

GAMBARAN KEJADIAN ARITMIA DAN KEJADIAN MORTALITAS PADA PASIEN STEMI DI RSUD ULIN BANJARMASIN

Putri Anggraini, Abdurrahman Wahid, Noor Diani

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat
Jl. A.Yani Km. 36, Banjarbaru, 70714

Email korespondensi: putripsik2219@gmail.com

ABSTRAK

Aritmia merupakan gangguan irama pada jantung bisa cepat, lambat dan ireguler. Komplikasi dari STEMI salah satunya adalah aritmia disebabkan adanya gangguan konduksi listrik dan sel jantung pada jantung. Angka kejadian aritmia 50% yang dapat mengakibatkan kematian. Tujuan penelitian mengetahui gambaran kejadian aritmia dan mortalitas pada pasien STEMI di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini adalah pasien STEMI yang mengalami komplikasi aritmia dari 4 september 2015 – 31 desember 2015 dengan tehnik pengambilan sampel yang digunakan adalah *nonprobability sampling* dengan jenis sampling aksidental. Instrumen yang digunakan lembar EKG dan lembar observasi. Hasil penelitian kejadian aritmia berjumlah 11 responden (65%), tidak aritmia 6 responden (35%). Kejadian mortalitas didapatkan 2 responden (12%). Rata – rata umur responden 57 tahun. Jenis kelamin laki – laki terdapat 15 responden (88%), perempuan 2 responden (12%). Kesimpulan prevalensi kejadian aritmia pada pasien STEMI tinggi, ditemukan irama sinus takikardi dan sinus bradikardi dapat mengakibatkan kematian.

Kata – kata kunci: aritmia, mortalitas, STEMI.

ABSTRACT

Arrhythmias are disturbances in the heart rhythm become fast, slow or irregular. Arrhythmia is a complication of STEMI. These arrhythmias can damage electrical conduction and cardiac cells in the heart. The incidence of arrhythmias is 50%, which can lead to death. The objective to describe the incidence of arrhythmias and an overview mortality in STEMI patients at the General Hospital of Ulin Banjarmasin. The methods of study was using a descriptive with cross sectional design to STEMI patients. This study has been done since 4 September 2015-31 December 2015 using accidental sampling technique. Instruments used ECG and observation sheet. The results of this study total incidence of arrhythmias were 11 respondents (65%), non arrhythmia 6 respondents (35%). The incidence of mortality was two respondents (12%). 15 respondents (88%), 2 female respondents (12%). It can be concluded the prevalence of arrhythmias in patients with STEMI is high, found with sinus tachycardia and bradycardia may result in death.

Keywords: *arrhythmias, mortality, STEMI.*

PENDAHULUAN

Penyakit kardiovaskuler dengan jenis IMA (Infark Miokard Akut) merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan kematian di seluruh dunia (1). STEMI terjadi karena adanya penyumbatan di arteri koroner sehingga menyebabkan otot jantung tidak mendapatkan suplai oksigen dengan baik. Aritmia merupakan komplikasi dari infark miokard yang sangat berpengaruh pada prognosis pasien STEMI (2). Kondisi ini disebabkan adanya perubahan pada frekuensi dan irama jantung serta konduksi elektrolit abnormal. Komplikasi dari infark miokard akut yang dapat mengakibatkan kematian adalah gangguan irama jantung atau aritmia yang mencapai angka 50% (2). Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin dari bulan Januari – Oktober 2015 didapatkan data pasien STEMI berjumlah 93 pasien dengan 40 pasien aritmia tidak lethal yaitu sinus takikardi.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional* yaitu rancangan penelitian yang diamati pada saat bersamaan atau seluruh variabel diamati bersamaan pada waktu penelitian berlangsung. Dalam hal ini peneliti mencari gambaran kejadian aritmia dan kejadian mortalitas pada pasien STEMI.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin didapatkan jumlah pasien adalah STEMI 17 responden yang terdiri dari 11 responden yang mengalami

aritmia dan 6 tidak aritmia dan ditemukan 2 responden meninggal.

Gambaran Kejadian Aritmia pada Pasien STEMI di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin

Tabel 1. Distribusi Kejadian Aritmia pada Pasien STEMI.

Kejadian Aritmia	n (orang)	%
Aritmia	11	65
Tidak aritmia	6	35
Total	17	100

Kejadian aritmia pada pasien STEMI berjumlah 9 responden (81,8%) dari 17 responden dan hanya 6 responden yang tidak mengalami aritmia, hal ini membuktikan bahwa komplikasi aritmia banyak terjadi pada pasien yang terdiagnosis STEMI.

Beberapa hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa komplikasi STEMI yaitu aritmia sangat banyak terdapat pada pasien jantung baik dari jenis aritmia tidak lethal sampai aritmia lethal. Aritmia merupakan komplikasi sangat umum setelah operasi jantung dan merupakan sumber utama morbiditas dan kematian (3).

Kejadian Mortalitas pada Pasien STEMI

Tabel 2. Kejadian Mortalitas pada Pasien STEMI.

