

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Acute Coronary Syndrome (ACS) adalah istilah yang dipakai untuk menyatakan tanda dan gejala klinis iskemia miokard maupun infark miokard. Iskemia maupun infark miokard tersebut meliputi angina pektoris tidak stabil (unstable angina), infark miokard akut elevasi segmen ST/ST-segment elevation myocardial infarction (STEMI), dan infark miokard akut tanpa elevasi segmen ST/non ST-segment elevation myocardial infarction (NSTEMI). Keadaan ini sangat mengancam jiwa (Overbaugh, 2009). Menurut Chris, P (2017) *Acute Coronary Syndrome* (ACS) meliputi angina tidak stabil dan infark miokard akut (acute myocardial infarction / AMI). *Acute Miocardial Infarction* (AMI) diklasifikasikan menurut pasien dengan elevasi segmen ST elektrokardiografi, ST-elevation myocardial infarction (STEMI) dan yang tidak memiliki elevasi segmen ST-elektrokardiografi, infark miokard non-ST elevasi (NSTEMI). Kelainan pada arteri koroner akibat aterosklerosis menyebabkan suplai darah ke jantung tidak adekuat dan sel-sel otot jantung kekurangan komponen darah. Hal ini akan menimbulkan ischemia pada otot-otot jantung sehingga pasien akan mengalami nyeri dada dan pada kondisi iskhemia yang lebih berat dapat disertai dengan kerusakan sel jantung yang bersifat *irreversible*. Smeltzer & Bare (2008).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011, dilaporkan 7.254.000 kematian di seluruh dunia (12,8% dari semua kematian) disebabkan oleh ACS pada tahun 2008 (Hausenloy,2013). Di USA setiap tahun 550.000 orang meninggal karena penyakit ini. Di Eropa diperhitungkan 20 – 40.000 orang dari 1 juta penduduk menderita ACS. (Melati,R., 2008). Di Rumah Sakit Jantung Harapan Kita angka pasien yang dirawat dengan ACS sangat besar jika dibandingkan penyakit jantung lainnya. (Dirjen Binfar Alkes, 2013). Besarnya kasus ACS tersebut pada tahun 2008 didapatkan 2446 kasus, tahun

2009 didapatkan 3862 kasus sedangkan di tahun 2010 didapatkan 2529 kasus. (Priyanto, 2011)

Pemeriksaan diagnostik untuk memastikan ACS dapat dilakukan secara invasive dan non invasive. Pemeriksaan non invasive meliputi, hasil laboratorium, treadmill, CT Cardiac, sedangkan untuk pemeriksaan invasif seperti kateterisasi jantung. Kateterisasi jantung adalah prosedur memasukkan catheter kedalam arteri femoralis atau arteri radialis yang didorong dari otot aorta desenden menuju arteri koronaria. Tujuannya untuk mengevaluasi anatomi dan adanya penyempitan pembuluh darah koroner. (Smeltzer & Bare, 2008).

Tindakan kateterisasi jantung merupakan tindakan invasif. Menurut penelitian Darliana, (2015). Perawatan setelah menjalani prosedur kateterisasi jantung bertujuan untuk mengidentifikasi adanya iskemia atau infark pasca prosedur, mengidentifikasi efek dari zat kontras, adanya edema dan perdarahan pada area puncture serta mengidentifikasi adanya gangguan sirkulasi perifer. Semua tindakan ini diharapkan dapat mengidentifikasi masalah yang dialami pasien sesegera mungkin, untuk mencegah terjadi infeksi serta mempercepat penyembuhan kondisi pasien. Salah satu komplikasi dari kateterisasi jantung adalah hematoma. Hematome adalah akumulasi darah dibawah kulit yang menyebabkan memar dan kebiru biruan. (Simon 2010). Berdasarkan Yusra Pintaningrum (2016) mengatakan bahwa hematoma adalah komplikasi yang sering dengan tanda tampak memar di daerah tusukan. Penatalaksanaannya dengan menekan secara manual atau mekanik. Efek samping dari kejadian hematoma adalah ketidaknyamanan pasien, dan nyeri disekitar area hematoma. Dalam penelitian Aziziyah (2014)bahaya dari kejadian hematoma adalah gangguan perfusi jaringan perifer.

Di Indonesia, Rumah sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta telah melakukan tindakan kateterisasi jantung 650 tindakan pada tahun 2006 dan 1125 tindakan pada tahun 2007. (Darliana D., 2015). Rumah Sakit X yang memiliki fasilitas cathlab tercatat dari tahun 2015 sampai 2017 total selama 3 tahun melakukan tindakan katetrrisasi sebanyak 654 tindakan. Pada tahun 2015 terdapat 201 tindakan kateterisasi jantung, tahun 2016 total

210 tindakan, pada tahun 2017 sebanyak 243 tindakan. Data yang diperoleh peneliti di Ruang Cath Lab pada tahun 2015 terjadi 8 hematome selama 1 tahun, tahun 2016 terjadi 6 hematome dan pada tahun 2017 terjadi 7 hematome (5 femoralis dan 2 radialis) selama 1 tahun atau 17,01 % dari total tindakan kateterisasi. (Angiografi RS X Jakarta).

