaan non farmakologi pada pasien *Acute Myocardial Infarc* dengan nyeri menggunakan teknik *Foot Hand Massage*.

*Foot Hand Massage* adalah bentuk massage pada kaki atau tangan yang didasarkan pada premis bahwa ketidaknyamanan atau nyeri diareia spesifik kaki atau tangan berhubungan dengan bagian tubuh yang bermasalah Stillwell tahun 2012 (dikutip dalam Sulistyowati 2014). Cara kerja *foot hand massage* dapat dengan sentuhan terapeutik yang tujuannya untuk mengaktifkan thalamus. Dengan relaksasi untuk mengeluarkan hormone endorphine enkafalin yang secara stimulant merupakan dasar menghilangkan nyeri. *Foot hand massage* sangat efektif dana man untuk mengatasi nyeri *Acute Miocardial Infark* karena hasil penelitian ini berpengaruh terhadap intensitas nyeri pasien (Hariyanti dkk, 2015).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah diskritif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencangkup pengajian satu unit penelitian secara intensif (Nursalam, 2009). Studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien *acute miokardial infark* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri.

Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien *acute miocardial infark* dengan nyeri dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri. Tempat

penelitian di IGD RSUD Salatiga pada tanggal 21 Februari 2019 sampai 30 Februari 2019.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian diperoleh data pada tanggal 21 Februari 2019. Pasien mengatakan belum mengkonsumsi obat yang menurunkan rasa nyerinya dan tidak memiliki alergi obat apapun. Riwayat kesehatan dahulu pasien menderita penyakit diabetes militus sejak usia 45 tahun. Dan mendapatkan suntikan insulin setiap harinya. Pengkajian Provokatif : nyeri saat beraktifitas, Qualitas : nyeri seperti tertindih benda berat, Regon : nyeri dada sebelah kiri menjalar ke punggung, Skala : 5, Timing : nyeri hilang timbul. Data objektif yaitu klien meringis kesakitan, tampak memegangi dada sebelah kiri, klien menggunakan nasal kanul 3 liter/menit, hasil tanda-tanda vital TD : 100/70 mmHg, Nadi : 87/menit, RR : 25 x/menit, Suhu : 36,3°C, Hasil EKG : ST Elevasi V2.

Menurut Aspiani (2010), *Acute myocardial Infarkt* ditandai dengan nyeri dada, perut, punggung, mual, pusing, sesak nafas, kecemasan, kelelahan, keringat dingin dan pucat. Kesusuaian dengan tanda dan gejala yang muncul bahwa pasien acute miocardial infark mengalami nyeri dikarenakan adanya penyumbatan pembulu darah secara mendadak karena lepasnya endapan lemak pada pembulu darah yang menyebabkan kekurangan oksigen dalam otot jantung. Ketidak seimbangan antar suplai dan kebutuhan oksigen tersebut akan menyebabkan nyeri.

Didapatkan nyeri yang dirasakan oleh pasien acute myocardial infark berada di skala 5

Hasil pengkajian riwayat penyakit dahulu pasien memiliki riwayat penyakit diabetes militus sejak usia 45 tahun .setiapharinya mendapatkan suntikan insulin.

Terapi medis yang diberikan pada tanggal 21 Februari 2019 yaitu infus nacl 20 tpm/menit, O2 3 l/menit, furosemide 40 mg, keterlac 10 mg

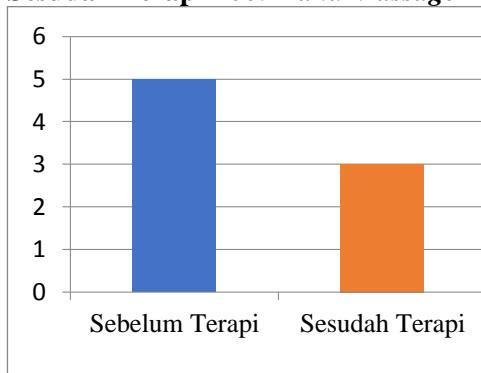
Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien acute myocardial infark. Pasien mengalami nyeri dada sebelah kiri menjalar kepunggung, nyeri saat beraktivitas, nyeri seperti tertindih benda berat, skala 5, nyeri hilang timbul RR : 25 x/menit, SPO<sup>2</sup> : 94 %. Berdasarkan NANDA (2015-2017) terdapat faktor yang berhubungan pada diagnose keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cidera biologis.

Intervensi keperawatan pada studi kasus ini yang berfokus pada diagnose pertama nyeri akut berhubungan dengan agen cidera biologis (00132) dengan tujuan setelah dilakukan tindakan 1x3 jam masalah nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil mampu mengontrol nyeri, nyeri berkurang, mampu mengatasi nyeti.

Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil tersebut intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan *Nursing Interventions Classification* (NIC) yaitu pertama mengvaluasi adanya nyeri dada, kedua mengobservasi TTV, ketiga memberikan O2 sesuai adevice dokter, ke empat melakukan pemeriksaan EKG, kelima mengajarkan teknik non farmakologi foot hand massage, ke enam melakukan pengkajian nyeri secara komperhensif, ke tuju kolaborasi memberikan obat furosemide dan ketorolac, ke delapan lakukan pengkajian nyeri secara komperhensif.

Hasil evaluasi yang dilakukan selama 1x3 jam sebelum dilakukan tindakan foot hand massage pasien berada diskala 5 dan setelah dilakukan tindakan foot hand massage nyeri berkurang menjadi skala 3. Dapat dilihat seperti pada table 2.7

**Gambar 2.7 Evaluasi Skala Pengkajian Nyeri Sebelum dan Sesudah Terapi Foot Hand Massage**



Berdasarkan gambar 2.7 diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan terapi *Foot Hand Massage* pada klien sekala nyeri dari 5 menjadi 3. Intervensi keperawatan yang telah dilakukan 1 kali selama 20 menit menunjukkan terhadap penurunan nyeri menggunakan terapi *Foot Hand Massage*.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien *Acute Miocardial Infark* dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri dengan masalah keperawatan nyeri akut yang dilakukan tindakan keperawatan terapi *foot hand massage* 1 kali selama 20 menit di dapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri dari sekala 5 menjadi 3. Tindakan terapi *foot hand massage* efektif dilakukan pada pasien *acute myocardial infark* dengan nyeri akut.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Aspiani, Reny Yuli. 2010. *Buku Ajaran Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2017*. Universitas Andalas. Skripsi.

Hariyanto, Awan Dkk. 2015. *Efektivitas Foot Hand Massage Terhadap Respon Fisiologi Dan Intensitas*

*Nyeri Pada Pasien Infark Miokard Akut : Studi Di Ruangan ICCU RSUD. Iskak Tulungagung*. Vol, 11. No,3, Desember 2015 : 113-122.

Hidayat, A.A 2014, *Metode Penelitian Keperawatan & Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.

Muttaqin, Arif. 2012. *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8 : Salemba

Nanda, International. 2015. *Nanda International Inc. Diagnosa Keperawatan : Definisi & Klasifikasi 2015-2017*, Ed 11 Jakarta : EGC

Udjianti, Wajan Juni. 2010. *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta : Salemba Medika.

WHO. (2011). Organisation Mondiale De Le Sante : *Departemen Of Measurement And Health Informasion*.