

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan salah satu masalah utama sistem kardiovaskular karena menyebabkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas (PERKI, 2018). Pada penyakit jantung koroner, Infark Miokard Akut (IMA) merupakan salah satu penyakit kardiovaskuler terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di negara-negara industri (Sugawara & Nikaido, 2020).

Infark Miokard Akut (IMA) adalah penyakit akibat berkurangnya pasokan darah karena arteri koroner mengalami penyempitan akibat aterosklerosis arteri oleh emboli atau thrombus secara total yang membuat suplai/kebutuhan oksigen jantung tidak sesuai (Irdan & Herman, 2022).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi penyakit jantung secara umum di Indonesia berada pada angka 1,5%, termasuk Infark Miokard Akut dan Sindrom Koroner Akut. Prevalensi penyakit jantung terbesar berada di provinsi Kalimantan Utara sebesar 2,2%, Yogyakarta 2,0%, dan Gorontalo 2,0%. Berdasarkan penelitian (Purba et al., 2023), hasil presurvei di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebanyak 282 pasien mengalami infark miokardium akut terhitung sejak tanggal 1 Januari 2021-31 Desember 2021. Infark miokard akut sendiri dapat dibedakan menjadi infark miokard dengan elevasi gelombang ST (STEMI) dan infark miokard tanpa elevasi gelombang ST (NSTEMI) (Oktabelia et al., 2022). Infark Miokard Akut (IMA) dengan ST elevation myocardial infarction (STEMI) merupakan salah satu spektrum sindroma koroner akut (SKA) yang paling berat (Oktabelia et al., 2022). Pada pasien STEMI, terjadi penurunan aliran darah koroner secara mendadak akibat oklusi trombus pada plak aterosklerotik yang sudah ada sebelumnya dan terjadi secara cepat pada lokasi injuri vaskuler (Sugawara & Nikaido, 2020). Kondisi pasien STEMI

yang tidak segera ditangani dapat berujung pada kematian pasien atau komplikasi jangka panjang sehingga pentingnya peranan durasi waktu dalam tatalaksana STEMI (Hartopo, 2021). Berbagai penanganan telah dikembangkan untuk mengatasi penyakit dengan STEMI atau penumpukan plak di arteri jantung, salah satunya adalah tindakan *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)* (Ng & Juzar, 2020).

Percutaneous Coronary Intervention (PCI) adalah prosedur invasif nonbedah yang bertujuan untuk menghilangkan penyempitan atau oklusi arteri koroner dan meningkatkan suplai darah ke jaringan iskemik. Tindakan ini dilakukan dengan cara memasukkan satu atau lebih kateter ke jantung dan pembuluh darah tertentu (Shofyan Baidhowy et al., 2021). Hal ini biasanya dilakukan dengan metode menggelembungkan segmen yang sempit atau memasang stent untuk menjaga agar arteri tetap terbuka (Kristiyan et al., 2019). Lokasi insersi PCI dilakukan paling banyak di arteri femoralis. Tujuan dilakukannya tindakan ini adalah untuk meningkatkan aliran darah ke koroner, memperbaiki iskemia miokard dan mengatasi manifestasi klinis dari CAD (Nuraeni et al., 2023). Tindakan PCI lebih efektif dibandingkan fibrinolitik dalam membuka sumbatan di arteri koroner. Strategi ini juga memiliki efek yang baik terhadap hasil klinis baik jangka pendek maupun jangka panjang serta dapat mengurangi risiko kematian, infark miokard atau stroke berulang. Penerapan PCI dibatasi oleh ketersediaannya, karena menggunakan teknik berbasis kateter. Namun, masih banyak rumah sakit yang tidak memiliki fasilitas kateterisasi jantung, sehingga fibrinolitik adalah pengobatan yang paling umum digunakan pada pasien STEMI.

Hal yang membedakan pasca prosedur PCI adalah sering terjadinya risiko cedera vascular post prosedural, yaitu nyeri dan hematoma. Bagi pasien yang telah dilakukan tindakan *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*, tidak menutup kemungkinan akan mengalami keluhan bahkan komplikasi. Komplikasi vaskuler yang dapat muncul seperti pembentukan hematoma, pseudoaneurisma, perdarahan pada tempat punksi dan

perdarahan retroperitonea (Nuraeni et al., 2023). Salah satu penelitian (Nuraeni et al., 2023) mengatakan komplikasi yang sering dirasakan pasien pasca tindakan PCI adalah nyeri disertai hematoma. Nyeri yang disertai perdarahan atau hematoma merupakan komplikasi vaskuler utama yang banyak dilaporkan dan dapat menimbulkan komplikasi serius pasca tindakan PCI karena akses penusukan di arteri femoralis tidak tertutup dengan baik dan menimbulkan akumulasi darah pada sekitar jaringan (Shofyan Baidhowy et al., 2021).

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan terkait dengan kerusakan jaringan baik secara aktual atau potensial (Suryani & Soesanto, 2020). Pengalaman sensorik maupun emosional karena kerusakan jaringan secara aktual ini menimbulkan rasa tidak nyaman bagi pasien. Selain itu, nyeri juga mengakibatkan stimulasi saraf simpatis yang akan menyebabkan pelepasan epinefrin yang mengakibatkan peningkatan pada frekuensi tekanan darah, cardiac output dan tahanan vaskuler perifer (Shofyan Baidhowy et al., 2021). Pada kondisi nyeri berat dapat diatasi dengan manajemen nyeri secara farmakologi, sedangkan pada nyeri ringan sampai sedang dapat dilakukan manajemen nyeri secara non farmakologi. Manajemen nyeri non farmakologi saat ini sangat bervariasi, salah satu strategi yang digunakan untuk mengatasi nyeri dan hematoma secara non farmakologi adalah dengan kompres dingin (Agustiani, 2017).

