**LAPORAN AKHIR PROGRAM PROFESI NERS**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ST ELEVASI MIOKARD AKUT**

 **DI INSTALASI PERAWATAN INTENSIF(IPI)**

**RSUD MARDI WALUYO**

**KOTA BLITAR**

Diajukan Sebagai Syarat Mendapatkan Gelar Profesi Ners

****

**HENI ROHMAWATI**

**NIM. 17NS12048**

Program Studi Pendidikan Ners

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**

**PATRIA HUSADA BLITAR**

**2020**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

|  |
| --- |
| ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ST ELEVASI MIOKARD AKUTDI INSTALASI PERAWATAN INTENSIF (IPI)RSUD MARDI WALUYOKOTA BLITAR |
| Heni Rohmawati/ 17NS12048 |
| Laporan Akhir Program Profesi Ners ini telah disetujui pada tanggal 30/01/2020 |
| Oleh |
| Pembimbing 1 |
|  Ulfa Husnul Fata, M.Kep.,NsNIK. 180906009 |
| Pembimbing 2 |
| Ning Arti Wulandari, S Kep Ns., M.KepNIK. 180906030 |

|  |
| --- |
| MENGETAHUIKetua Program Studi Pendidikan NersSTIKes Patria Husada BlitarYENI KARTIKA SARI, S Kep Ns., M.KepNIK.180906024 |

**HALAMAN PENGESAHAN**

|  |
| --- |
| Laporan Akhir Program Profesi Ners diajukan oleh : |
| Nama | : | Heni Rohmawati |
| Nim  | : | 17NS12048 |
| Program Studi | : | Pendidikan Ners |
| Perguruan Tinggi | : | STIKes Patria Husada Blitar |
| Judul | : | Asuhan Keperawatan Pada Pasien ST Elevasi Miokard Akut Di Instalasi Perawatan Intensif (IPI) RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar  |

Laporan Akhir Program Profesi Ners ini telah di uji dan dinilai oleh panitia penguji pada Program Studi Pendidikan Ners STIKes Patria Husada Blitar pada tanggal 30/01/2020

Panitia Penguji,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Penguji |  | Nama | Tanda tangan |
| Ketua penguji | : | Anita Rahmawati., M.Kep.,Ns | ………………. |
| Penguji 1 | : | Ulfa Husnul Fata, M.Kep.,Ns | ………………. |
| Penguji 2 | : | Ning Arti Wulandari, M.Kep.,Ns | ………………. |

**UCAPAN TERIMA KASIH**

Segala Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan YME atas rahmat dan hidayah-NYA sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Akhir Program Profesi Ners yang berjudul ” Asuhan Keperawatan Pada Pasien ST Elevasi Miokard Akut Di Instalasi Perawatan Intensif (IPI) Rsud Mardi Waluyo Kota Blitar “ sebagai kewajiban untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Pendidikan Ners STIKes Patria Husada Blitar.

Saya menyadari terselesainya Laporan Akhir Program Profesi Ners atas bimbingan dan peran serta semua pihak. Pada kesempatan ini saya mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ulfa Husnul Fata., S Kep Ns., M.Kep selaku Pembimbing satu yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam Laporan Akhir Program Profesi Ners ini.
2. Ning Arti Wulandari.,, S Kep Ns., M.Kep selaku selaku Pembimbing dua yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam Laporan Akhir Program Profesi Ners ini.
3. Anita Rahmawati., S Kep Ns., M.Kep. selaku selaku penguji yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam Laporan Akhir Program Profesi Ners ini.
4. Yeni Kartika Sari, S Kep Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Pendidikan Ners Perguruan Tinggi STIKes Patria Husada Blitar.
5. Basar Purwoto,S. Sos., M.SI. selaku Ketua Perguruan Tinggi STIKes Patria Husada Blitar
6. dr. Ramiadji, Sp.B selaku Direktur Rumah Sakit Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Blitar beserta jajarannya yang telah memberikan ijin untuk melakukan praktek profesi dan menyusun Laporan Akhir Program Profesi Ners di Rumah Sakit Mardi Waluyo Blitar.
7. Kepala Instalasi Rawat Inap dan Kepala Instalasi Rekam Medik Rumah Sakit Mardi Waluyo Blitar yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Akhir Program Profesi Ners ini..
8. Bapak dan ibu dosen beserta staf karyawan Program Studi Pendidikan Ners Perguruan Tinggi STIKes Patria Husada Blitar
9. Seluruh temanku seperjuangan dalam menempuh Pendidikan Ners yang selalu mendukung untuk selalu tetap eksis melanjutkan praktek profesi.

