

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN INFARK MIOKARD AKUT  
(IMA) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT  
DI RUANG ICU SENTRAL RSUD JOMBANG**

Tisa Kurniawati\*Nita Arisanti Yulanda\*\*Inayatur Rosyidah\*\*\*

**ABSTRAK**

**Pendahuluan** Penyakit jantung merupakan penyakit utama penyebab kematian di dunia salah satunya Infark Miokard Akut (IMA) yang biasa dikenal oleh orang awam dengan sebutan serangan jantung. Infark Miokard Akut (IMA) sangat mengkhawatirkan karena sering berupa serangan mendadak dan tanpa ada keluhan sebelumnya. **Tujuan** Tujuan umum dari penelitian ini adalah mampu melakukan Asuhan Keperawatan pada klien Infark Miokard Akut (IMA) dengan masalah nyeri akut. Peneliti melakukan penelitian di Ruang ICU Sentral RSUD Jombang pada tanggal 25-27 April 2018. **Metode** Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah study kasus. Penelitian ini dilakukan dengan melakukan perbandingan antara 2 klien yang memiliki diagnosa keperawatan dan masalah keperawatan yang sama di ICU Sentral RSUD Jombang. Intervensi yang diberikan untuk klien dengan masalah keperawatan nyeri akut meliputi manajemen nyeri untuk menurunkan nyeri yang muncul, monitor tanda-tanda vital supaya mengetahui tanda-tanda vital klien dan pemberian analgesik untuk menurunkan nyeri yang dirasakan oleh klien. **Hasil** Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan terhadap kedua klien setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari dapat di simpulkan evaluasi dengan hasil nyeri berkurang terutama pada klien 1 sedangkan pada klien 2 masih merasakan nyeri masalah teratasi sebagian. Saran yang diberikan kepada klien diharapkan klien mampu mengatasi nyeri yang dirasakan secara non farmakologis, dan melakukan pengobatan secara rutin sesuai dengan anjuran dokter.

**Kata kunci : Infark Miokard Akut (IMA), Nyeri Akut**

***NURSING PATIENT ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION (IMA)  
ON ACUTE PAIN IN ROOM ICU SENTRAL RSUD JOMBANG***

**ABSTRACT**

**Preliminary** Heart disease is the main cause of death in the world of one of the Acute Myocardial Infarction (IMA) commonly known by the layman as a heart attack. Acute Myocardial Infarction (IMA) is very worrying because it is often a sudden attack and without any previous complaints. **Purpose** The general aim of this study is to be able to perform Nursing Care on clients of Acute Myocardial Infarction (IMA) with acute pain problems. Researchers conducted a study at the ICU Central Hospital RSUD Jombang on 25-27 April 2018. **Method** The research design used by the researcher is a case study. This study was conducted by comparing two clients who had the same nursing diagnoses and nursing problems in ICU Sentral RSUD Jombang. Interventions given to clients with acute pain nursing problems include pain management to reduce emerging pain, monitor vital signs in order to know the client's vital signs and analgesics to reduce the pain felt by the client. **Result** Based on the results of nursing evaluation of the two clients after the nursing care for three days can be concluded the evaluation with the results of pain is reduced mainly on the client 1 while the client 2 still feel the pain is partially resolved problems. Suggestions given to clients are expected clients are able to overcome the pain felt in non-pharmacological, and perform routine treatment in accordance with the advice of doctors.

**Keyword : Acute Myocardial Infarction (IMA), Acute Pain**

## **PENDAHULUAN**

Infark Miokard Akut (IMA) dikalangan masyarakat biasa dikenal dengan sebutan serangan jantung. Penyakit jantung merupakan penyakit utama penyebab kematian di dunia salah satunya Infark Miokard Akut (IMA) (Pratiwi, 2012). Infark Miokard Akut (IMA) sangat mengkhawatirkan karena sering berupa serangan mendadak dan tanpa ada keluhan sebelumnya (Farissa, 2012). Infark Miokard Akut (IMA) menyebabkan ancaman hidup yang berbahaya karena timbulnya nyeri dada umum, kolaps dan kematian yang mendadak. Kemungkinan kematian akibat komplikasi selalu menyertai IMA. Tujuan kolaborasi utama antara lain pencegahan komplikasi yang mengancam jiwa atau paling tidak mengenalinya. (M.Black, Joyce, 2014).

