

Program studi D3 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada
Tahun 2020

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN NSTEMI DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN AMAN DAN NYAMAN: Nyeri

Ariska Nur Wahana Pawestri¹, Annisa Cindy N.A², Fakhrudin Nasrul Sani³

¹Mahasiswa D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Jl. Jaya Wijaya No. 11 Kadipiro, Surakarta

²Dosen D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Jl. Jaya Wijaya No. 11 Kadipiro, Surakarta

³Dosen D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Jl. Jaya Wijaya No. 11 Kadipiro, Surakarta

*Email: ariskawahana4@gmail.com

Abstrak

Keluhan utama pada pasien NSTEMI nyeri dada sebelah kiri, seperti diremas, ditusuk terbakar. Nyeri dada harus ditangani karena dapat mengganggu baik secara fisik maupun psikologis pada pasien, respon pada fisiologis nyeri mengakibatkan stimulasi simpatis, yang akan menyebabkan pelepasan epinephrin yang mengakibatkan tekanan pada arteri meningkat. Sedangkan respon psikologis dapat menimbulkan rasa cemas takut dan apabila dibiarkan tanpa penanganan dapat mengancam kesehatan jiwa seseorang. Relaksasi Imajinasi Terbimbing adalah sebuah proses menggunakan kekuatan pikiran dengan mengarahkan tubuh untuk menyembuhkan diri memelihara kesehatan melalui komunikasi dalam tubuh melibatkan semua indra yang membentuk keseimbangan antara tubuh dan jiwa. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pasien NSTEMI dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman (nyeri). jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu pasien NSTEMI dengan kesadaran kompos di ruang HCU. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pasien NSTEMI pemenuhan kebutuhan aman nyaman dengan masalah keperawatan nyeri akut yang dilakukan tindakan keperawatan terapi imajinasi terbimbing selama 3 hari terjadi penurunan skala nyeri 6 turun menjadi 3. rekomendasi tindakan imajinasi terbimbing efektif dilakukan pada pasien NSTEMI dalam penurunan skala nyeri.

Kata kunci: Imajinasi Terbimbing, NSTEMI, Nyeri.

PENDAHULUAN

Sindrom Koroner Akut (SKA) adalah suatu kumpulan gejala klinis Iskemia Miokardium yang terjadi akibat kurangnya aliran darah ke miokardium berupa nyeri dada, perubahan segmen ST pada *Electrocardiogram* (EKG), dan perubahan biomarker jantung. Keadaan iskemia yang akut dapat menyebabkan nekrosis miokardial yang berlanjut menjadi Infark Miokard Akut (Sungkar, 2015). Infark Miokard Akut diklasifikasikan berdasarkan hasil EKG menjadi Infark Miokard Akut ST-elevasi (STEMI) dan Infark Miokard Akut non ST-elevasi (NSTEMI). STEMI terjadi oklusi total arteri koroner sehingga menyebabkan daerah infark yang lebih luas, hal ini dikarenakan dalam hasil pemeriksaan elektrokardiogram ditemukan adanya elevasi segmen ST. Sedangkan NSTEMI terjadi oklusi yang tidak melibatkan seluruh miokardium sehingga dalam hasil pemeriksaan EKG tidak ditemukan adanya ST elevasi segmen (Iwan, 2010).

Menurut (WHO,2008) Angka ini akan terus meningkat dan diperkirakan mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030 yang disebabkan oleh penyakit jantung. Di Indonesia penyakit jantung saat ini menduduki urutan pertama penyebab kematian, sekitar 25% dari seluruh kematian hampir disebabkan oleh

gangguan kelainan jantung (Kemenkes RI, 2013). Penyakit jantung iskemik merupakan penyebab kematian utama di dunia (12,2%).

keluhan umum yang sering dirasakan yaitu rasa nyeri di dada sebelah kiri dirasakan seperti tertindih,terbakar,teriris. Nyeri diakibatkan dari tidak optimalnya pompa jantung yang disebabkan adanya sumbatan (Santosa, 2013). Nyeri dada merupakan salah satu masalah utama yang harus ditangani karena dapat mengganggu baik secara fisik maupun psikologis pada pasien, respon pada fisiologis nyeri mengakibatkan stimulasi simpatik, yang akan menyebabkan pelepasan epineprin yang mengakibatkan tekanan pada arteri meningkat. Sedangkan respon psikologis dapat menimbulkan rasa cemas takut dan apabila dibiarkan tanpa penanganan dapat mengancam kesehatan jiwa seseorang (Potter&Perry, 2010).

