

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN DIAGNOSA MEDIS UNSTABLE ANGINA PECTORIS (UAP) DI RUANG MELATI Dr. SOEROTO NGAWI

¹Rizka Fuzi Astuti, ²Edy Prawoto, ³Dika Lukitaningtyas

^{1,2,3}Program Studi D-III Keperawatan Akademi Pemerintah Kabupaten Ngawi

*Email: eddykenzi19@gmail.com

Kata Kunci:

*Asuhan
keperawatan,
Unstable angina
Pectoris,
Studi kasus.*

Abstrak

Latar Belakang: Unstable angina pectoris (UAP) adalah kondisi gangguan jantung yang ditandai dengan nyeri pada bagian kiri dada, yang terasa seperti tekanan atau beban berat, dan sering menjalar ke lengan kiri, serta kadang meluas ke rahang, leher, atau punggung. Nyeri ini terjadi karena otot jantung (miokardium) tidak mendapatkan suplai darah yang cukup. UAP tergolong dalam sindrom koroner akut (Acute Coronary Syndrome), yaitu kondisi nyeri dada yang muncul saat istirahat dan terasa seperti ditekan, diremas, atau penuh. Penyebab utamanya adalah ketidakseimbangan antara kebutuhan oksigen jantung dan pasokan oksigen akibat penyempitan pembuluh darah koroner karena aterosklerosis. **Tujuan:** melaksanakan asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosis medis UAP (unstable angina pectoris) di ruang Melati RSUD Dr. Soeroto Ngawi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus terhadap satu responden, yaitu TN. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. **Hasil:** Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari (3x24 jam), ditemukan beberapa diagnosa keperawatan utama, antara lain: nyeri akut yang berkaitan dengan adanya agen cedera fisiologis; penurunan curah jantung yang berhubungan dengan gangguan irama jantung; intoleransi aktivitas yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara kebutuhan dan suplai oksigen; serta defisit perawatan diri yang berkaitan dengan kondisi kelemahan fisik. **Kesimpulan:** Setelah dilakukan tindakan keperawatan kepada Tn. Masalah keperawatan nyeri akut teratasi.

IMPLEMENTATION OF NURSING CARE FOR A PATIENT WITH A MEDICAL DIAGNOSIS OF UNSTABLE ANGINA PECTORIS (UAP)

Key Words:

*Nursing care,
Unstable angina
pectoris,
Case study.*

Abstract

Background: Unstable angina pectoris (UAP) is a cardiac disorder characterized by pain in the left side of the chest, which feels like pressure or a heavy burden, and often radiates to the left arm, and sometimes to the jaw, neck, or back. This chest pain occurs due to the heart muscle (myocardium) not receiving an adequate blood supply. UAP falls under the category of Acute Coronary Syndrome, a condition marked by chest pain that typically occurs at rest and feels like pressure, squeezing, or fullness. The main cause is an imbalance between the heart's oxygen demand and oxygen supply due to the narrowing of coronary arteries from atherosclerosis. **Objective:** To enable students to identify nursing care for clients with a medical

*diagnosis of UAP (Unstable Angina Pectoris) in the Melati ward at Dr. Soeroto Regional Hospital, Ngawi. **Method:** This research used a case study method involving one respondent, Mr. P. Data were collected through interviews, observation, and physical examinations.*

***Results:** After three days (3x24 hours) of nursing care, several primary nursing diagnoses were identified, including: acute pain related to physiological injury agents; decreased cardiac output related to impaired heart rhythm; activity intolerance due to an imbalance between oxygen supply and demand; and self-care deficit associated with physical weakness. **Conclusion:** Following the nursing interventions provided to Mr. P, the identified nursing problems were resolved*

1. PENDAHULUAN

Unstable Angina Pectoris (UAP) merupakan salah satu gangguan jantung yang ditandai dengan rasa nyeri atau tidak nyaman di dada sebelah kiri, yang terasa seperti tekanan atau beban berat, dan sering menjalar ke lengan kiri, serta kadang menyebar ke rahang, leher, atau punggung. Kondisi ini disebabkan oleh berkurangnya aliran darah ke otot jantung (Putri et al., 2023). UAP termasuk dalam kategori penyakit jantung yang disebut Acute Coronary Syndrome, yaitu kondisi nyeri dada yang terasa seperti ditekan, diremas, penuh, dan berat, umumnya terjadi saat individu sedang beristirahat. Rasa nyeri tersebut muncul akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan dan suplai oksigen ke miokardium, yang dipicu oleh penyempitan arteri koroner karena aterosklerosis (Nurarif & Kusuma, 2015). UAP biasanya muncul secara tiba-tiba dan memerlukan penanganan segera, karena jika dibiarkan dapat berkembang menjadi komplikasi serius yang mengancam jiwa. Penyakit ini merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia (A-Zahra & Sari, 2023). Hasil riset World Health Organization (WHO, 2021) menunjukkan bahwa penyebab kematian terbanyak di dunia adalah penyakit kardiovaskular. Lebih dari tiga perempat kematian terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah, yaitu 17 juta kematian dini (di bawah 70 tahun). Berdasarkan riset kesehatan dasar (RISKESDAS, 2023) di Indonesia sebesar 49,6%, jumlah terbesar di Kalimantan Utara sebesar 2,2%, jumlah terkecil di Nusa Tenggara Timur sebesar 0,7%, sedangkan di Jawa Timur sendiri sebesar 1,5%, dengan jumlah penderita laki-laki sebesar 1,3% dan perempuan sebesar 1,6%. Sedangkan data yang diperoleh dari RSUD Dr. Soeroto Ngawi pada tahun 2024: laki-laki 140 pasien, perempuan 120 pasien, total keseluruhan sebanyak 260 pasien.

