

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular hingga saat ini masih menjadi salah satu penyebab utama kematian di dunia dan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan baik di negara maju maupun berkembang (Gaidai et al., 2023). Tingginya angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit kardiovaskular menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi tantangan besar dalam sistem pelayanan kesehatan global. Salah satu bentuk penyakit kardiovaskular yang paling sering menyebabkan kematian mendadak adalah Sindrom Koroner Akut (SKA), yaitu kondisi kegawatdaruratan jantung yang terjadi akibat gangguan aliran darah koroner secara akut (Wahidah & Harahap, 2021).

Prevalensi kejadian SKA terus menunjukkan angka yang tinggi.. Secara global, sekitar 25–30% pasien dengan diagnosis SKA merupakan penyandang Diabetes Melitus (DM) (Stampouloglou et al., 2023). Penelitian berskala besar di Tiongkok melaporkan bahwa dari sekitar 63.000 pasien SKA, sebanyak 37,6% atau sekitar 23.600 pasien memiliki riwayat DM atau berada dalam kondisi prediabetes yang berisiko tinggi mengalami gangguan metabolik (Zhou et al., 2018). Di Indonesia, trend yang serupa juga ditemukan. Penelitian oleh Aryana (2022) di RS Bima menunjukkan bahwa dari 73 pasien SKA, sebanyak 47 pasien atau 64,4% memiliki riwayat DM. Selain itu, penelitian lain di RS Dr. Soetomo

Surabaya melaporkan bahwa dari 55 pasien SKA, sebanyak 23 pasien diketahui menderita DM (Pratikto et al., 2020). Data tersebut menunjukkan bahwa DM merupakan komorbiditas yang sering menyertai kejadian SKA dan berpotensi memperburuk kondisi klinis pasien.

Secara klinis, SKA umumnya ditandai dengan keluhan utama berupa nyeri dada atau angina tipikal (nyeri dada dengan karakteristik khas). Nyeri dada SKA yang khas digambarkan sebagai rasa tertekan, tertindih, atau seperti beban berat di dada, yang dapat menjalar ke lengan kiri, leher, rahang, atau bahu, dan berlangsung selama beberapa menit hingga lebih dari 20 menit (Wahidah & Harahap, 2021). Nyeri dada ini merupakan manifestasi penting yang sering menjadi alasan utama pasien mencari pertolongan medis serta menjadi dasar utama dalam proses pengkajian dan penegakan diagnosis awal. Namun demikian, tidak semua pasien SKA menunjukkan gejala nyeri dada yang khas.

Pada beberapa kelompok pasien, nyeri dada dapat muncul dalam bentuk yang tidak khas atau dikenal sebagai angina atipikal. Angina atipikal dapat berupa rasa tidak nyaman di dada, sesak napas, mual, epigastralgia, kelelahan ekstrem, atau bahkan tanpa keluhan nyeri dada sama sekali. Kondisi ini sering kali menyebabkan keterlambatan dalam mengenali SKA, terutama pada kelompok pasien dengan penyakit penyerta tertentu (Romdoni, 2015). Salah satu kelompok pasien yang sering menunjukkan gejala nyeri atipikal adalah pasien dengan riwayat Diabetes Melitus. Pada

penderita DM, kadar glukosa darah yang tinggi dalam jangka waktu lama atau hiperglikemia kronis dapat menyebabkan kerusakan saraf perifer, termasuk saraf otonom dan sensorik yang berperan dalam penghantaran impuls nyeri dari jantung. Kondisi ini dikenal sebagai neuropati diabetik, yang menyebabkan penurunan sensitivitas tubuh terhadap rangsangan nyeri (DeVon et al., 2020).

Adanya neuropati diabetik menyebabkan sensasi nyeri dada pada pasien DM menjadi tidak khas atau bahkan berkurang dibandingkan pasien non-DM. Nyeri yang dirasakan sering kali lebih ringan, samar, atau tidak sesuai dengan tingkat keparahan iskemia miokard yang terjadi. Kondisi ini menyebabkan pasien SKA dengan riwayat DM sering kali tidak menyadari kondisi gawat yang sedang dialaminya, sehingga menunda pencarian pertolongan medis (Theofilis et al., 2024). Selain menyebabkan neuropatik diabetik, hiperglikemi kronis juga menyebabkan percepatan terjadinya aterosklerosis melalui mekanisme stres oksidatif dan proses inflamasi yang berkepanjangan. Kerusakan endotel pembuluh darah akibat radikal bebas dan peradangan kronis menyebabkan terbentuknya plak aterosklerotik pada arteri koroner, yang pada akhirnya mengganggu aliran darah ke otot jantung dan memicu terjadinya Sindrom Koroner Akut (Airaksinen, 2021).

