

**PERBANDINGAN NYERI AKUT MIOKARD
INFARK BERDASARKAN USIA DI
RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
RENDY ARYA PRATAMA
1610201150**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**PERBANDINGAN NYERI AKUT MIOKARD
INFARK BERDASARKAN USIA DI
RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
RENDY ARYA PRATAMA
1610201150**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

PERBANDINGAN NYERI AKUT MIOKARD INFARK BERDASARKAN USIA DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
RENDY ARYA PRATAMA
1610201150

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada Tanggal:

11 November 2020 20:48:11

Oleh:
Pembimbing,



Widaryati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

PERBANDINGAN NYERI AKUT MIOKARD INFARK BERDASARKAN USIA DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA¹

Rendy Arya Pratama,² Widaryati,³
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
rendyaryaaa@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Akut Miokard Infark atau yang lebih dikenal penyakit jantung dengan kematian terbanyak. Akut miokard infark memiliki gejala yang khas yaitu nyeri. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri seseorang.

Tujuan: Mengetahui skala nyeri berdasarkan usia pada pasien akut miokard infark di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Metode: Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 68 rekam medik. Jenis penelitian studi komparatif, pendekatan waktu *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Data skala nyeri didapatkan dari dokumentasi rekam medik pasien. Analisis statistik menggunakan uji *Mann Withney*.

Hasil: Didapatkan hasil uji test pada usia dewasa dengan nilai mean 54,11 dan nilai mean pada usia lansia 26,90 dengan nilai p (0,000). Sehingga terdapat perbedaan yang signifikan skala nyeri usai dewasa dengan sekala nyeri lansia, yaitu nyeri akut miokard infark lebih dirasakan oleh usia dewasa dibandingkan dengan usia lansia.

Simpulan dan Saran: Terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri berdasarkan usia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Diharapkan responden mendapatkan informasi mengenai nyeri dan penanganan nyeri akut miokard infark yang tepat.

Kata kunci : Akut Miokard Infark, Nyeri, Usia
Daftar Pustaka : 20 Buku, 18 Jurnal, 2 Tesis, 3 Wbsite
Halaman : xi, 52 Halaman, 6 Tabel, 5 Gambar, 10 Lampiran

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE AGE-BASED COMPARISON OF ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION PAIN AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL, YOGYAKARTA¹

Rendy Arya Pratama², Widaryati³
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
rendyaryaaa@gmail.com

ABSTRACT

Background: Acute myocardial infarction or is better known as heart disease with the highest mortality case. Acute myocardial infarction has a specific symptom, namely pain. The age is one of the factors that influence someone's pain.

Objective: The study aimed to determine the scale of pain based on the age in acute myocardial infarction patients at PKU Muhammadiyah Hospital, Yogyakarta.

Methods: The number of the samples in this study was 68 medical records. The type of this research was comparative study with cross sectional time approach. The sampling technique was purposive sampling. The pain scale data obtained from the patient's medical record documentation. The statistical analysis was conducted by using the *Mann Withney* test.

Results: There was a test results in adults with the mean value of 54.11, and mean value for the elderly was 26.90 with the value of p (0.000). Therefore, there was a significant difference in the scale of pain between the adults and elderly, namely the acute myocardial infarction pain was felt more by the adults than the elderly.

Conclusion and Suggestion: There is significant difference of the pain scales based on age at PKU Muhammadiyah Hospital, Yogyakarta. It is expected that respondents will get information about pain and the appropriate treatment of acute myocardial infarction.