Kompres dingin adalah suatu tindakan kompres menggunakan suhu rendah yang dapat mempunyai efek fisiologis. Kompres dingin merupakan penanganan yang dapat dilakukan untuk mencegah atau menurunkan tingkat keparahan dari hematoma pada pasien dengan post PCI karena dapat membantu vasokonstriksi pembuluh darah dan mempercepat waktu pembekuan darah (Nuraeni et al., 2023). Pemberian kompres dingin banyak digunakan karena efek fisiologisnya seperti vasokonstriksi pembuluh darah, memperlambat metabolisme jaringan, peningkatan viskositas darah, dan sebagai anestesi lokal. Penelitian

kompres dingin oleh (Agustiani, 2017) menunjukkan adanya penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres dingin *ice gel pack*. Pengukuran skala nyeri sebelum dilakukan kompres dingin dengan *ice gel pack* mempunyai nilai skala sedang dan setelah diberi kompres dingin menjadi skala nyeri ringan. Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan yang nyata, yakni penurunan rasa nyeri. Nyeri pasien pada saat sebelum diberi kompres dingin *ice gel pack* lebih tinggi dibandingkan dengan sesudah kompres dingin setelah dilakukan empat kali pengompresan. Hal ini disebabkan pada pemberian kompres dingin dapat menghambat hantaran pada impuls syaraf nosiseptor yaitu serabut syaraf yang terletak dikulit yang berfungsi memberitahukan otak tentang adanya stimulus berbahaya atau nyeri. Selain itu, penelitian oleh (Shofyan Baidhowy et al., 2021) juga menyimpulkan bahwa penerapan kompres dingin dengan menggunakan *ice bag* dan *ice pack* yang dilakukan selama 15-20 menit setelah tindakan PCI dapat mengurangi nyeri dan mencegah hematoma.

Setelah prosedur *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*, pasien harus dibatasi di tempat tidur selama 6-12 jam. Pembatasan dan tirah baring untuk waktu yang lama terasa sulit dan berat bagi banyak pasien. Studi di bidang ini menunjukkan bahwa nyeri post PCI dapat menjalar ke bagian punggung akibat kondisi tirah baring yang cukup lama. Nyeri ini juga dapat menyebabkan ketidakstabilan hemodinamik pada pasien. Stres, kecemasan, pelepasan epinefrin, peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, serta peningkatan beban jantung berhubungan dengan nyeri dan eksaserbasi iskemia miokard pada pasien post tindakan PCI ini (Nuraeni et al., 2023).

Data yang didapat dari RSUD Dr.H.Abdul Moeloek menyebutkan bahwa selama tahun 2024 jumlah pasien berdasarkan tindakan medis di ruang kateterisasi jantung terdapat 161 pasien yang telah melaksanakan tindakan kateterisasi jantung dalam kurun waktu 4 bulan terakhir terhitung sejak bulan Januari. Rata-rata lama hari perawatan pasien post PCI adalah 2-5 hari. Berdasarkan hasil wawancara penulis oleh perawat ruangan,

Ruang Jantung di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek juga belum menerapkan pemberian farmakologis sebagai penunjang dari terapi farmakologis pada pasien secara optimal, termasuk pemberian intervensi kompres dingin tersebut untuk mengurangi nyeri pada pasien post tindakan PCI. Padahal, kompres dingin sangat berpengaruh pada penurunan skala nyeri pada pasien post PCI.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengangkat Karya Ilmiah Akhir Ners tentang “Analisis Tingkat Nyeri pada Pasien Post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)* yang diberikan Intervensi Pemberian Kompres Dingin *Cold Pack* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah tingkat nyeri pasien post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)* yang diberikan intervensi pemberian kompres dingin *cold pack* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2024?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis tingkat nyeri pasien post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)* yang diberikan intervensi pemberian kompres dingin *cold pack* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis faktor yang menyebabkan nyeri pasien post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*.
2. Menganalisis tingkat nyeri pasien post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)*.
3. Menganalisis intervensi pemberian kompres dingin *cold pack* dalam penurunan tingkat nyeri.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dari karya ilmiah akhir ini dapat menjadi masukan dan sebagai data dasar melakukan penelitian terutama dalam bidang keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan perioperatif, khususnya analisa tingkat nyeri pada pasien post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)* dengan intervensi pemberian kompres dingin *cold pack* sehingga dapat digunakan sebagai data dalam penelitian lebih lanjut.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Perawat

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai bahan untuk menerapkan ilmu keperawatan khususnya pada keperawatan perioperatif.

b. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam mengatasi pasien post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)* dengan intervensi pemberian kompres dingin *cold pack*.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat digunakan dan bermanfaat sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa Profesi Ners dan riset keperawatan tentang analisis tingkat nyeri pada pasien post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)* dengan intervensi pemberian kompres dingin *cold pack*.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam area Keperawatan Perioperatif yang berupa asuhan keperawatan pada pasien post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)* yang berfokus pada tindakan kompres dingin *cold pack* untuk mencegah terjadinya nyeri. Subjek dari asuhan ini adalah pasien post *Percutaneous Coronary Intervention (PCI)* yang mengalami masalah nyeri. Waktu perawatan yaitu selama satu minggu yang dilaksanakan di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.