Angina pektoris terjadi akibat penyempitan arteri koroner yang disebabkan oleh aterosklerosis. Pada jantung yang sehat, ketika kebutuhan oksigen meningkat, arteri koroner akan mengalami dilatasi guna meningkatkan aliran darah dan oksigen ke otot jantung. Namun, jika terjadi penyempitan akibat aterosklerosis dan arteri tidak mampu melebar, maka peningkatan kebutuhan oksigen tidak terpenuhi, yang menyebabkan iskemia miokardium (kekurangan aliran darah ke otot jantung). Ketika suplai darah koroner tidak mencukupi kebutuhan oksigen miokardium, muncullah nyeri dada. Dalam hal ini, masalah keperawatan yang timbul adalah nyeri akut karena kurangnya oksigen yang dibutuhkan oleh otot jantung. Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen tersebut juga dapat menimbulkan masalah keperawatan berupa penurunan curah jantung. Kerusakan pada endotel arteri turut menghambat produksi nitric oxide (NO) yang berperan penting dalam menghambat zat-zat

yang dapat menyebabkan kontraksi otot polos. Akibatnya, terjadi spasme koroner yang memperparah penyempitan lumen arteri dan mengurangi suplai oksigen ke miokardium, sehingga muncul masalah keperawatan berupa gangguan pertukaran gas (Kasron, 2016). Selain itu, jika penyempitan arteri melebihi 75% dan dipicu oleh aktivitas fisik yang berat, hal ini dapat menyebabkan kelelahan yang memunculkan masalah keperawatan berupa intoleransi aktivitas (Mutarobin, 2018).

Peran perawat sebagai salah satu anggota tim kesehatan mempunyai peran dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit seperti angina pectoris yang meliputi peran promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitas. Dalam upaya promotif, perawat berperan dengan memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat yang mencakup pemahaman tentang penyakit, faktor penyebab, serta tanda dan gejala yang muncul, guna mencegah peningkatan jumlah kasus. Sementara itu, pada aspek preventif, perawat memberikan informasi mengenai langkah-langkah pencegahan dengan mendorong klien untuk menerapkan pola hidup sehat agar terhindar dari penyakit. Pada tahap kuratif, dokter berperan dengan memberikan terapi farmakologis seperti aspirin, nitrat, beta-blocker, calcium channel blocker, dan statin. Selain itu, tindakan medis seperti intervensi koroner perkutan (PCI)—yang melibatkan penggunaan balon untuk membuka pembuluh darah yang tersumbat dan biasanya dilanjutkan dengan pemasangan stent—juga dilakukan. Alternatif lainnya adalah operasi bypass arteri koroner, yakni dengan memanfaatkan pembuluh darah dari bagian tubuh lain untuk melewati bagian arteri yang tersumbat guna mengalirkan darah ke jantung. Dalam upaya rehabilitatif, perawat memiliki peran penting dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien yang telah mengalami penyakit agar dapat mencegah timbulnya komplikasi yang tidak diinginkan (Prasnatika, 2019).

2. METODE

Penelitian ini menerapkan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yang bertujuan untuk mengeksplorasi suatu fenomena secara mendalam dan menyeluruh. Pendekatan ini digunakan untuk menelaah kasus secara detail, dengan mengandalkan berbagai sumber data yang terbatas pada waktu dan tempat tertentu. Objek kajian dalam studi ini bisa berupa peristiwa, aktivitas, atau individu. Fokus utama dari studi kasus ini adalah mendalami secara spesifik pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Unstable Angina Pectoris (UAP), yang ditandai dengan gejala seperti nyeri dada, perubahan pada pola EKG, sesak napas, serta mual dan muntah. Oleh karena itu, peneliti menitikberatkan analisis pada seluruh tahapan proses keperawatan, mulai dari pengkajian hingga tahap evaluasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian: Tn. P dibawa ke rumah sakit karena mengeluhkan nyeri di dada, nyeri saat banyak bergerak, seperti tertusuk-tusuk, dada kiri, 4–13 menit hilang-timbul. Pasien tampak menahan nyeri. Pasien beraktivitas dibantu keluarga. Tidur sering terbangun karena nyeri dan sesak napas. Ampeg. Hal ini didukung oleh tinjauan literatur yang menunjukkan bahwa, keluhan yang sering dialami pasien dengan UAP antara lain nyeri dada, sesak napas, gambaran EKG ST elevasi bradikardia, gelisah, tampak meringis menahan nyeri, seperti tertindih benda berat, pada jantung teraba ictus cordis. (PERKI, 2018). Pasien UAP ditandai dengan gejala sesak napas karena tidak terpenuhinya kebutuhan O₂, sehingga menimbulkan gejala tersebut.