saya menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Akhir Program Profesi Ners ini kurang sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat saya harapkan demi penyempurnaan Laporan Akhir Program Profesi Ners selanjutnya. Besar harapan saya bahwa hal ini dapat bermanfaat bagi saya dan pembaca umumnya.

Blitar, Januari 2020

Penulis

**RINGKASAN**

Asuhan Keperawatan Pada Pasien ST Elevasi Miokard Akut Di Instalasi Perawatan Intensif (IPI) Rsud Mardi Waluyo Kota Blitar

Heni Rohmawati

rohmawatiheni77@gmail.com

**Isi Ringkasan**

Penyakit jantung merupakan penyakit yang menempati posisi tertinggi penyebab kematian dan kecacatan baik di dunia maupun di Indonesia.STEMI (ST Elevasi Miocard Infark) adalah jenis yang terberat dari kelompok penyakit *coronary arteri disease* yang memerlukan penanganan serius baik sebelum maupun setelah serangan, penanganan dini menggunakan berbagai strategi tindakan pada saat serangan sangat penting namunupaya pengembalian fungsi jantung juga memiliki makna yang sangat besarsebagai pencegahan serangan ulang yang dapat berakibat lebih fatal.

Pada banyak kejadian penderita STEMI (ST Elevasi Miocard Infark) yang justru meninggal atau mengalami kecacatan yang diakibatkan oleh kesalahan dalam melakukan pertolongan (kesalahan petugas). Peran perawat tentang tindakan kegawat daruratan di IGD dan Instalasi Perawatan Intensif pada pasien STEMI (ST Elevasi Miocard Infark) memegang porsi besar dalam menentukan keberhasilan pertolongan pertama. Di samping itu dibutuhkan juga sikap yang benar dalam memberikan tindakan kegawat daruratan dan perawatan intensif pada pasien STEMI (ST Elevasi Miocard Infark).

Diagnosa keperawatan pada teori pada pasien STEMI (ST Elevasi Miocard Infark) adalah 1).Nyeri akut berhubungan dengan sindroma koroner akut. 2).Penurunan curah jantung berhubungan dengan penurunan afterload 3).Hipervolemia berhubungan dengan kegagalan jantung kongestif 4).Risiko perfusi miocard tidak efektif 5).Intoleransi aktivitas berhubungan Penyakit jantung koroner 6).Ansietas berhubungan dengan Penyakit akut, tapi pada praktek dilapangan tidak semua diagnosa keperawatan muncul di semua kasus.

Dari empat kasus yang dikelola penulis diagnosa keperawatan penurunan curah jantung merupakan diagnose utama pada kasus 1 dan kasus 4, karena pada kedua kasus tersebut pasien sudah mengalami syock cardiogenik ditandai adanya sesak,hipotensi, dan gambaran cardiomegali serta edema paru. Klasifikasi berdasarkan killip digunakan pada penderita IMA.., Pada intervensi manajemen nyeri merupakan prioritas utama pada pasien STEMI. Pada dasarnya bahwa tidak ada kesenjangan antara praktik pada pasien dan teori. Karena intervensi yang diberikan perawat kepada pasien sudah sesuai dengan teori yang ada dan sesuai dengan kondisi pasien. Pada Implementasi ada beberapa intervensi yang tidak dilakukan, karena pada dasarnya implementasi dilakukan untuk meningkatkan oksigen miokard dan menghindari implementasi yang meningkatkan beban kerja jantung. Evaluasi didapatkan perkembangan yang membaik 50% ( masalah teratasi) dan perkembangan yang tidak mengalami perbaikan 50% (masalah tidak teratasi).

.

