

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ST Elevasi Myocardial Infarction (STEMI) merupakan bentuk paling serius dari sindrom koroner akut yang terjadi akibat oklusi total arteri koroner. Kondisi ini yang menyebabkan suplai darah ke otot jantung terhenti secara tiba-tiba sehingga menyebabkan iskemia dan kerusakan jaringan miokard yang berujung pada penurunan curah jantung secara drastis (PERKI, 2018). Penurunan curah jantung ini berdampak langsung pada perfusi organ vital, sehingga dapat meningkatkan resiko terjadinya syok kardiogenik, aritmia fatal, dan kematian mendadak. Hal ini dipicu oleh berbagai faktor kebiasaan seperti merokok, pola hidup yang tidak sehat, dan hipertensi (Johanis et al., 2020).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 didapatkan bahwa angka penderita penyakit jantung yang terdiagnosis oleh dokter di Indonesia mencapai 1,5%, dengan angka tertinggi ditemukan di Provinsi Kalimantan Utara sebesar 2,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Data kematian akibat penurunan curah jantung di Indonesia masih belum tersedia secara spesifik. Namun, menurut data Kementerian Kesehatan RI, bahwa penyakit jantung iskemik (termasuk serangan jantung) menyumbang sekitar 14,38% dari total kematian di Indonesia pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan Aceh, 2023). Pada tahun 2018 di RS Mardi Waluyo Blitar ditemukan jumlah penderita STEMI pada bulan Januari yang dirawat adalah 87. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Haryuni et al., (2019) menyebutkan bahwa pada tahun 2018 dengan mengambil sampel 66 responden yang mengalami

STEMI, didapatkan data bahwa angka mortalitas penderita STEMI sebesar 13 responden di RS Mardi Waluyo Blitar..

Penurunan curah jantung merupakan kondisi serius dimana volume darah yang dipompa oleh jantung tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh secara optimal. Pasien dengan penurunan curah jantung akibat STEMI seringkali mengalami tingkat kecemasan dan nyeri yang tinggi. Kecemasan pada pasien memicu aktivasi system saraf simpatis yang menyebabkan peningkatan denyut jantung, vasokonstriksi, dan peningkatan kebutuhan oksigen miokard (PERKI, 2018). Penurunan curah jantung pada pasien STEMI bermanifestasi dalam berbagai gejala seperti kelelahan, sesak napas, perfusi jaringan yang buruk, nyeri dada hebat yang merupakan gejala khas STEMI, juga berkontribusi pada aktivasi simpatis dan stress fisiologis. Hal inilah yang dapat memicu komplikasi serius seperti syok kardiogenik dan gagal jantung kongestif. Oleh karena itu, mengatasi kecemasan dan nyeri pada pasien merupakan komponen krusial dalam perawatan holistik pasien STEMI untuk meminimalkan beban kerja jantung (Ibanez et al., 2020).

Melihat tingginya angka kejadian STEMI di Indonesia, dengan prevalensi penyakit jantung iskemik sekitar 1,5% atau lebih dari 600.000 orang per tahun (Kemenkes RI, 2023), dan risiko tinggi penurunan curah jantung yang menyertainya, maka peran perawat dalam penanganan penurunan curah jantung pada pasien dengan STEMI sangat penting terutama di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD). Fokus intervensi keperawatan pada pasien dengan penurunan curah jantung meliputi pemantauan hemodinamik, pemberian oksigen, pemberian posisi

semi-fowler, monitoring urin, serta kolaborasi dalam pemberian obat inotropic dan vasodilator (PPNI, 2017a). Intervensi ini ditujukan untuk mendukung fungsi pompa jantung, meningkatkan perfusi jaringan, dan mencegah komplikasi lanjutan dari penurunan curah jantung. Selain pemberian intervensi tersebut, adapun pemberian intervensi non farmakologis yang fungsinya untuk menurunkan stres pada pasien sebagai upaya mencegah resiko penurunan curah jantung salah satunya adalah stres, sehingga terapi-terapi ini diberikan sebagai terapi komplementer pendukung dari terapi medis yang diberikan (Harding & Kwong, 2020).

Terapi komplementer yang telah diberikan peneliti-peneliti terdahulu pada pasien-pasien jantung adalah terapi relaksasi benson, terapi relaksasi autogenik, terapi musik. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Chaniago et al., (2024) bahwa teknik relaksasi ini terbukti efektif untuk diberikan pada pasien penyakit jantung koroner dengan memanfaatkan aspek keyakinan pasien sehingga dapat memberikan efek tenang dan rileksasi pada pasien sehingga nyeri angina dapat berkurang. Terapi relaksasi benson memiliki kekurangan yaitu membutuhkan konsentrasi, sedangkan pasien dengan nyeri berat, kecemasan tinggi, ataupun gangguan kognitif akan sulit untuk fokus sehingga aspek keyakinan yang diberikan akan memerlukan waktu untuk diproses pikiran pasien. Potensi gangguan dari lingkungan. Mendapatkan potensi gangguan dari lingkungan, untuk lingkungan ruang IGD yang sibuk saat memberikan intervensi dapat mengganggu konsentrasi pasien (Golchoubi et al., 2024).