Key words : Acute Myocardial Infarction, Pain, Age
Bibliography : 20 Books, 18 Journals, 2 Theses, 3 Websites
Pages : xi, 52 Pages, 6 Tables, 5 Pictures, 10 Appendices

¹Title

²Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Acute Myocardial Infarction

(AMI) merupakan suatu keadaan iskemia dan nekrosis miokard diakibatkan terhentinya aliran darah dari arteri koroner pada bagian yang terkena. *Acute Myocardial Infarction* salah satu penyebab kematian terbanyak di dunia dan dalam setiap tahunnya menyumbang 12,6% total kematian (Roveny, 2017). Di Amerika Serikat penyebab utama mortalitas dan morbiditas adalah penyakit jantung. Di Indonesia sebanyak 270.000 kasus infark miokard terjadi setiap tahun (Hariyanto A & Sulistyowati R, 2015). Data di negara berkembang termasuk di Indonesia AMI atau yang lebih dikenal penyakit jantung merupakan penyebab kematian tunggal tersering. Peningkatan jumlah kematian yang disebabkan karena AMI menurut data dari Sensus Kesehatan Nasional pada tahun 2010 sebesar 26,4%. Umumnya penyakit infark miokard memiliki gejala yang khas yaitu terjadinya nyeri

yang menjalar ke tangan kiri, ke epigastrik (Hariyanto A & Sulistyowati R, 2015).

Efek membahayakan yang ditimbulkan dari nyeri dapat menghambat pemulihan dan penyembuhan dari sakit kritis. sistem syaraf otonom dapat berespons terhadap nyeri yang menyebabkan vasokonstriksi dan meningkatkan kontraktilitas frekuensi jantung sehingga nadi, tekanan darah serta curah jantung meningkat (Morton et al., 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh (Rini et al., 2017) dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi gejala nyeri dada kardiak iskemik pada pasien infark miokard akut di RSUD dr Saiful Anwar Malang. Dengan hasil penelitian tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara faktor demografi. Hubungan yang signifikan ditunjukkan dari faktor risiko dislipidemia ($p < 0,012$) dan faktor riwayat keluarga ($p < 0,009$). Berdasarkan

riwayat penyakit sebelumnya didapatkan hubungan yang signifikan yaitu nyeri dada sebelumnya ($p < 0,007$) dan penyakit infark miokard sebelumnya (0,000).

Perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah perbandingan nyeri akut miokard infark berdasarkan usia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?”. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan nyeri akut miokard infark berdasarkan usia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *comparative study*. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 68 rekam medik dengan tehnik sampling *non probability sampling* menggunakan tehnik *purposive sampling*. Analisis statistik menggunakan uji *Mann Whitney*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan di Ruang Rekam Medik RS PKU

Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 9 juli sampai 23 juli 2020.

Berikut adalah tabulasi data yang didapat dari hasil penelitian:

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pada Pasien Akut Miokard Infark RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-laki	41	60,3
2	Perempuan	27	39,7
	Jumlah	68	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa dapat diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin, responden laki-laki paling banyak yaitu berjumlah 41 responden (60,3%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Diagnosa Medis Pada Pasien Akut Miokard Infark RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Diagnosis Medis	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	STEMI	19	27,9
2	NSTEMI	13	19,1
3	STEMI Aterior	16	23,5
4	STEMI Inferior	20	29,4
5	Jumlah	68	100,0

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa berdasarkan diagnosa medis, responden dengan diagnosa STEMI inferior di dapatkan sebanyak 20 responden (29,4%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Onset Nyeri Pada Pasien Akut Miokard Infark RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Onset Nyeri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	<12 jam	11	16,2
2	>12 Jam	10	14,6
3	Jumlah	21	30,9
4	Missing System	47	69,1
5	Total	68	100,0

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa, responden dengan kategori onset nyeri <12 jam di dapatkan sebanyak 11 responden (16,2%) serta kategori onset nyeri >12 jam di dapatkan sebanyak 10 responden (14,6%), namun terdapat 47 rekam medik responden yang tidak terdapat data dibagian onset nyeri atau sebanyak (69,1%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Usia Pada Pasien Akut Miokard Infark RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	24-44	19	27,9
2	45-64	49	72,1
	Jumlah	68	100

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa berdasarkan usia, responden yang paling banyak yaitu usia 45-64 responden (72,1%), sedangkan usia