**Kata Kunci** : ST Elevasi Miocard Infark, Asuhan Keperawatan ST Elevasi Miocard Infark

**DAFTAR ISI**

|  |  |
| --- | --- |
| HALAMAN JUDUL................................................................................................... | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN.................................................................................... | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..................................................................................... | iii |
| UCAPAN TERIMA KASIH....................................................................................... | iv |
| RINGKASAN............................................................................................................. | vi |
| DAFTAR ISI............................................................................................................... | Vii |
| DAFTAR SINGKATAN............................................................................................. | Ix |
| DAFTAR TABEL....................................................................................................... | Ix |
| DAFTAR LAMPIRAN............................................................................................... | Ix |
| BAB 1 PENDAHULUAN |  |
| * 1. Latar Belakang......................................................................................................
 | 1 |
| * 1. Tujuan asuhan keperawatan..................................................................................
 | 3 |
| 1. Tujuan Umum............................................................................................
 | 3 |
| 1. Tujuan Khusus............................................................................................
 | 4 |
| * 1. Manfaat Penelitian.................................................................................................
 | 4 |
| 1. Manfaat Teoritis.........................................................................................
 | 4 |
| 1. Manfaat Praktis..........................................................................................
 | 4 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA |  |
| * 1. KONSEP DASAR PENYAKIT............................................................................
 | 6 |
| Definisi NSTEMI.................................................................................................. | 6 |
| Etiologi.................................................................................................................. | 6 |
| Faktor Resiko........................................................................................................ | 8 |
| Tes Diagnostik....................................................................................................... | 11 |
| Penatalaksanaan ................................................................................................... | 13 |
| * 1. Patofisiologi ..........................................................................................................
 | 16 |
| Anatomi fisiologi | 16 |
| Manifestasi Klinis | 27 |
| Patofisiologi | 27 |
| Pathway | 31 |
| 2.3. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan | 33 |
| BAB 3 LAPORAN MANAGEMEN KASUS |  |
| 1. Profile Lahan.........................................................................................................
 | 43 |
| 1. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan...............................................................
 | 44 |
| BAB 4 ANALISA DAN PEMBAHASAN |  |
| 1. Analisa pengkajian keperawatan pada pasien STEMIA
 | 67 |
| 1. Analisa diagnose keperawatan berdasarkan prioritas masalah………………….
 | 70 |
| 1. Analisa perencanaan keperawatan pada masalah yang timbul………………….
 | 73 |
| 1. Analisa tindakan keperawatan berdasarkan tujuan dan intervensi keperawatan yang sudah ditetapkan…………………………………………………………...
 | 76 |
| 1. Analisa evaluasi keperawatan berdasarkan tujuan keperawatan yang telah dicapai…………………………………………………………………………...
 | 76 |
| BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN |  |
| 5.1 Simpulan………………………………………………………………………… | 78 |
| 5.2 Saran…………………………………………………………………………….. | 78 |
| DAFTAR PUSTAKA................................................................................................. | 80 |

**DAFTAR TABEL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Tabel 4.1.Data hasil pengkajian anamnesa………………………………….. | 67  |
| 2 | Tabel 4.2 Data hasil pemeriksaan fisik…………………………………….... | 68 |
| 3 | Tabel 4.3 Data periksaan penunjang………………………………………… | 70 |
| 4 | Tabel 4.4 Analisa Diagnosa keperawatan………………………………….... | 70 |
| 5 | Tabel 4.5 Analisa Intervensi keperawatan…………………………………... | 75 |
| 6 | Tabel 4.6 Analisa Implementasi keperawatan………………………………. | 76 |
| 7 | Tabel 4.7 Analisa Evaluasi Keperawatan…………………………………… | 77 |

**DAFTAR LAMPIRAN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LAMPIRAN 1 | : | Asuhan Keperawatan kasus 1 | 77 |
| LAMPIRAN 2 | : | Asuhan Keperawatan kasus 2 | 92 |
| LAMPIRAN 3 | : | Asuhan Keperawatan kasus 3 | 104 |
| LAMPIRAN 4 | : | Asuhan Keperawatan kasus 4 | 117 |