Di ASEAN salah satu negaranya yakni Indonesia menduduki peringkat kedua dengan jumlah 371,0 ribu jiwa (WHO, 2014). Penyakit kardiovaskuler menempati urutan pertama hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia. Sedangkan di Jawa Timur menempati urutan ke delapan di Indonesia (RISKESDAS, 2013). Pada penelitian sebelumnya tahun 2014 lebih dari 1 juta orang di Amerika Serikat menderita Infark Miokard Akut (IMA), dan lebih dari 300.000 orang diperkirakan meninggal karena Infark Miokard Akut (IMA) sebelum sampai ke rumah sakit (Christofferson, 2009).

## **BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang di gunakan adalah studi kasus. Studi kasus yang menjadi pokok bahasan penelitian ini adalah di gunakan untuk mengeksplorasi masalah Asuhan Keperawatan pada Klien Infark Miokard Akut (IMA) dengan Masalah Nyeri Akut di Ruang ICU Sentral, RSUD Jombang.

## **HASIL PENELITIAN**

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan terhadap kedua klien setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari dapat di simpulkan evaluasi dengan hasil nyeri berkurang terutama pada klien 1 sedangkan pada klien 2 masih merasakan nyeri masalah teratasi sebagian. Saran yang diberikan kepada klien diharapkan klien mampu mengatasi nyeri yang dirasakan secara non farmakologis, dan melakukan pengobatan secara rutin sesuai dengan anjuran dokter.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Pengkajian**

Klien 1 (Tn.J) mengatakan saat dirumah pukul 22.00 WIB klien mengatakan nyeri dada sebelah kanan kemudian hilang saat dipakai istirahat. Keesokan harinya saat bekerja klien merasakan nyeri kembali di bagian dada sebelah kanan dan sesak, pukul 15.09 WIB klien dibawa ke IGD RSUD Jombang lalu dirawat di ICU Sentral. P: nyeri timbul saat beraktivitas, Q: nyeri seperti diremas-remas, R: nyeri timbul didada sebelah kanan menjalar ke bawah, S: skala nyeri 6, T: nyeri hilang timbul, timbul selama 15-20 menit. Klien 2 (Tn.R) mengatakan nyeri dada sebelah kanan tembus kebelakang kemudian dibawa ke puskesmas Tapen lalu dirujuk ke IGD RSUD Jombang pukul 08.28 WIB kemudian klien dipindah ke ICU Sentral. P: Nyeri muncul saat beraktivitas, Q: nyeri seperti diremas-remas, R: nyeri timbul dari dada sebelah kanan tembus ke punggung, S: skala nyeri 6, T: nyeri hilang timbul, timbul selama 05-10 menit.

### **2. Analisa Data**

Pada KLIEN 1: Data Subyektif: klien mengatakan nyeri dada sebelah kanan dan sesak. Data Obyektif Keadaan umum lemah, Kesadaran composmentis, GCS: 4 5 6 CRT: < 2 detik, SPO2: 98%. Tanda-tanda vital TD: 130/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 28 x/menit, S: 36<sup>4</sup>°C, P: nyeri timbul

saat beraktivitas, Q: nyeri seperti diremas-remas, R: nyeri timbul didada sebelah kanan menjalar ke bawah, S: skala nyeri 6, T: nyeri hilang timbul, timbul selama 15-20 menit. Diakibatkan ketidakseimbangan suplai darah dan oksigen dengan kebutuhan *miokardium* dan menimbulkan nyeri akut. Pada KLIEN 2 : Data subyektif: Klien mengatakan nyeri dada sebelah kanan tembus kebelakang, Data obyektif, Keadaan umum: lemah, Kesadaran: composmentis, GCS: 4 5 6 CRT: < 2 detik, SPO2: 98%. Tanda-tanda vital TD: 130/80 mmHg, N: 96 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36<sup>8</sup>°C, P: Nyeri muncul saat beraktivitas, Q: nyeri seperti diremas-remas, R: nyeri timbul dari dada sebelah kanan tembus ke punggung, S: skala nyeri 6, T: nyeri hilang timbul, timbul selama 5-10 menit. Diakibatkan ketidakseimbangan suplai darah dan oksigen dengan kebutuhan *miokardium* dan menimbulkan nyeri akut.

