

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Jantung adalah salah satu organ dalam tubuh manusia sebagai system sirkulasi. Jantung berfungsi sebagai pompa sentral yang memompa darah untuk menghantarkan bahan-bahan metabolisme yang butuh keseluruh jaringan tubuh dan mengangkut sisa-sisa metabolisme untuk dikeluarkan dari tubuh (Andra & Yessie, 2013).

Sindrom Koroner Akut merupakan istilah penyakit jantung yang diakibatkan oleh penurunan suplai darah ke otot jantung. (Black & Hawk, 2009). Penurunan suplai darah ke otot jantung menyebabkan ketidakseimbangan antara kebutuhan dan suplai oksigen. Ketidakseimbangan ini akan menimbulkan pompa jantung dan mempengaruhi tubuh secara sistemik (Rochmawati, 2011). Sindrom Koroner Akut lebih lanjut diklasifikasikan menjadi *Unstable Angina*, *ST-segment Elevation Myocardial Infarct (STEMI)*, dan *NonST-segment Elevation Myocardial Infarct (NSTEMI)*. IMA tipe STEMI sering menyebabkan kematian mendadak, sehingga merupakan suatu kegawatdaruratan yang membutuhkan tindakan medis secepatnya (Pratiwi, 2012)

Menurut WHO, pada tahun 2015 diperkirakan kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah meningkat menjadi 20 juta jiwa (Siregar, 2011 dalam Dasna, 2014). Salah satu penyakit jantung yang

sering terjadi di Indonesia adalah SKA, SKA adalah kejadian kegawat pada pembuluh darah coroner. Hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) pada tahun 2013 menunjukkan penyakit jantung coroner berada di posisi ke tujuh tertinggi PTM di Indonesia. Prevalensi penyakit jantung coroner berdasarkan diagnosis dokter Indonesia sebesar 0.5% sedangkan berdasarkan gejala (tanpa diagnosis dokter) sebesar 1.5%. WHO memperkirakan kematian akibat PJK di Indonesia mencapai 17.5% dari total kematian Indonesia (WHO, 2010) Kasus SKA di rumah sakit dr. Soepraoen sebanyak 25 orang pada tahun 2019.

Sekitar 90% dari kasus Sindrom Koroner Akut karena adanya gangguan atau rupturnya pada plak *aterosklerosis* dengan diikuti *agregasi platelet* dan pembentukan *thrombus intrakoroner*. Adanya trombus pada daerah penyempitan karena plak yang menyebabkan sumbatan berat hingga total di arteri coroner. Trombus yang terjadi pada SKA dihasilkan oleh interaksi antara plak aterosklerosis, endotel koroner, platelet yang bersirkulasi dan tonus vasomotor dinding pembuluh darah (PERKI, 2015). Ketidakseimbangan antara suplai oksigen dengan kebutuhan oksigen jaringan menyebabkan timbulnya kerusakan atau bahkan kematian pada sel-sel miokard. Dampak dari kerusakan otot jantung menimbulkan gangguan pompa jantung yang akan mempengaruhi tubuh secara sistemik (Rochmawati, 2011) yaitu timbulnya rasa nyeri, rasa nyeri akan berkurang apabila faktor yang pencetus dihilangkan. Sesak nafas juga dapat menyertai, dimulai dengan nafas yang terasa pendek sewaktu melakukan aktifitas yang cukup berat. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk

mencegah perluasan infark yang di dahului oleh iskemia adalah dengan terapi oksigen. Terapi oksigen bertujuan untuk mempertahankan oksigenasi jaringan tetap adekuat dan dapat menurunkan kerja miokard akibat kekurangan suplai oksigen. Selain itu terapi oksigen juga dapat digunakan untuk mengatasi rasa nyeri disertai sesak pada pasien dengan angina pectoris. Hal ini dibuktikan dengan studi kasus yang dilakukan oleh Widiyanto & Yamin (2014), bahwa pemberian terapi oksigen dengan binasal kanul 3liter/menit mampu mempengaruhi peningkatan suplai oksigen dan perubahan saturasi oksigen pada klien dengan gangguan jantung dilihat dari pemeriksaan oksimetri. Untuk melihat efek pemberian terapi oksigen adalah dengan menilai saturasi oksigen. Saturasi oksigen adalah kemampuan hemoglobin mengikat oksigen. Yang ditunjukkan sebagai derajat kejenuhan atau saturasi (SpO<sub>2</sub>). Faktor-faktor yang mempengaruhi saturasi oksigen adalah: jumlah oksigen yang masuk ke paru-paru (*ventilasi*), kecepatan *difusi*, dan kapasitas hemoglobin dalam membawa oksigen (Potter & Perry, 2006).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran oksigenasi pada pasien Sindrom Koroner akut (SKA) di Rumah Sakit dr.Soepraoen Malang dengan harapan dapat meningkatkan suplai oksigen.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

Bagaimana Gambaran Oksigenasi Pada Pasien Syndrome Koroner Akut Di ICU Rumah Sakit dr.Soepraoen Malang yang meliputi?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui Gambaran Oksigenasi Pada Pasien Sindrom Koroner Akut Di ICU Rumah Sakit dr.Soepraoen Malang.

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi saturasi oksigenasi pada pasien Sindrom Koroner Akut.
- b. Mengidentifikasi RR pada pasien Sindrom Koroner Akut.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Teoritis**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan ilmu keperawatan tentang gambaran oksigenasi pada pasien Sindrom Koroner Akut Di ICU Rumah Sakit dr.Soepraoen Malang.

#### **1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam mengembangkan keperawatan kegawat daruratan yang akan dilakukan dalam tindakan keperawatan.

#### **1.4.3 Bagi Peneliti Yang Akan Datang**

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan diperdalam serta dikembangkan oleh peniliti selanjutnya dalam memberikan pendidikan kesehatan.

#### **1.4.4 Bagi Responden**

Peneliti berharap semoga hasil penelitian ini dapat membantu pasien dalam memahami, meningkatkan pengetahuan penyakit SKA maupun penyakit lainnya.