Dalam penelitian Abdul-Monim Batiha (2016) telah memberikan bukti bahwa perdarahan post kateterisasi jantung, lebih berbahaya. Oleh karena itu, penting bagi semua penyedia layanan kesehatan untuk memberikan perhatian lebih pada pasien paska tindakan kateterisasi untuk mengurangi komplikasinya. Dalam sebuah penelitian terhadap 10.974 pasien yang dilakukan kateterisasi jantung, disebutkan bahwa perdarahan paska tindakan merupakan prediktor signifikan di rumah sakit sebagai penyebab kematian (Batiha, 2016). Menurut Fatin (2017) komplikasi dari hematoma, seperti darah yang keluar dari aliran darah ke bawah kulit menyebabkan komplikasi seperti mengiritasi dan mungkin menyebabkan gejala peradangan termasuk nyeri, pembengkakan dan kemerahan (Ziakas, 2009).

Di rumah sakit X menurut Standard Operasional Prosedur (SPO) perawatan paska kateterisasi (2017) yaitu memberitahu hasil tindakan, pemeriksaan tanda – tanda vital, komplikasi dan jadwal aff sheath. Sheath adalah akses untuk memasukkan alat kedalam pembuluh darah untuk melihat anatomi dari jantung. Dalam SPO di RS X (2017), paska kateterisasi jantung perawat menjelaskan prosedur perawatan untuk menghindari kejadian hematoma seperti area yang terpasang sheath tidak boleh ditekuk 90° atau tidak boleh terlalu sering ditekuk diarea lipatan dekat tusukan puncture dan pasien harus bedrest. Hasil wawancara dengan kepala ruang ICU/IMC di RS X masih ditemukan perawat yang belum memahami tentang perawatan pasien paska kateterisasi jantung, seperti mengobservasi arteri femoralis yang terpasang sheath, pentingnya pemberian edukasi terhadap pasien paska kateterisasi masih kurang dipahami oleh perawat, sosialisasi tentang SPO perawatan paska kateterisasi tidak berkala, belum adanya pelatihan perawatan paska kateterisasi jantung dan perilaku perawat saat mengobseravi masih ada yang baik dan kurang. Melihat fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan

pengetahuan dan perilaku perawat dengan kejadian hematoma paska kateterisasi jantung di rs x Jakarta.

B. Rumusan Masalah

Kateterisasi jantung merupakan salah satu upaya penanganan untuk pasien dengan gangguan jantung. Salah satu dari sekian banyak komplikasi dari tindakan tersebut adalah hematome. Berdasarkan latar belakang diatas masih ditemukannya kejadian hematome maka peneliti ingin mengetahui Hubungan pengetahuan dan perilaku perawat dengan kejadian hematoma paska kateterisasi jantung.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketahui Hubungan pengetahuan dan perilaku perawat dengan kejadian hematoma paska cateterisasi jantung.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik perawat (usia, lama kerja dan tingkat pendidikan)
- b. Diketahui gambaran pengetahuan perawat di Rumah Sakit X
- c. Diketahui gambaran perilaku perawat di Rumah Sakit X.
- d. Dianalisis gambaran kejadian hematome paska kateterisasi jantung Rs. X
- e. Dianalisis hubungan pengetahuan perawat terhadap kejadian hematome paska katetrisasi jantung
- f. Dianalisis hubungan perilaku perawat terhadap kejadian hematome paska katetrisasi jantung

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan masukan dan pembelajaran pada :

1. Rumah Sakit X, khususnya Diklat

Memberikan gambaran informasi dan masukan SPO rumah sakit X tentang perawatan dan pencabutan sheath paska kateterisasi.

2. Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya mahasiswa tentang pengetahuan dan perilaku perawat terhadap kejadian hematoma femoralis paska kateterisasi jantung.

3. Bagi peneliti

Diharapkan peneliti dapat mengembangkan ilmu yang didapat dalam pendidikan dan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya dengan menggunakan metode kuantitatif yang berkaitan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengetahuan dan perilaku perawat dengan kejadian hematoma paska kateterisasi jantung.. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Juli 2018 oleh responden yaitu seluruh perawat di ruang ICU/IMC dan Angiografi di Rumah Sakit X. Penelitian ini menggunakan Metode kuantitatif dengan memberikan Kuesioner kepada perawat. Penelitian ini dilakukan karena masih adanya kejadian hematome paska kateterisasi jantung.