Diagnosis: Diagnosis keperawatan merupakan produk dari proses kognitif yang rumit berdasarkan analisis informasi yang dihimpun dari pasien, keluarga, catatan medis, serta sumber-sumber layanan kesehatan lainnya. Melalui hasil asesmen yang meliputi data subjektif dan objektif, perawat mampu mengidentifikasi permasalahan yang dapat diformulasikan menjadi diagnosis keperawatan (Cahyamulat & Yuriatson, 2019). Diagnosis utama yang ditetapkan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dengan data subjektif Tn. P mengatakan nyeri pada dada kirinya, P: nyeri saat bergerak, Q: seperti tertusuk tusuk, R: dada kiri S: skala 4, T: 1-3 menit hilang timbul

Intervensi: Rencana keperawatan pada tinjauan kasus Tn. P meliputi diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera. Rencana keperawatan yang pertama untuk diagnosis ini menargetkan waktu 3 x 24 jam; diharapkan tingkat nyeri menurun. Pada diagnosis ini tidak terdapat intervensi tambahan. Menurut Tim Pokja PPNI 2018 yang tercantum dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama pada kasus ketidakefektifan mengontrol nyeri yaitu identifikasi lokasi, durasi, karakteristik nyeri, observasi skala nyeri, pendekatan nonfarmakologi, pemantauan TTV, kolaborasi dengan pemberian injeksi.

Implementasi: Pelaksanaan tindakan keperawatan tidak hanya berfokus pada pemberian intervensi, tetapi juga mencakup pengumpulan data secara berkelanjutan, observasi terhadap respons pasien sebelum dan sesudah tindakan, serta penilaian terhadap data terbaru (Purba, 2020). Pada kasus Tn. P Tindakan keperawatan dilakukan selama dua hari. Mengacu pada pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi yang diterapkan meliputi: pemantauan tanda-tanda vital, identifikasi karakteristik nyeri meliputi lokasi, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri. Penilaian skala nyeri untuk menentukan tingkat keparahan nyeri, penerapan teknik nonfarmakologis, salah satunya latihan pernapasan dalam, untuk membantu mengurangi persepsi nyeri, kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian analgetik, sesuai kebutuhan dan kondisi pasien.

Evaluasi: Apabila indikator nyeri akut telah menunjukkan perbaikan, seperti penurunan nyeri, tidak meringis, tidak gelisah, Penulis sudah melakukan tindakan keperawatan dengan mendorong untuk meminum obat sesuai anjuran tujuannya masalah gangguan rasa nyaman ini dapat teratasi

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan peneliti terhadap Tn. Pada kondisi UAP di Ruang Perawatan RSUD Dr. Soeroto, dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil asesmen memperlihatkan adanya masalah keperawatan, yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera. Setelah tindakan keperawatan dijalankan sesuai rancangan yang telah dibuat, permasalahan keperawatan pada Tn. P tersebut dapat teratasi dengan baik.

5. REFERENSI

Pectoris, U.A. and Akut, N. (2024) 'Jurnal Persada Husada Indonesia Asuhan Keperawatan pada Ny. K dan Ny. N yang Mengalami Nyeri Akut dengan Unstable Angina Pectoris di

- RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Nursing Care for Mrs K and Mrs . N who Experienced Acute Pain with Unstab', 11(42), pp. 32–40.
- PERKI. (2018). Buku-ACS-2018 PERKI.pdf.
- Riskesdas (2018) 'Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf', Lembaga Penerbit Balitbangkes, p. hal 156.
- TIM Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.
- Wahyuningsih, H., & Kuamiyati, Y. (2017). Anatomi fisiologi: bahan ajar
- Kalim, H. (2017) 'Buku sistem kardiovaskular'.
- Nafisah, S., Inayah, N.N. and Yusuf, B. (2024) 'Literatur Review: Penyebab dan Perkembangan Penyakit Jantung Koroner', 14.
- WHO (2021) 'PKV merupakan sekelompok gangguan jantung dan pembuluh darah, yang meliputi penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskular, penyakit jantung, rematik, dan kondisi lainnya.'