Penatalaksanaan nyeri meliputi pendekatan farmakologi dan non farmakologi. Salah satu tindakan non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien yaitu teknik relaksasi terbimbing atau *Guided Imagery*. *Guided imagery* bertujuan untuk menghasilkan sebuah keadaan optimal yang digunakan untuk mengalihkan suatu perhatian yang tidak menyenangkan (Yeti, 2009).

Hasil penelitian jurnal (Rizka, 2017) dengan judul teknik relaksasi imajinasi terbimbing menurunkan nyeri rata-rata nyeri sebelum dilakukan intervensi yaitu 4,17 dan rata-rata setelah diberikan intervensi 3.25. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi imajinasi terbimbing dalam penurunan nyeri.

METODE

Studi kasus ini telah dilakukan pada tanggal 17 sampai 29 Februari 2020 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga di Ruang HCU.

Studi kasus ini mengambil subjek 1 pasien dengan diagnosa medis Nstemi. Fokus studi dalam studi kasus ini adalah pada klien dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman yang mengalami Nstemi.

Metode pengumpulan data pada studi kasus ini menggunakan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik

HASIL DAN PEMBAHASAN

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 18 Februari 2020 jam 4.30 WIB pasien mengeluh nyeri dada seperti tertekan, Skala nyeri 6, nyeri terasa terus menerus. Selain itu, nafsu makan menurun, badan terasa lemas. BB 80 kg Tekanan darah 130/80 mmHg nadi 97x/menit suhu

36° C pernafasan 22x/menit. GCS E:4 V:5 M:6 = 15. Kemudian pasien mendapatkan terapi medis berupa infus RL 20 tpm , Asering 20 tpm Inj omeprazol 2x40mg, inj citicoline 2x500mg, inj ketorolac 3x300mg dan oksigen nasal kanul 5L.

Hal ini didukung oleh pendapat Wijarnako 2012, bahwa tanda gejala Nstemi yaitu mual, muntah, nyeri pada dada, lemas.

Berdasarkan hasil pengkajian pada kasus nyata didapatkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus dikarenakan tanda dan gejala yaitu pasien lemas, mual, muntah, dan merasa nyeri.

Terapi medis yang diberikan infus RL 20tpm, Asering 20tpm, ketorolac 1 amp/8 jam, candesartan 1x1 tab, omeprazole 1 amp.

Diagnosa keperawatan ditegakkan pada pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien Nstemi. Berdasarkan dengan teori SDKI (2018), terdapat faktor yang berhubungan pada diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan meringis kesakitan.

Intervensi keperawatan yang utama dilakukan pada subjek dengan masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yaitu setelah

dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil klien melaporkan nyeri berkurang, klien mengenal lamanya nyeri. Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil tersebut intervensi keperawatan yang disesuaikan dengan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) yaitu Manajemen nyeri (I.08238). Intervensinya adalah Identifikasi lokasi, karakteristik duras, lokasi, intensitas nyeri. Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (relaksasi teknik imajinasi terbimbing). jelaskan cara meredakan nyeri. Kolaborasikan pemberian analgesik, jika perlu.

Penulis melakukan evaluasi pada diaagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis hari pertama sebelum dilakukan tindakan skala 6 dan setelah dilakukan skala menurun menjadi 5, pada hari kedua sebelum dilakukan tindakan skala 5 setelah dilakukan skala menurun menjadi 4, dan pada hari ketiga skalanya menurun menjadi 3.