### 3. Diagnosa Keperawatan

Pada klien 1 Data subjektif: Klien mengatakan nyeri dada sebelah kanan

Data obyektif: Keadaan umum lemah, Kesadaran composmentis, GCS: 4 5 6 CRT: < 2 detik, SPO2: 98%. Tanda-tanda vital TD: 130/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 28 x/menit, S: 36<sup>4</sup>°C, P: nyeri timbul saat beraktivitas, Q: nyeri seperti diremas-remas, R: nyeri timbul didada sebelah kanan menjalar ke bawah, S: skala nyeri 6, T: nyeri hilang timbul, timbul selama 15-20 menit. Diakibatkan ketidakseimbangan suplai darah dan oksigen dengan kebutuhan *miokardium* dan menimbulkan nyeri akut.

Pada klien 2: Data subjektif: Klien mengatakan nyeri dada sebelah kanan tembus kebelakang

Data obyektif: Keadaan umum: lemah, Kesadaran: composmentis, GCS: 4 5 6 CRT: < 2 detik, SPO2: 98%. Tanda-tanda vital TD: 130/80 mmHg, N: 96

x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36<sup>8</sup>°C, P: Nyeri muncul saat beraktivitas, Q: nyeri seperti diremas-remas, R: nyeri timbul dari dada sebelah kanan tembus ke punggung, S: skala nyeri 6, T: nyeri hilang timbul, timbul selama 5-10 menit. Diakibatkan ketidakseimbangan suplai darah dan oksigen dengan kebutuhan *miokardium* dan menimbulkan nyeri akut.

Dilihat dari data kedua pasien diagnosa utama adalah nyeri akut.

### 4. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diberikan kepada Klien 1 dan Klien 2 dengan masalah Nyeri Akut. Intervensi yang digunakan untuk kontrol nyeri lakukan pengkajian nyeri komprehensif, tentukan akibat dari pengalaman nyeri terhadap kualitas hidup klien, gali bersama pasien faktor-faktor yang dapat menurunkan atau memperberat nyeri, kendalikan faktor lingkungan, pilih dan implementasikan tindakan beragam, ajarkan penggunaan teknik non farmakologi, dukung istirahat atau tidur yang adekuat.

Intervensi yang diberikan untuk klien dengan masalah keperawatan nyeri akut meliputi manajemen nyeri untuk menurunkan nyeri yang muncul, monitor tanda-tanda vital supaya mengetahui tanda-tanda vital klien dan pemberian analgesik (Herdman & Kamitsuru, 2015).

Menurut peneliti, berdasarkan penelitian NIC yang sesuai dengan klien Infark Miokard Akut (IMA) dapat dilakukan manajemen nyeri, monitor tanda-tanda vital dan pemberian analgesik.

### 5. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diberikan kepada Klien 1 dan Klien 2 dengan masalah Nyeri Akut. Implementasi yang digunakan untuk mengontrol nyeri melakukan pengkajian nyeri komprehensif, menentukan akibat dari pengalaman nyeri terhadap kualitas

hidup klien, menggali bersama pasien faktor-faktor yang dapat menurunkan atau memperberat nyeri, mengendalikan faktor lingkungan, memilih dan mengimplementasikan tindakan beragam, mengajarkan penggunaan teknik non farmakologi, mendukung istirahat atau tidur yang adekuat.

Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan yang mencakup tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi.

Menurut peneliti, berdasarkan penelitian implementasi sesuai NIC yang diberikan kepada klien Infark Miokard Akut (IMA) dengan melakukan manajemen nyeri, monitor tanda-tanda vital dan pemberian analgesik mampu menurunkan rasa nyeri yang dialami klien.