Kejadian Mortalitas	n	%
Meninggal	2	11,8
Hidup	15	88,2
Total	17	100

Berdasarkan tabel 2 kejadian mortalitas pada pasien STEMI didapatkan 2 responden (11,8%). Prevalensi STEMI menurut penelitian meningkat 25% ke 40% dari presentasi infark miokard dan kematian akibat STEMI terjadi dalam 1 sampai 2 jam setelah onset gejala. Hal ini tidak

sebanding dengan hasil yang didapatkan hanya ada 2 responden (11,8%) yang meninggal dikarenakan pasien yang didapatkan sedikit sehingga tidak bisa menggambarkan kejadian mortalitas pada pasien STEMI. Kedua responden ini memiliki irama sinus takikardi dan sinus bradikardi.

Sinus takikardi disebabkan oleh syok gagal jantung kongestif dengan frekuensi 100-180 denyut per menit, terjadi karena tubuh mengalami dekompensasi dan peningkatan laju jantung yang menurunkan waktu pengisian ventrikel, sehingga menyebabkan penurunan curah jantung (4). Sinus bradikardi disebabkan karena mekanisme yang mengarah pada keadaan hipotensi dilihat dari stimulasi reseptor aferen dari vagal jantung yang mengakibatkan stimulasi kolonegik eferen dari jantung. Sinus bradikardi dapat mengurangi kebutuhan oksigen miokard dan menurunkan cardiac output dapat mengakibatkan hipotensi yang mana dapat memunculkan irama aritmia ventrikel dan harus di tangani secara cepat. Angka kejadian sinus bradikardi yaitu 40% dilihat dari 1- 2 jam setelah infark (5).

Gambaran Kejadian Mortalitas pada Pasien STEMI di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin

Kejadian aritmia ditinjau dari kejadian mortalitas didapatkan hasil yang hidup lebih banyak dengan jumlah 9 responden (53%) dan meninggal 2 responden (12%). Kejadian aritmia yang hidup lebih banyak dikarenakan lokasi infark tidak membuat kondisi responden mengalami kegawatdaruratan. Salah satunya irama atrial fibrilasi menurut teori irama ini terjadi pada lokasi infark bagian anterior. Responden yang didapatkan pada saat penelitian lokasi infark yang terkena adalah bagian anteroseptal, irama lainnya seperti AV Blok Derajat 1.

Menurut teori lokasi infark yang sering terkena bagian inferior tetapi responden yang didapatkan lokasi infarknya bagian lateral. Irama berikutnya Av Blok derajat 3 sering terjadi pada lokasi infark bagian anterior dan inferior tetapi responden yang didapatkan hanya bagian inferior saja jadi tidak menimbulkan kegawatdaruratan (4).

PENUTUP

Kesimpulan penelitian ini adalah kejadian aritmia pada pasien STEMI berjumlah 11 responden (65%) dan yang tidak mengalami aritmia berjumlah 6 responden (35%). Kejadian mortalitas pada pasien STEMI dengan komplikasi aritmia berjumlah 2 responden (11,8%). Kejadian aritmia pada pasien STEMI terhadap mortalitas yang hidup 9 responden (53%) yang meninggal 2 responden (12%), kejadian tidak aritmia yang hidup 6 responden (35%), yang meninggal 0%.

Rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut diharapkan dapat meneliti variabel setiap jenis aritmia yang lebih kompleks seperti penanganan aritmia, mengurangi timbulnya irama yang menyebabkan kematian. Sebaiknya menambahkan beberapa lokasi penelitian selain RSUD Ulin Banjarmasin agar dapat memiliki banyak sampel dan dapat dijadikan sebagai pembandingan antara rumah sakit dengan kejadian aritmia. Rekomendasi kepada tenaga kesehatan disarankan kepada tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit selalu mengobservasi dan mewaspadaai pasien yang mengalami komplikasi aritmia karena angka kejadian aritmia sangat tinggi seperti irama sinus takikardi dan sinus bradikardi bahkan sampai mengakibatkan kematian.

KEPUSTAKAAN

1. Hermansyah, Citrakesumasari, Aminuddin. Aktifitas fisik dan kesehatan mental terhadap kejadian penyakit jantung koroner pada pasien rawat jalan di rsup dr. Wahidin sudirohusodo dan rsud labuang baji makassar. Media Gizi Masyarakat Indonesia 2012 .Vol.1,pp 79–83 (online) (<http://www.e-jurnal.com/2014/11/aktif-fisik-dan-kesehatan-mental.html>, diakses 21 Agustus 2015).
2. Futhuri Hasan Syafiq, Gambaran Penderita Aritmia Yang Menggunakan Pacemaker Di Rumah Sakit Binawaluya Cardiac Center Tahun 2008-2009. FK dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta: 2014.(online) (<http://tulis.uinjkt.ac.id/opac/themes/katalog/detail.jsp?id=97877&lokasi=lokal>, diakses 21 Agustus 2015).
3. Peretto Giovanni, Alessandro Durante, Luca Rosario Limite, and Domenico Cianflone. Postoperative Arrhythmias after Cardiac Surgery: Incidence, Risk Factors, and Therapeutic Management, Hindawi Publishing Corporation Cardiology Research and Practice 2014, pp 1-15. (online) (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3912619>, diakses 15 September 2015).
4. Aspiani Yuli Reny. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular. Jakarta : EGC, 2015.
5. Ashok K Kondur, Chief Editor: Eric H Yang. Complications of Myocardial Infarction.(online) (<http://emedicine.medscape.com/article/164924-overview#a3>, diakses 18 Desember 2014).