

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Istilah PTM atau lebih banyak dikenal dengan masyarakat yaitu penyakit tidak menular adalah salah satu penyebab tertingginya angka kematian di dunia. Setiap tahunnya lebih dari 36 juta orang meninggal karena penyakit tidak menular (PTM). Secara global PTM penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler (Infodatin, 2018). Untuk data di Indonesia prevalensi penyakit jantung di masyarakat semakin hari semakin meningkat, prevalensi mencapai 7,2% (Kemenkes, 2018).

Salah satu jenis penyakit jantung yang paling banyak ditemui ialah *Acute Coronary Syndrome* (ACS). ACS adalah penyakit yang disebabkan oleh terjadinya aterosklerosis atau pembentukan plak pada pembuluh darah yang mana akan menghambat proses aliran darah di miokard, ACS meliputi UAP (Unstable Angina Pectoris), STEMI (Infark miokard elevasi dengan segment ST) dan NSTEMI (Infark miokard tanpa elevasi segment ST) (Douglas, 2010). Prevalensi NSTEMI dan UAP lebih tinggi dimana pasien-pasien yang mengalami ini biasanya dengan berusia lanjut dan memiliki lebih banyak komorbiditas. Selain itu, mortalitas awal NSTEMI dan UAP lebih rendah dibandingkan STEMI namun setelah berjalan 6 bulan, mortalitas keduanya berimbang dan secara jangka panjang, mortalitas NSTEMI lebih tinggi (PDSKI, 2015).

Penyakit NSTEMI disebabkan oleh obstruksi atau sumbatan yang terjadi dikoronar sehingga akan terjadi penurunan suplai oksigen dan memperberat kerja jantung (Starry,2015). Obstruksi pada pasien NSTEMI disebabkan karena adanya trombosis akut dan proses vasokonstriksi koroner. Terjadinya trombosis akut diawali dengan ruptur plak aterosklerotik yang tidak stabil. Plak tersebut akan menyebabkan proses inflamasi dilihat dari jumlah makrofag dan limfosit T (Hendriarto, 2014). Faktor risiko NSTEMI meliputi jenis kelamin, usia, riwayat keluarga dengan kardiovaskuler serta adanya faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi meliputi hipertensi, hiperlipidemia, diabetes melitus, gaya hidup dan merokok (Jeff C, 2010).

Gejala klinis pasien dengan NSTEMI yang akan muncul pada pemeriksaan penunjang ialah terjadinya perubahan hasil rekaman jantung berupa adanya inversi pada gelombang T, munculnya depresi disegmen ST, atau adanya elevasi segmen ST yang bersifat sementara. Kadang kadang akan ditemukan hasil EKG-nya normal secara keseluruhan namun untuk proses lanjut diagnosa yaitu terjadinya peningkatan pada hasil labor berupa troponin I ataupun troponin T dimana ini merupakan enzim yang berada pada jantung. Kemudian pada klien dengan angina tidak terjadinya peningkatan pada enzim jantung, yang mana ini berbeda pada pasien NSTEMI (Alwi, 2010).

Selain terjadinya kelainan pada hasil EKG, keluhan yang sering muncul pada NSTEMI adalah perasaan tidak nyaman (nyeri) dada yang biasanya nyeri ini akan menjalar ke punggung, leher, bahu dan epigastrium dimana kualitas nyeri ini seperti ditusuk- tusuk, diremas- remas, ditekan atau bahkan sampai seperti ditindih, untuk

waktu biasanya nyeri yang dirasakan berlangsung lebih lama. Selain perasaan nyeri klien atau pasien biasanya akan mengeluh mual, muntah, sesak atau dyspnea, sakit kepala, rasa berdebar- debar, cemas bahkan sampai keringat dingin. Pada saat pasien dengan NSTEMI datang ke rumah sakit biasanya mereka banyak ditemui dengan gejala nyeri dada yang sangat dan sesak nafas (Tri, 2015).

Penatalaksanaan nyeri dada yang tepat pada pasien dengan NSTEMI sangat menentukan prognosis penyakit. Penatalaksanaan nyeri pada NSTEMI dapat dilakukan melalui terapi medikamentosa dan asuhan keperawatan. Perawat memiliki peran dalam pengelolaan nyeri pada pasien dengan NSTEMI. Intervensi keperawatan meliputi intervensi mandiri maupun kolaboratif (Tri, 2015).

Rencana keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien NSTEMI yaitu berupa teknik nonfarmakologi, sedangkan intervensi kolaboratif berupa pemberian farmakologis yaitu pemberian analgesik. Intervensi nonfarmakologis mencakup terapi agen fisik dan intervensi perilaku kognitif. Salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologi yang digunakan untuk mengurangi nyeri adalah dengan pemberian aromaterapi. Efek aromaterapi positif karena aroma yang segar dan harum akan merangsang sensori dan akhirnya mempengaruhi organ lainnya sehingga akan menimbulkan efek yang kuat terhadap emosi (Wong, 2010).

Aromaterapi lavender adalah metode dengan menggunakan wewangian lavender untuk meningkatkan kesehatan fisik dan emosi (Koensoemardiyah, 2009). Efek aromaterapi lavender yaitu sebagai antiseptik antimikroba, antivirus, antianalgesik dan anti jamur. Selain itu aroma lavender juga mengandung kandungan racun yang

sangat lemah sehingga akan menghindari dari adanya kecemasan dan alergi pada pasiennya (Frayusi, 2014).

