

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit jantung koroner merupakan penyebab kematian terbanyak dinegara maju dan berkembang, yang disebabkan oleh gangguan pembuluh darah koroner berupa penyempitan atau penyumbatan yang dapat mengganggu proses transportasi peredaran dalam darah, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya ketidak seimbangan antara suplai oksigen dan kebutuhan oksigen. Ketidakseimbangan ini menimbulkan gangguan pompa jantung dan berakhir pada kelemahan dan kematian sel-sel jantung (Wahyuni, 2012). Penyakit jantung koroner ditandai dengan *angina pectoris*, *sindrom koroner akut*, dan *infark miokardium*. Salah satu penyebab penyakit jantung koroner adalah aterosklerosis dimana terjadi sumbatan pada arteri koroner yang disebabkan oleh plak lemak dan fibrosa. Penyakit jantung koroner memiliki faktor risiko yaitu faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi antara lain usia (diatas 50 tahun), keturunan, dan jenis kelamin sedangkan faktor yang dapat dimodifikasi yaitu merokok, kegemukan, kadar kolesterol tinggi, hipertensi, dan diabetes melitus. Faktor yang lain juga dapat berperan yaitu diet dan kurang latihan fisik (LeMon, Burke, Bauldoff, 2012).

Menurut *World Health Organization (WHO)* di tahun 2017 menunjukan data bahwa 17,7 juta orang setiap tahun, 31 % di dunia meninggal akibat penyakit kardiovaskuler (WHO, 2017). Di Amerika serikat Tahun 2006 terdapat sekitar 17,6 juta orang menderita jantung koroner dan 425.000 orang meninggal mendadak akibat penyakit jantung koroner. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh Kementrian Kesehatan RI tahun 2007 yaitu sebesar 71.079 jiwa, sedangkan pada tahun 2013 pendataan yang dikhususkan pada penyakit jantung koroner saja yaitu sebanyak 20.556 jiwa dimana angka tersebut menempati urutan kedua setelah penyakit stroke (kemenkes 2013). Di Rumah Sakit Nasional Harapan Kita, mengungkapkan bahwa di indonesia presentase kematian akibat penyakit jantung koroner sekitar 53 %. Sedangkan Di PJT-Rumah Sakit Cipto Mangun Kusumo, mengungkapkan bahwa pada tahun 2012

mampu melayani pasien total sebanyak 1.814 tindakan diagnostik dan intervensi kardiovaskuler (Unit PJT-RSCM, 2017).

Penyakit jantung koroner merupakan penyakit yang disebabkan oleh aterosklerosis yang menyebabkan penyumbatan pada pembuluh darah arteri koroner yang dapat mengakibatkan terhambatnya aliran darah dan oksigenisasi ke jaringan sistemik. Aterosklerosis dapat diatasi oleh beberapa cara yaitu terapi trombolitik dan intervensi koroner perkutan (IKP), (Hutagalong, dkk.2014).

Kateterisasi jantung merupakan pemeriksaan gold standard (paling terpercaya) untuk memastikan adanya abnormalitas pembuluh darah jantung, kateterisasi jantung ini juga dapat mendeteksi adanya penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah jantung dan untuk mengetahui seberapa parah penyempitan yang sudah terjadi pada pembuluh darah jantung. Kateterisasi jantung dilakukan untuk menentukan pilihan terapi terbaik apakah dengan obat-obatan, pemasangan stent, atau operasi bypass, Pemeriksaan kateterisasi jantung ini dilakukan di ruang khusus yang dilengkapi kamera yang dapat diputar kesegala arah. Selama tindakan pasien dalam keadaan sadar penuh setelah dilakukan penyuntikan obat bius setempat. (Yahya.2010). Tindakan kateterisasi ini memiliki risiko komplikasi antara lain yaitu : perdarahan, hematoma pada tempat insersi kateter, pseudoaneurisma, embolisme, hipersensitivitas terhadap pewarna kontras, disritmia, perforasi pembuluh darah dan restenosis atau reoklusi pembuluh darah yang ditangani (Morton, Fontaine. 2013).

