

**STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN UNSTABLE ANGINA
PECTORIS DI RSUD SULTAN FATAH DEMAK**

Emilia Widya Sari*, I'ien Noer'aini*

*) *STIKES TELOGOREJO, Jl. Anjasmoro Raya, Tawangmas, Semarang Tengah – 50144, Indonesia*

Email: 221020@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRAK

Unstable Angina Pectoris merupakan salah satu bagian dari sindrom coroner akut yang ditandai dengan munculnya gejala nyeri dada yang khas seperti rasa tertusuk, nyeri dada yang menjalar hingga ke punggung, lengan maupun ke rahang, nyeri dapat muncul saat beraktivitas atau beristirahat. Nyeri dada dapat muncul secara terus menerus dengan durasi kurang dari 20 menit. Tingginya angka kematian dari penyakit kardiovaskular ini dapat dilihat dari data (WHO, 2023) dimana angka kematian akibat penyakit jantung ini mencapai 17,9 juta jiwa per tahunnya atau setara dengan 32% kematian secara global. Masalah utama yang muncul pada pasien adalah nyeri akut. Studi kasus asuhan keperawatan ini bertujuan untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien Unstable Angina Pectoris yang berfokus pada penurunan skala nyeri pada pasien. Penelitian yang dilakukan menggunakan metode studi kasus yang dilaksanakan di RSUD Suktan Fatah Demak pada tanggal 12 Desember 2023 sampai tanggal 15 Desember 2023. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pemberian asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman dengan masalah nyeri akut setelah dilakukan intervensi keperawatan manajemen nyeri terjadi penurunan skala nyeri dari skala nyeri 6 menjadi 0.

Kata Kunci : Unstable Angina Pectoris, nyeri akut

ABSTRACT

Unstable Angina Pectoris is a part of acute coronary syndrome which is characterized by the appearance of typical symptoms of chest pain such as a stabbing feeling, chest pain that spreads to the back, arms or jaw, pain can appear during activity or rest. Chest pain can appear continuously and last less than 20 minutes. The high death rate from cardiovascular disease can be seen from data (WHO, 2023) where the death rate from heart disease reaches 17.9 million people per year or the equivalent of 32% of deaths globally. The main problem that arises in patients is acute pain. This nursing care case study aims to apply nursing care to Unstable Angina Pectoris patients which focuses on reducing the patient's pain scale. The research was conducted using the case study method which was carried out at the Suktan Fatah Regional Hospital, Demak from 12 December 2023 to 15 December 2023. The results of the case study showed that the provision of nursing care in meeting the needs of safe and comfortable patients with acute pain problems after the pain management nursing intervention was carried out decreased. pain scale from pain scale 6 to 0.

Keywords : *Unstable Angina Pectoris , Acute Pain*

PENDAHULUAN

Unstable Angina Pectoris merupakan salah satu bagian dari Acute Coronary Syndrome dimana memiliki arti sebuah keadaan nyeri dada disertai dengan rasa tertekan dan berat serta terasa sesak pada dada penderitanya (Budiyanti et al., 2023). Unstable Angina Pectoris sendiri terjadi akibat dari arterosklerotik atau penyempitan pembuluh darah (Suryawan, 2023).

Berdasarkan data yang didapatkan dari (WHO, 2023) bahwa penyakit pada jantung ini merenggut 17,9 juta jiwa per tahummua atau setara dengan 32% kematian secara global. Sedangkan untuk prevalensi penyakit jantung di Indonesia mencapai 1,5% (Riskesdas, 2018). Tingginya angka kematian ini diakibatkan oleh ketidaktepatan persepsi Masyarakat yang menganggap gejala dari penyakit Unstable Angin Pectoris ini adalah bagian dari gejala masuk angin atau biasa dikenal dengan istilah angin duduk. Ketidaktepatan persepsi Masyarakat ini menimbulkan kekeliruan dalam memberikan pertolongan pertama sehingga berakibat fatal dan dapat berujung ke kematian.

Keluhan umum yang yang sering didapati oleh pasien dengan Unstable Angina Pectoris yaitu nyeri dada (nyeri saat beraktivitas atau tidak, nyeri seperti tertusuk/tertekan, nyeri menjalar ke punggung/lengan/leher atau pergelangan tangan, skala nyeri (0-10), nyeri terus menerus/ hilang timbul. Keluhan lainnya yang dirasakan oleh pasien seperti sesak nafas, dada berdebar, cemas berlebih dan kelelahan saat beraktivitas. Nyeri dada ini terjadi akibat dari tidak adanya darah yang mengalir pada arteri coroner (Kantari, 2021).

Perlu diperhatikan bahwa tidak semua nyeri dada merupakan Unstable Angina Pectoris. Untuk menegakan diagnose ini dibutuhkan beberapa pemeriksaan lanjutan seperti pemeriksaan EKG dengan rontgen dada untuk melihat pembesaran jantung serta tes darah untu mengetahui apakah jantung mendapatkan suplai darah yang cukup atau tidak (Romaidha, 2023).