24-44 di dapatkan sebanyak 19 responden (27,9%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Nyeri Berdasarkan Usia Pada Pasien Akut Miokard Infark RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

	Jenis Kelamin						P-value
	Dewasa		Lansia				
Nyeri	F	%	F	%	F	%	
Ringan	5	12,5	35	87,5	40	100	0,000
Sedang	6	35,26	11	64,74	17	100	
Berat	9	81,88	2	18,12	11	100	

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa nyeri ringan dirasakan lebih banyak pada lansia sebanyak 35 responden (87,5%), nyeri sedang didapatkan lebih banyak pada responden lansia dengan jumlah 11 responden (64,74%), serta nyeri berat dirasakan lebih banyak pada responden dewasa dengan jumlah 9 responden (81,88%).

Tabel 6
Hasil *Mann-Whitney Test* Skala Nyeri Berdasarkan Usia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Usia	N	Mean	Sig. (2-Tailed)
24-44	19	54,11	0,000
45-64	49	26,90	

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa responden paling banyak merasakan nyeri yaitu pada responden

usia 24-44. Uji statistik hipotesis menggunakan teknik uji *mann-withney* diperoleh harga koefisien nilai *p-value* sebesar 0,000 yang artinya terdapat perbedaan bersifat positif.

PEMBAHASAN

1. Nyeri pada usia dewasa

Nyeri dada atau nyeri ulu hati pada usia dewasa umumnya berupa nyeri seperti tertekan benda berat, rasa tercekik, dipukul, ditusuk, diremas, atau rasa seperti terbakar pada dada. Umumnya rasa nyeri dirasakan dibelakang tulang dada (sternum) disebelah kiri yang menyebar ke seluruh dada. Nyeri dada ini timbulnya mendadak (dapat berhubungan maupun tidak berhubungan dengan aktivitas), nyeri ini juga tidak hilang dengan istirahat maupun dengan nitrogliserin, umumnya lokasi nyeri terdapat pada anterior, substernal, dan menjalar ke lengan sampai rahang, punggung serta epigastrium kualitas nyeri pada usia dewasa umumnya juga

menetap seperti di tindih, nyeri seperti di remas, dengan skala nyeri 1-10 (A. S. Dewi, 2016).

2. Nyeri pada usia lansia

Ketika seseorang mengalami proses penuaan maka yang akan terjadi salah satunya adalah penuaan fisik yang berakibat terjadinya nyeri, penurunan fisik yang mengakibatkan nyeri ini sendiri disebabkan oleh penipisan kartilago, kartilago yang awalnya halus, putih dan tembus cahaya akan menjadi buram, kuning serta tipis. Hal inilah yang menyebabkan nyeri pada lansia (Aisyah, 2017).

Pada penelitian (Culic V et al., 2017) dengan judul *Symptom Presentation Of Acute Myocardial Infarction: Influence Of Sex, Age, and Risk Factors* mengatakan bahwasannya pasien lanjut usia cenderung tidak mengeluhkan nyeri dada dibandingkan dengan usia dewasa, pasien lanjut usia hanya cenderung mengeluh dipsnea dan merasa seperti akan pingsan.

Penelitian ini sejalan dengan (Aisyah Siti, 2017) yang mengatakan bahwasanya pada lansia cenderung memendam rasa nyeri yang dialami, karena lansia menganggap rasa nyeri merupakan hal yang alamiah yang harus dijalani.

Toleransi terhadap nyeri akan meningkat sesuai dengan penambahan usia, contohnya semakin bertambah usia seseorang, maka semakin bertambah juga pemahaman terhadap nyeri dan usaha untuk mengatasinya. Berbagai faktor dapat mempengaruhi tingkat nyeri salah satunya usia seseorang. Pada lanjut usia dikatakan bahwa toleransi nyeri umumnya meningkat, selain itu kemampuan untuk mengerti dan mengontrol nyeri berkembang sesuai dengan perkembangan usia (Priharjo, 1993 Dalam Dewi et al., 2017).