#### 6. Evaluasi Keperawatan

Pada tanggal 27 April 2018 pada klien 1 Data Subyektif: klien mengatakan nyeri dada sebelah kanan jarang timbul. Data Obyektif: keadaan umum: lemah, kesadaran composmentis, GCS 4-5-6 TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 76 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36°C, SPO<sub>2</sub>: 98%, P: nyeri timbul saat beraktivitas, Q: nyeri seperti diremas-remas, R: nyeri timbul didada sebelah kanan menjalar ke bawah, S: skala nyeri 3, T: nyeri hilang timbul, timbul selama 10-15 menit. A: masalah belum teratasi. P: intervensi dihentikan klien pindah ruangan. Sedangkan Tn.R S: klien mengatakan nyeri dada sebelah kanan tembus punggung mulai berkurang. Data Obyektif: keadaan umum: lemah, kesadaran composmentis, GCS 4-5-6, TTV: TD: 140/70 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36<sup>4</sup>°C, SPO<sub>2</sub>: 98%, P: Nyeri muncul saat beraktivitas, Q: nyeri seperti diremas-remas, R: nyeri timbul dari dada sebelah kanan tembus ke punggung, S: skala nyeri 5, T: nyeri hilang timbul, timbul selama 5-10

menit. A: masalah belum teratasi. P: intervensi dipertahankan.

Evaluasi untuk penderita Infark Miokard Akut (IMA) dapat berkurang dengan melakukan manajemen nyeri (Fatonah, et al. 2016).

Menurut peneliti evaluasi dari manajemen nyeri bisa membantu klien untuk menahan timbulnya rasa nyeri saat terjadinya serangan.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Setelah melakukan tindakan asuhan keperawatan klien yang mengalami Infark Miokard Akut (IMA) pada Tn.J dan Tn.R dengan masalah nyeri akut diruang ICU Sentral RSUD Jombang, maka penulis dapat mengambil Hasil pengkajian yang telah dilakukan pada tanggal 25 April 2018 diperoleh data subjektif Klien 1 mengeluh nyeri dada sebelah kanan dan sesak. Data objektif nyeri timbul saat beraktivitas, nyeri seperti diremas-remas, nyeri timbul didada sebelah kanan menjalar ke bawah, skala nyeri 6, dan nyeri hilang timbul, timbul selama 15-20 menit sedangkan pada Klien 2 diperoleh data subjektif mengeluh nyeri dada sebelah kanan tembus punggung. Data objektif nyeri muncul saat beraktivitas, nyeri seperti diremas-remas, nyeri timbul dari dada sebelah kanan tembus ke punggung, skala nyeri 6, dan nyeri hilang timbul, timbul selama 05-10 menit.

1. Diagnosa utama pada klien 1 dan Klien 2 yaitu nyeri akut berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai darah dan oksigen dengan kebutuhan *miokardium*.
2. Intervensi keperawatan yang diberikan pada klien mengenai manajemen nyeri adalah mengontrol nyeri.
3. Implementasi keperawatan yang dilakukan dengan mengontrol nyeri klien dan respon klien.

4. Evaluasi keperawatan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari dapat dilakukan evaluasi dengan hasil nyeri berkurang terutama pada klien 1 sedangkan pada klien 2 masih merasakan nyeri.

SWijaya, A.S & Putri, Y.M. (2013).  
Keperawatan Medikal Bedah 1.  
Yogyakarta : Nuha Medika.

Wijaya, A.S & Putri, Y.M. (2013).  
Keperawatan Medikal Bedah 2.  
Yogyakarta : Nuha Medika

## **Saran**

### 1. Bagi Klien

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari diharapkan klien mampu mengatasi nyeri yang dirasakan secara non farmakologis, dan melakukan pengobatan secara rutin sesuai dengan anjuran dokter.

### 2. Bagi Perawat RS

Dapat meningkatkan mutu pelayanan pada kasus Infark Miokard Akut (IMA) dan bisa memperhatikan kondisi serta kebutuhan pasien *Infark Miokard Akut* (IMA) dengan masalah nyeri akut.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri akut secara menyeluruh sesuai dengan perkembangan ilmu keperawatan terkini.

## **KEPUSTAKAAN**

Herdman & Kamitsuru. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi*. Jakarta : EGC.

Muttaqin, Arif. (2008). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Banjarmasin : Salemba Medika.

Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta Selatan : Salemba Medika

Price, Sylvia A. & Wilson, Lorraine M. (2006). *Pathofisiologi Edisi 6*. Jakarta : EGC.