Aromaterapi lavender juga dapat memberikan ketenangan, keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan dan keyakinan. Dan juga akan mengurangi rasa tertekan, rasa sakit. Aromaterapi lavender dapat dijadikan teknik relaksasi dimana lavender ini bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri (Hutosoit, 2012).

Kandungan minyak lavender ialah linalool-nya dimana zat ini bermanfaat sebagai relaksasi dan mengurangi nyeri. Aromaterapi ini dapat diberikan dengan cara inhalasi atau dihirup yang nantinya akan masuk ke sistem saraf pusat yaitu sistem limbik sehingga kita akan mencium aroma lavender setelah itu pada saat kita menghirup aroma lavender, zat yang terkandung pada lavender akan masuk ke sistem saraf pusat dan diteruskan ke otak sehingga akan terjadinya proses relaksasi pada pasien tersebut (Iga, 2016).

Penelitian yang dilakukan Dasna (2017) tentang Efektifitas Terapi Aroma Bunga Lavender terhadap penurunan skala nyeri pada pasien Infark Miokard yang menghasilkan bahwa setelah diberikan terapi selama 60 menit memberikan perubahan yang signifikan pada rasa sakit diresponden ( $p=0,009$ ) dengan nilai signifikan 0,05, setelah diberikan aroma terapi lavender.

Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Ghasemi (2017) tentang perbandingan efek pemberian aromaterapi mawar dan lavender terhadap pengurangan nyeri untuk pasien jantung dimana didapatkan bahwa pemberian aromaterapi lavender lebih berpengaruh untuk menengurangi nyeri dibandingkan aromaterapi mawar.

Berdasarkan data yang diperoleh selama mahasiswa melaksanakan peminatan di IGD RSUP M.djamil padang yaitu mulai tanggal 06 Agustus 2018 – 02 September 2018 pasien yang menderita Miokard Infark yaitu berjumlah 93 orang. 40 orang di antaranya menderita NSTEMI dan 53 orang menderita STEMI. Dimana dari 40 orang penderita NSTEMI didapatkan 22 orang mengeluh nyeri berat dan dirawat di CVCU dan 18 orang mengeluh nyeri sedang. Umumnya klien masuk rumah sakit dengan keluhan nyeri dan sesak nafas. Permasalahan ini harus segera ditindakin dengan cepat agar tidak terjadinya komplikasi yang bersifat serius

Sesuai latar belakang yang sudah dijelaskan diatas, penulis tertarik untuk mengangkat kasus asuhan keperawatan pada pasien *NON ST Elevasi Myocardial infarction* (NSTEMI) dengan pemberian *Aromatherapi Lavender* untuk mengurangi nyeri dada di ruangan IGD RSUP Dr.M.Djamil Padang.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mampu memaparkan hasil dari asuhan keperawatan pada pasien dengan *NON ST Elevasi Myocardial infarction* (STEMI) dengan *Evidence Based Nursing Practice* pemberian aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri dada di ruangan IGD RSUP Dr.M.Djamil Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menjelaskan hasil pengkajian keperrawatan pada pasien *Non ST Elevasi Myocardial infarction* (NSTEMI) di ruangan IGD RSUP Dr. Mdjamil Padang.

- b. Menjelaskan rumusan masalah keperawatan pada pasien *Non ST Elevation Myocardial infarction* (NSTEMI) di ruangan IGD RSUP Dr.M.Djamil Padang.
- c. Menjelaskan perencanaan yang akan dilakukan pada pasien dengan *Non ST Elevation Myocardial infarction* (NSTEMI) dengan pemberian *aromaterapi lavender* untuk mengurangi level nyeri dada di ruangan IGD RSUP Dr.M.Djamil Padang.
- d. Menjelaskan implementasi yang akan dilakukan sesuai dengan penerapan *Evidence Based Nursing Practice* (EBN) pemberian *aromaterapi lavender* dalam mengurangi nyeri dada pada pasien NSTEMI di ruangan IGD RSUP Dr. Mdajmil Padang .
- e. Menjelaskan hasil evaluasi keperawatan yang didapat dalam melakukan proses keperawatan pada pasien NSTEMI di ruangan IGD RSUP Dr.M.Djamil Padang.

### C. Manfaat

1. Bagi Rumah sakit

Hasil dari penulisan laporan ilmiah akhir ini diharapkan sebagai bahan pertimbangan untuk mengambil kebijakan dalam upaya peningkatan asuhan keperawatan pada pasien *Non ST Elevation Myocardial Infraction* (NSTEMI) dengan *Evidence Based Nursing Practice* pemberian *aromaterapi lavender* dalam mengurangi nyeri di ruangan IGD RSUP.Dr. MDjamil Padang.

## 2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari penulisan laporan ilmiah akhir diharapkan menjadi alternative atau inovasi baru dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan NSTEMI dengan *Evidence Based Nursing Practice* pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri.

## 3. Bagi Peneliti

Diharapkan dengan adanya hasil penulisan Laporan Ilmiah Akhir ini dapat dijadikan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait dengan pemberian aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri pada pasien NSTEMI diruangan Instalasi Gawat Darurat.