3. Perbandingan nyeri berdasarkan usia

Berdasarkan hasil analisis pengujian hipotesis dengan statistik menggunakan

uji *man withney* diperoleh nilai p sebesar 0,000 sehingga dapat diketahui bahwa ada perbedaan yang signifikan antara nyeri berdasarkan usia pada pasien akut miokard infark di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Berdasarkan hasil table 4.6 menunjukkan nilai mean usia dewasa 54,11 lebih besar dibandingkan dengan usia lansia 26,90 yang menunjukkan bahwa usia muda pada pasien akut miokard infark lebih besar dibandingkan dengan usia lansia.

Table 4 menunjukkan kejadian akut miokard infark lebih banyak terjadi pada usia lansia (45-64) sebanyak 49 responden dibandingkan dengan usia dewasa (24-44) sebanyak 19 responden. (Santika et al., 2018) juga mendukung bahwasannya kejadian akut miokard infark meningkat pada rentang umur 40 hingga 60 tahun sebanyak lima kali lipat dibandingkan pada pasien kelompok umur di bawah 40 tahun.

Hal ini terjadi karena pada umur di atas 40 tahun terjadi penurunan fungsi organ dalam tubuh termasuk jantung. seperti contohnya pada arteri koroner yang mengalami vasokonstriksi menyebabkan terjadinya gangguan aliran darah ke miokard yang akan menyebabkan nekrosis otot jantung.

Pada penelitian (Susilo et al., 2013) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara faktor usia dengan respon nyeri dimana semakin bertambahnya usia semakin bertambah juga toleransi terhadap nyeri dan nyeri bukan merupakan proses dari penuaan yang tidak bisa dihindari.

Hasil penelitian dari tabel 6 diatas menunjukkan bahwa nyeri pada usia 24-44 lebih besar dengan nilai mean 54,11 dibandingkan dengan usia 45-64 dengan nilai mean sebesar 26,90. Hasil ini sejalan dengan penelitian penelitian (Pangestika & Nuraine, 2017) menyatakan bahwa tingginya angka penderita SKA pada kelompok

usia tua juga dikarenakan pada usia tua tidak menunjukkan tanda nyeri dada. Usia memiliki hubungan pengalaman terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit dan dalam pengambilan keputusan sehingga seseorang yang berusia lebih tua akan mampu merespon terhadap stressor yang dihadapi dari pada seseorang yang berusia lebih muda. Faktor usia mempunyai peran penting dalam persepsi pasien. Kemampuan otak pada lansia mengalami penurunan, dampak dari adanya penurunan tersebut kemampuan otak menyebabkan lansia memiliki ambang nyeri lebih tinggi (Mardalena I, 2018).

Toleransi terhadap nyeri meningkat sesuai dengan pertambahan usia, misalnya semakin bertambah usia seseorang maka semakin bertambah (Sli et al., 2019). Usia lansia memiliki batasan ambang nyeri yang lebih tinggi dari pada usia dewasa sehingga pada usia lansia

nyeri yang dirasakan lebih ringan dibanding dewasa. Pada pasien lansia, terdapat mekanisme yang berbeda dalam merespon nyeri. Lansia memiliki metabolisme yang lebih lambat dan rasio lemak tubuh terhadap massa otot lebih besar dibanding usia dewasa, oleh karena itu analgesik dosis kecil cukup untuk menghilangkan nyeri pada lansia (Riski et al., 2018).