Penatalaksanaan yang diberikan pada pasien Unstable Angina Pectoris yaitu pemberian nitrat dan nitrit, nitrogliserin, penyekat beta adrenergic, antagonis kalsium dan antithrombin sebagai terapi farmakologinya sedangkan pada penatalaksanaan terapi invasive terdapat Percutanes Transluminal Coronary Angioplasty (PTCA) dan Coronary Artery Bypass Graft (CABG).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien Unstable Angina Pectoris”

METODOLOGI PENELITIAN

Studi kasus ini telah dilakukan pada tanggal 11 Desember 2023 sampai dengan 15 Desember 2023. Studi kasus ini mengambil satu subjek dengan diagnose medis Unstable Angina Pectoris. Focus dalam studi kasus kali ini adalah pemenuhan kebutuhan aman nyaman pada pasien Unstable Angina Pectoris dengan keluhan utama yaitu nyeri akut. Metode dalam pengumpulan data studi kasus ini menggunakan metode wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 12 Desember 2023 pukul 14.30 dengan auto anamnesis. Asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari di Ruang Begonia RSUD Sultan Fatah Demak. Pasien atas nama Ny. J berusia 49 tahun, berjenis kelamin perempuan, berprofesi sebagai ibu rumah tangga, pendidikan terakhir SMA dengan diagnosa medis Unstable Angina Pectoris. Riwayat penyakit sekarang pasien mengatakan saat di rumah, pasien mengalami nyeri dada, sesak nafas, dada berdebar disertai dengan badan lemas dan mual. Kemudian oleh pihak keluarga dibawa ke IGD RSUD Sultan Fatah karena keluhan yang dirasakan sudah 3 hari menetap dan tidak membaik. Di IGD pasien mendapatkan aspirin 300mg, clopidogrel 300mg, atorvastatin 40mg, propranolol 10mg, hct ½ tab, candesartan 5mg.

Keluhan utama pasien yaitu nyeri dada, nyeri saat beraktivitas, nyeri seperti tertusuk, nyeri dada menjalar sampai ke punggung, skala nyeri 8, nyeri hilang timbul. Tekanan darah 149/72 mmHg, denyut nadi 110x/menit, pernapasan 27x/menit, SpO2 96%, suhu 36,7°C, tingkat kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan foto rontgen pada tanggal 12 Desember 2023 didapatkan hasil kardiomegali dengan CTR: 62%, hal ini dengan pernyataan (Patriyani & Purwanto, 2016) bahwa hasil foto rontgen dada pada pasien Unstable Angina Pectoris ditemukan adanya kardiomegali. Serta hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 11 Desember 2023 didapatkan Troponin I 0,1mg/dL, FT4 >6,00mg/dL dan TSH<0,06 uIU/mL yang menandakan bahwa pasien mengalami hipertiroid (Fidianti, 2022). Dimana hipertiroid ini merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya Unstable Angina Pectoris.

Masalah keperawatan utama yang muncul pada Ny. J adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia) ditandai dengan mengeluh nyeri. Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2016). Intervensi utama disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan tujuan setelah dilakukan tindakan selama 3x7 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun. Adapun intervensi yang telah disusun diantaranya:

1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
2. Identifikasi skala nyeri
3. Identifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri
4. Fasilitasi istirahat tidur
5. Ajarkan Teknik nonfarmakologis untuk meredakan nyeri (memposisikan semifowler)

Penulis melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. J sebagai berikut :

Tabel 1. Evaluasi penurunan skala nyeri

Hari/tanggal	Sebelum	Sesudah
Rabu/13 Desember 2023	Skala 6	Skala 6
Kamis/ 14 Desember 2023	Skala 4	Skala 3
Jumat/15 Desember 2023	Skala 2	Skala 0

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa pada hari pertama tidak terjadi penurunan skala nyeri sedangkan pada hari kedua dan ketiga, pasien mengalami penurunan skala nyeri.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan selama 3x7 jam pada yang focus terhadap penurunan tingkat nyeri didapatkan bahwa intervensi keperawatan yang dilakukan mampu untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami pasien.

Saran

Hasil studi kasus ini diharapkan mampu menjadi pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Unstable Angina Pectoris” sehingga dapat mencegah dan menurunkan angka kejadian Unstable Angina Pectoris.

DAFTAR PUSTAKA

- Budyanti, L. E. (2023). Terapi Antikoagulan Pada Penderita Angina Pectoris. *Jurnal Pendidikan dan Konseling*.
- Kantari, Ni Putu Anis (2021) GAMBARAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN ANGINA PEKTORIS DI RSUD SANJIWANI GIANYAR TAHUN 2021.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Edisi 1 Cetakan III (Revisi). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Edisi 1 Cetakan II (Revisi). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Edisi 1 Cetakan II (Revisi). Dewan Pengurs Pusat PPNI.
- Romaidha, I. (2023). Bunga Rampai Patofisiologi Kardiovaskuler. Cilacap: Media Pustaka Indo.
- Suryawan, I. G. (2023). Buku Ajar Sindrom Koroner Akut. Surabaya: Airlangga University Press.
- WHO. (2024). Cardiovascular Disease.