Dalam kurun waktu 1 tahun ini sudah hampir 500 pasien yang datang berobat dengan penyakit kardiovaskuler, dengan semakin berkembangnya alat kesehatan yang super canggih maka rumah sakit X termotivasi dan tergerak untuk mendirikan ruangan khusus yang menjadi unggulannya yaitu *Jakarta vascular heart center* (JHVC) dimana ruang tersebut dikhususkan untuk mereka-mereka yang mengeluhkan adanya gangguan pada jantung, dan juga memiliki tenaga medis yang cepat dan tanggap dalam menentukan tindakan apa yang harus segera dilakukan guna menyelamatkan jiwa pasien, rata-rata pasien yang datang ke JHVC perhari kurang lebih 40 pasien rata-rata yang dilakukan tindakan kateterisasi jantung 10 pasien /hari. Rumah sakit X di Jakarta juga

memiliki fasilitas yaitu ruang tindakan kateterisasi serta memiliki tenaga medis yang ahli dalam bidang kardiovaskuler 24 jam dan ruang rawat ICCU (*intensive cardiac care unit*), yang merupakan unit khusus untuk penyakit jantung terutama penyakit jantung koroner, serangan jantung, gangguan irama jantung yang berat, dan gagal jantung.

Pasien – pasien yang telah dilakukan kateterisasi jantung akan dirawat di ruang khusus yaitu ruang iccu (*intensive cardiac care unit*). Pasien akan dimonitoring di ruang iccu selama 1 x 24 jam adapun monitoring yang dilakukan yaitu ada tidaknya komplikasi yang terjadi pada daerah yang telah dilakukan insersi seperti hematoma dan perdarahan, pemeriksaan lab (hemostase, enzim jantung), adanya nyeri dada, adanya nasospasme, pentingnya immobilisasi pada daerah yang dilakukan tindakan dan kapan sheath akan dilepas (Morton, Fontain.2013). adapun akses yang dapat digunakan yaitu : daerah radialis, brachialis, dan femoralis (Muliadi, 2015). oleh sebab itu diperlukan tenaga medis dan keperawatan yang memiliki keahlian khusus dan pengetahuan yang khusus dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post kateterisasi jantung dimana pada pasien post kateterisasi akan mengalami risiko komplikasi yang telah disebutkan diatas yaitu : perdarahan, hematoma ditempat insersi kateter, pseudoaneurisma, embolisme, hipersensitivitas terhadap pewarna zat kontras, disritmia, perforasi pembuluh darah dan restenosis atau reoklusi pembuluh yang ditangani (Morton, Fontaine, 2013).Dan apabila komplikasi dari post kateterisasi tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan dampak bagi pasien (perawatan yang lama dan penambahan biaya), sedangkan bagi rumah sakit yaitu (keahlian dari dokter, perilaku perawat terhadap perawatan pasien setelah tindakan keperawatan) untuk mengurangi risiko timbulnya komplikasi vaskuler seperti hematoma ini, maka diperlukan manajemen pada pasien pasca kateterisasi jantung yang bertujuan untuk mencapai hemostasis vaskuler pada sisi akses kateterisasi melalui penekanan manual/ mekanik (Fatimah,dkk 2017).

Dalam menangani pasien setelah tindakan kateterisasi jantung perawat memberikan asuhan keperawatan secara komperhensif yang bertujuan untuk mengidentifikasi adanya iskemik atau infark pasca prosedur, mengidentifikasi efek dari zat kontras, adanya edema dan perdarahan pada area penusukan serta

mengidentifikasi adanya gangguan sirkulasi perifer. diharapkan perawat mampu mengidentifikasi semua masalah yang dialami pasien dan dapat sesegera mungkin memberikan pertolongan, dan mencegah terjadinya infeksi serta mempercepat penyembuhan kondisi pasien.

Asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya. Dalam memberikan asuhan keperawatan perawat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Adapun Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmojo (2012) adalah : umur, pendidikan, paparan media masa, sosial ekonomi (pendapatan), hubungan sosial, pengalaman.

Fenomena yang terjadi dilapangan masih didapatkan pasien yang mengalami kejadian hematoma dan perdarahan setelah tindakan kateterisasi jantung diperoleh data dari 500 tindakan kateterisasi jantung dalam kurun waktu satu tahun, 40 Pasien yang mengalami kejadian hematoma dan perdarahan dimana dalam 1 hari terdapat 5-7 tindakan kateterisasiter jantung 2-3 terjadi komplikasi perdarahaan dan hematoma, sedangkan dari hasil wawancara dengan 5 perawat dilapangan dengan masa kerja 1-3 tahun dan 3 perawat senior dengan masa kerja lebih dari 5 tahun masih ditemukan adanya perawat yang belum mengetahui perawatan pasien setelah kateterisasi jantung berdasarkan SOP yang telah dibuat oleh Rumah Sakit X di Jakarta, Dari angka kejadian diatas maka peneliti tertarik dan ingin mengetahui sejauh mana gambaran tingkat pengetahuan dan perilaku perawat tentang perawatan pasien post kateterisasi di Rumah Sakit X di Jakarta. Adapun data angka kejadian hematoma yang disebabkan oleh pemberian heparin : 20 %, faktor usia > 50 tahun : 30%, askes penusukan femoralis : 30 %, radialis 15%, brachialis : 15% ukuran wire 5F : 25%, 6 F : 25%

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti tertarik untuk meneliti tentang *”gambaran pengetahuan dan perilaku perawat tentang perawatan pasien post kateterisasi jantung di rumah sakit X Jakarta”*.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran dan perilaku perawat tentang perawatan pasien post kateterisasi jantung di Rumah Sakit X Jakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui perilaku perawat dalam pelaksanaan penanganan komplikasi post kateterisasi jantung di Rumah Sakit X Jakarta.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan perawat dalam perawatan pasien post kateterisasi jantung di Rumah Sakit X Jakarta.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Setelah dilakukan penelitian ini menjadi masukan yang positif bagi Rumah Sakit X di Jakarta dan dapat meningkatkan dan pengembangan keterampilan perawat dalam hal perawatan pasien post kateterisasi jantung

2. Bagi Perawat

Diharapkan setelah dilakukannya penelitian ini menjadi masukan yang positif bagi perawat khususnya di ruang angiografi, ICU dan intermediate Rumah Sakit X di Jakarta dan mengetahui bagaimana cara perawatan pasien post kateterisasi jantung.

3. Bagi Institusi Pendidikan STIK Sint Carolus

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi informasi dan bahan kepustakaan bagi pendidikan dan dapat dilanjutkan untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini digunakan sebagai proses pembelajaran untuk pengembangan yang berkaitan dengan penelitian dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya terhadap pengetahuan dan perilaku perawat tentang perawatan pada pasien post kateterisasi jantung di RS.X Jakarta.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian “*Gambaran pengetahuan dan perilaku perawat tentang perawatan pasien post kateterisasi jantung di rumah sakit X di Jakarta*”. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan perilaku perawat di Rumah Sakit X di Jakarta tentang perawatan pasien post kateterisasi jantung yang memiliki komplikasi seperti hematoma dan perdarahan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit X di Jakarta, Sasaran penelitian ini yaitu seluruh perawat yang bekerja di ruang Anggiografi, ICCU, dan IMC. Alasan dilakukan penelitian ini karena dilihat dari fenomena yang terjadi pada pasien setelah kateterisasi jantung yang mengalami kejadian hematoma dan perdarahan, masih ada perawat senior dan junior yang masih belum mengetahui tentang perawatan pasien setelah kateterisasi jantung, Walaupun sudah adanya SOP yang telah ditetapkan. Metode penelitian yang digunakan yaitu dengan deskriptif korelatif.