Pada akut miokard infark memiliki nyeri yang khas yaitu nyeri dada. Nyeri dada merupakan salah satu permasalahan utama karena dapat mengganggu baik secara maupun psikologis pasien yang harus segera ditangani. Respon fisiologis nyeri mengakibatkan stimulasi simpatik, yang dapat menyebabkan pelepasan epineprin, adanya peningkatan epineprin dapat mengakibatkan denyut jantung cepat, pernapasan cepat dan dangkal, tekanan pada arteri akan meningkat. Sehingga pentingnya nyeri dapat teratasi (Priyanto & Indar, 2019).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai perbandingan nyeri akut miokard infark berdasarkan usia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Nyeri pasien akut miokard infark pada usia dewasa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar mengalami nyeri berat dengan persentase 81,88%.
2. Nyeri pasien akut miokard infark pada usia lansia di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagian besar mengalami nyeri ringan dengan presentase 87,5%.
3. Terdapat perbedaan yang signifikan antara nyeri akut miokard infark usia dewasa (24-44) dan nyeri akut miokard infark usia lansia (45-64) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

SARAN

1. Bagi Responden
Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi pasien dan keluarga mengenai nyeri akut miokard infark agar dapat diatasi dengan baik.
2. Bagi Rumah Sakit
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mengenai perbandingan nyeri akut miokard infark berdasarkan usia, sehingga rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada pasien dengan baik.
3. Bagi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi terkait dengan nyeri akut miokard infark pada usia.
4. Bagi Peneliti Lain
Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan metode

penelitian lain dalam pengambilan data. Alangkah baiknya menggunakan data primer dengan metode wawancara agar hasil yang didapatkan akan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah Siti. (2017). Manajemen Pada Lansia Dengan Pendekatan Non Farmakologi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 1*.
- Culic V, Eterovic D, Miric D, & Silic N. (2017). Symptom Presentation Of Acute Myocardial Infarction: Influence Of Sex, Age, and Risk Factors. *American Heart Jurnal*.
- Destiya Pangestika, & Aan, D. N. (2017). Hubungan Karakteristik Pasien Sindrom Koroner Akut Dengan Intensitas Nyeri Dada Di RS AL Islam Bandung. *Jurnal Kesehatan Aeromedika, III*.
- Dewi, A. S. (2016). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Persepsi Nyeri Pada Pasien Infark Miokard Di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang*.
- Dewi, S. D., Setyoadi, & Widastra Ni Made. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Persepsi Nyeri Pada Lansia Dengan Arthritis Reumatoid. *Jurnal Keperawatan Soedirman*.
- Hariyanto A, & Sulistyowati R. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah dengan Diagnosa NANDA Internasional*. Ar-Ruzz Media.

- Mardalena I. (2018). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Pustaka Baru Press.
- Morton, P. G., Fontaine, D., Hudak, C. M., & Gallo, B. M. (2011). *Keperawatan Kritis Pendekatan Asuhan Holistik*. EGC.
- Priyanto, & Indar, A. I. (2019). Perbedaan Tingkat Nyeri Dada Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Murottal Al-Quran. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 14.
- Rini, I. S., Ayuningtyas, D. W., & Retty Ratnawati. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persepsi Gejala Nyeri Dada Kardiak Iskemik Pada Pasien Infark Miokard Akut di RSUD dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 34–41.
- Riski, A. R., Sabrina, E., & Abdiana. (2018). Hubungan Staging Kanker Paru dengan Skala Nyeri pada Pasien Kanker Paru yang Dirawat di Bagian Paru RSUP DR M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Roveny. (2017). Rehabilitasi Jantung Setelah Infark Miokard. *Jurnal Teknik*, 44, 670–674.
- Santika, D. N. G. A. P. L., Wiradewi, L. A., & Sutirta, Y. I. W. P. (2018). Hubungan kadar troponin t (TnT) dan creatinin kinasemyocardial band (CK-MB) pada pasien infark miokard akut (IMA) di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar. *E-Jurnal Medika*, 7.
- Susilo, C., Sujuti, H., & Titin Andri W. (2013). Hubungan Luas Infark Miokard (Berdasarkan Skor Selvester) Dengan Respon Nyeri Dada Pada Pasien Sindrom Koroner Akut (SKA) di RSUD dr. Soebandi Jember. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(49), 91–97.