Tabel 1. Evaluasi penurunan skala nyeri pada Tn M

Aspek yang dinilai	Hari/Tanggal	Sebelum	Sesudah
Skala nyeri	Selasa, february 2020	18 Skala 6	Skala 5
	Rabu, february 2020	19 Skala 5	Skala 4
	Kamis, february 2020	20 Skala 4	Skala 3

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri dari hari pertama sampai dengan hari ketiga. Sesuai dengan hasil penelitian jurnal (Rizka, 2017) yang menyatakan ada penurunan skala nyeri pada pasien dengan Nstemi setelah dilakukan teknik relaksasi imajinasi terbimbing. Hasil studi kasus yang dilakukan di RSUD kota SALATIGA diketahui bahwa sesudah dilakukan intervensi keperawatan teknik imajinasi terbimbing selama 10-15 menit selama 3 hari berturut-turut, maka didapatkan hasil pengukuran skala nyeri pada pasien mengalami penurunan.

KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien Nstemi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan dilakukan

tindakan teknik imajinasi terbimbing selama 10-15 menit selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil terjadi penurunan skala nyeri. Hal ini didukung dengan penelitian lain yang dilakukan (Yantu, 2014) bahwa imajinasi terbimbing efektif dilakukan untuk menurunkan skala nyeri secara signifikan selama 3 hari berturut-turut.

SARAN

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Rumah sakit khususnya RSUD Salatiga dapat menjadikan terapi teknik imajinasi terbimbing menjadi salah satu alternatif terapi non farmakologis untuk menurunkan skala nyeri akut pada pasien NSTEMI berdasarkan pada jurnal kesehatan dan meningkatkan pelayanan yang baik.

2. Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat

Diharapkan perawat memiliki ketrampilan yang baik dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien NSTEMI dan menjadikan terapi imajinasi terbimbing menjadi salah satu alternatif untuk mengurangi nyeri akut yang maksimal agar klien merasa nyaman.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan karya tulis ilmiah ini bisa menjadi bahan bacaan dan menambah wawasan serta informasi bagi mahasiswa keperawatan tentang teknik imajinasi terbimbing.

4. Bagi pasien

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga tentang bagaimana menangani masalah NSTEMI dengan tindakan yang benar sehingga masalah teratasi dan kebutuhan kenyamanan pasien dapat terpenuhi.

DAFTAR PUSTAKA

Iwan, A. (2010). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi V*. Jakarta: Interna Publishing

Kemkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf>

Potter, P.A dan Perry A.G. (2010). *Fundamentals Of Nursing, Edisi 7 book 3*. Jakarta: Salemba Medika

SDKI. (2018). *Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia : definidi dan inidikator diagnostik, edisi 1*. Jakarta: DPD PPNI.

SIKI. (2018). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia : definisi dan tindakan keperawatan, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI.

Sungkar. (2015). *Sindroma Korona Akut Dengan Elevasi Segmen ST Elevasi Myocard Infarct Acute Coronary Syndroma (ST elevation myocardial infarction)*. *Jurnal Nursing Current*. Volume 5. No.2

Yantu, Fitriwati. (2014). Pengaruh *Guided Imagery* (Teknik Imajinasi Terbimbing) Terhadap

Penurunan Nyeri Pada Pasien
Post Apendektomi Di Ruang
Bedah RSUD PROF. HI. ALOEI
SABOE Kota Gorontalo
[http://kim.ung.ac.id//indexs.php/
KIMFIKK/article/download/1043
0/10309](http://kim.ung.ac.id//indexs.php/KIMFIKK/article/download/10430/10309) (diakses tanggal 30
desember 2016). *Jurnal
Kesehatan. Vol. 2 no. 1* (Agustus,
2018)

Yeti. (2009). *Penanganan nyeri
farmakologi*. Di peroleh dari
<http://books.google.co.id> di akses
pada 20 juni 2017