Keterlambatan pengenalan gejala dan penanganan SKA pada pasien dengan DM berkontribusi terhadap meningkatnya risiko komplikasi serius, seperti gagal jantung, aritmia fatal, hingga kematian. Selain itu, perbedaan

karakteristik nyeri dada ini juga dapat menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan pengkajian klinis secara cepat dan akurat, terutama di instalasi gawat darurat (Siddiq et al., 2021). Sejalan dengan permasalahan tersebut, RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur sebagai salah satu rumah sakit rujukan utama di tingkat provinsi melaporkan rata-rata 2–3 pasien dengan diagnosis Sindrom Koroner Akut dengan riwayat DM masuk setiap minggunya. Pasien yang dirawat mencakup berbagai klasifikasi SKA, mulai dari angina pektoris tidak stabil (UAP), infark miokard tanpa elevasi segmen ST (NSTEMI), hingga infark miokard dengan elevasi segmen ST (STEMI), dengan proporsi kasus NSTEMI dan STEMI yang relatif lebih dominan. Berdasarkan karakteristik tersebut, RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur dipandang sebagai lokasi penelitian yang representatif untuk menggambarkan karakteristik nyeri dada pada pasien SKA dengan riwayat Diabetes Melitus.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran nyeri dada pada pasien Sindrom Koroner Akut dengan riwayat Diabetes Melitus di IGD RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan ketepatan pengkajian klinis, khususnya pengkajian nyeri dada, serta membantu mengurangi risiko keterlambatan diagnosis dan kesalahan penanganan pada kondisi kegawatan jantung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas maka terdapat rumusan masalah pada penelitian ini mengenai bagaimana gambaran nyeri dada pasien Sindroma Koroner Akut dengan riwayat Diabetes Melitus di IGD RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum karya tulis ini adalah untuk menggambarkan nyeri dada pasien Sindroma Koroner Akut dengan riwayat Diabetes Melitus di IGD RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi OPQRST (onset, provocation/ palliation, quality, regio/radiation, severity, time) nyeri dada pasien SKA (unstable angina pectoris) dengan riwayat DM
- b. Mengidentifikasi OPQRST (onset, provocation/ palliation, quality, regio/radiation, severity, time) nyeri dada pasien SKA (NSTEMI) dengan riwayat DM
- c. Mengidentifikasi OPQRST (onset, provocation/ palliation, quality, regio/radiation, severity, time) nyeri dada pasien SKA (STEMI) dengan riwayat DM

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat:

- a. Menambah referensi dalam bidang keperawatan, khususnya terkait gambaran nyeri dada pasien SKA dengan riwayat DM.
- b. Menjadi dasar bagi pengembangan penelitian lebih lanjut mengenai nyeri dada pasien SKA dengan riwayat DM
- c. Mengembangkan wawasan akademik mengenai pengaruh riwayat DM terhadap gambaran nyeri dada pada pasien SKA

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat:

- a. Bagi rumah sakit, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dalam peningkatan pelayanan keperawatan pasien kardiovaskular, khususnya yang memiliki riwayat DM.
- b. Bagi perawat, hasil penelitian ini dapat membantu dalam memahami variasi manifestasi nyeri dada pada pasien SKA dengan riwayat DM, sehingga dapat meningkatkan ketepatan pengkajian dan kecepatan penanganan klinis.
- c. Bagi pasien SKA dengan riwayat DM, penelitian ini dapat membantu memberikan pemahaman yang lebih jelas mengenai karakteristik nyeri dada pada pasien SKA dengan riwayat Diabetes Melitus, sehingga pasien dapat mengenali tanda bahaya lebih dini dan segera mencari pertolongan medis.

- d. Bagi institusi pendidikan keperawatan, penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan ajar dan referensi ilmiah dalam proses pembelajaran, guna mempersiapkan calon perawat agar memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam mengenal serta menangani nyeri dada pada pasien dengan kondisi kardiovaskuler kompleks seperti SKA dengan riwayat DM.