Kemudian, pada penelitian yang telah dilakukan (Maghfirawati et al., 2024) bahwa terapi relaksasi autogenik juga terbukti efektif diberikan pada pasien

Unstable Angina Pectoris, dimana terapi ini memanfaatkan pengalihan fokus pasien dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang dapat memberikan efek relaks, perasaan nyaman, menurunkan ketegangan, dan pereda nyeri pada pasien. Kekurangan pada terapi relaksasi autogenik yaitu membutuhkan konsentrasi yang tinggi, sedangkan pada pasien mungkin mengalami nyeri yang berat, dan kecemasan akut yang menyebabkan sulit berkonsentrasi untuk mengikuti instruksi pada terapi ini. Dibandingkan terapi dengan sentuhan fisik langsung, terapi relaksasi autogenic memerlukan waktu lebih lama untuk mendapatkan efek yang dirasakan (Azizah & Setyaki, 2023). Terapi musik pada penelitian yang dilakukan oleh Ellys et al., (2021) bahwa terapi ini mampu menurunkan kecemasan yang dapat memicu penurunan curah jantung. Pada terapi musik, pasien akan mendapatkan efek rileksasi sehingga dapat menurunkan tekanan darah, dan menurunkan frekuensi denyut jantung yang menjadi faktor resiko dari penurunan curah jantung. Kekurangan dari terapi musik adalah potensi gangguan lingkungan apabila tidak menggunakan *headphone*, karena dapat mengganggu pasien lain diruangan yang sama. Kurangnya interaksi personal langsung karena saat pemberian terapi musik pasien akan fokus untuk mendengarkan musiknya, sehingga tidak terjadi interaksi secara mendalam dengan pasien (Lorek et al., 2023).

Selain terapi-terapi komplementer yang telah disebutkan, Adapun terapi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) yang berfungsi untuk merelaksasikan ketegangan otot-otot yang nantinya bisa menurunkan tekanan darah, nyeri angina yang dirasakan pasien dengan efek rileksasi yang dirasakan pasien. Sama seperti

terapi-terapi yang lain bahwa terapi SSBM bukan mengatasi penurunan curah jantung, tetapi secara tidak langsung tujuannya adalah mengurangi faktor penyebab terjadinya penurunan curah jantung. SSBM terbukti dapat mempengaruhi respon fisiologis dari tekanan darah, *Heart Rate*, *Respiratory Rate*, dan Saturasi Oksigen. Mekanisme dari terapi SSBM yaitu melalui gerakan pijatan lembut dapat mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang memicu respon relaksasi tubuh, meningkatkan sirkulasi darah keseluruh tubuh termasuk ke otot jantung, dan melepaskan hormon endorfin yang berfungsi sebagai pereda nyeri, sehingga dapat menyebabkan frekuensi dari denyut jantung menurun, tekanan darah menurun. Selanjutnya beban kerja jantung akan berkurang, sehingga nyeri dada akan berkurang (Pramono et al., 2021). Kondisi ini yang menyebabkan pelebaran pembuluh darah, meningkatkan sirkulasi darah, serta membantu tekanan darah, sehingga kinerja jantung kembali bekerja optimal sebagaimana mestinya (Sari et al., 2023).

Kelebihan terapi SSBM dibanding terapi yang lain adalah memberikan dampak fisiologis langsung dan cepat karena terapi ini melibatkan sentuhan fisik yang langsung merangsang reseptor kulit sehingga dapat langsung menurunkan aktivitas saraf simpatis yaitu penurunan frekuensi denyut jantung, dan tekanan darah, serta meningkatkan aktivitas parasimpatis yaitu memberikan efek rileks dan menurunkan ketegangan. Kelebihan yang kedua adalah tidak memerlukan konsentrasi khusus yang tinggi karena pasien mungkin akan menerima obat atau efek dari nyeri dan kecemasan yang dapat mengganggu konsentrasi. Pada terapi ini, pasien hanya akan menerima sentuhan. Kelebihan yang ketiga adalah kemudahan

pengaplikasian dan ketersediaan alat, karena SSBM dapat diaplikasikan dengan mudah disamping tempat tidur pasien tanpa peralatan khusus, dan hal ini sangat sesuai dengan kondisi rumah sakit yang sibuk. Kelebihan terakhir adalah dukungan psikologis melalui sentuhan manusia dapat membangun koneksi antara perawat dengan pasien lebih kuat.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada penerapan *Slow Stroke Back Massage* untuk mengatasi masalah penurunan curah jantung pada pasien dengan diagnosa medis STEMI di Ruang IGD RS Mardi Waluyo Blitar?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan penerapan *Slow Stroke Back Massage* untuk mengatasi masalah penurunan curah jantung pada pasien dengan diagnosa medis STEMI di Ruang IGD RS Mardi Waluyo Blitar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi masalah keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis STEMI di Ruang IGD RS Mardi Waluyo Blitar.
2. Melakukan tindakan keperawatan *Slow Stroke Back Massage* pada pasien masalah penurunan curah jantung dengan diagnosa medis STEMI di Ruang IGD RS Mardi Waluyo Blitar.
3. Menganalisis perkembangan masalah keperawatan penurunan curah jantung setelah dilakukan tindakan keperawatan *Slow Stroke Back Massage*.