

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN
KASUS KEGAWATAN, KEDARURATAN
DAN KEGAWATDARURATAN TERKAIT
GANGGUAN BERBAGAI SISTEM PADA
INDIVIDU DENGAN MEMPERHATIKAN
ASPEK ETIS PADA KASUS: CARDIAC
ARREST DI IGD**

- Kelompok 11



Anggota Kelompok

1. An Nida Lil Mau'idloh SKA12022007
2. Silvia Putri Yuliani SKA12022035
3. Winda Apriani SKA12022042



Latar belakang

Henti jantung adalah keadaan gawat darurat ketika jantung tiba-tiba berhenti memompa darah, yang dapat menyebabkan kematian dalam beberapa menit. Secara global, kondisi ini menyumbang sekitar 60% kematian akibat penyakit kardiovaskuler, dengan 70% kasus terjadi di luar rumah sakit dan sering tidak tertangani dalam waktu kritis kurang dari 10 menit. Padahal, tindakan CPR atau Bantuan Hidup Dasar (BLS) yang diberikan segera dapat meningkatkan peluang hidup 2–3 kali lipat. Namun, pengetahuan dan keterampilan masyarakat, khususnya remaja, masih rendah sehingga perlu peningkatan edukasi dan pelatihan BLS untuk menurunkan angka kematian akibat henti jantung.



Definisi

Henti jantung (cardiac arrest) adalah berhentinya aktivitas jantung secara tiba-tiba yang ditandai dengan hilangnya respons, tidak ada napas normal, dan tidak ada tanda sirkulasi. Tanpa intervensi cepat, kondisi ini dapat menyebabkan kematian mendadak.



Etiologi

Cardiac arrest terutama disebabkan oleh penyakit jantung iskemik seperti infark miokard, serta kelainan struktural jantung lainnya (kardiomiopati, gagal jantung, kelainan katup, tamponade jantung). Kondisi reversibel seperti hipovolemia, hipoksia, asidosis, gangguan elektrolit, hipotermia, tension pneumotoraks, toksin, dan trombosis paru/koroner juga dapat memicu henti jantung.



Faktor Risiko Cardiac Arrest

1. Dapat Dimodifikasi

- a. Merokok
- b. Diabetes melitus
- c. Hiperlipidemia / hiperkolesterolemia
- d. Hipertensi
- e. Obesitas sentral
- f. Depresi
- g. Pola makan tidak sehat
- h. Kurang aktivitas fisik

2. Tidak Dapat Dimodifikasi

- a. Ras/suku bangsa
- b. Usia: laki-laki >55 tahun, perempuan >65 tahun
- c. Jenis kelamin (lebih tinggi pada laki-laki)
- d. Riwayat keluarga penyakit jantung koroner atau henti jantung mendadak

Patofisiologi Cardiac Arrest

Cardiac arrest terjadi akibat gangguan aktivitas listrik jantung yang memicu aritmia sehingga fungsi pompa jantung berhenti. Hal ini menghentikan aliran darah ke otak dan organ vital, menyebabkan kerusakan otak dalam ± 4 menit dan kematian dalam ± 10 menit jika tidak ditangani. Aritmia penyebab utama meliputi VF, VT, PEA, dan asistol. VF ditandai getaran listrik cepat dan tidak teratur; VT menyebabkan pengisian ventrikel menurun; PEA menunjukkan aktivitas listrik tanpa nadi; sedangkan asistol berupa tidak adanya aktivitas listrik sama sekali.



Manifestasi Klinis Cardiac Arrest

1. Tidak ada nadi dan tanda sirkulasi.
2. Kehilangan kesadaran akibat kurangnya oksigen ke otak dan organ vital.
3. Aritmia fatal: VF, VT tanpa nadi (denyut sangat cepat, QRS melebar, tanpa gelombang P), PEA, atau asistol (garis lurus pada monitor).
4. Tidak responsif, tidak bernapas atau napas tidak normal (gaspings), sehingga membutuhkan CPR segera.

Komplikasi Cardiac Arrest

1. Kegagalan defibrilasi
2. Kesulitan memperoleh akses intravena (IV) atau intraosseus (IO)
3. Patah tulang rusuk (fraktur costa)
4. Pneumotoraks
5. Hemotoraks
6. Pneumomediastinum
7. Emfisema subkutan
8. Cedera paru-paru
9. Perdarahan pulmonal
10. Kerusakan arteri besar
11. Tamponade jantung
12. Henti jantung berulang (re-arrest)



Penatalaksanaan Medis dan Keperawatan

Penatalaksanaan Medis

- a. Segera Lakukan
- b. Mulai Resusitasi Jantung Paru (CPR) Segera
- c. Defibrilasi Dini (Bila Irama Shockable)
- d. Pemberian Obat-Obatan (Farmakoterapi)
- e. Manajemen Jalan Napas dan Ventilasi
- f. Evaluasi Penyebab yang Dapat Diperbaiki (Reversible Causes / H's & T's)
- g. Return of Spontaneous Circulation (ROSC)

Penatalaksanaan Keperawatan Cardiac Arrest

- a. Airway dan Breathing (A dan B dalam ABCD)
- b. Circulation (C)
- c. Manajemen Suhu Tubuh
- d. Monitoring Neurologis dan Tindak Lanjut



ASUHAN KEPERAWATAN

KESIMPULAN

Cardiac arrest merupakan kondisi kegawatdaruratan yang ditandai dengan berhentinya aktivitas jantung secara tiba-tiba sehingga menyebabkan hilangnya respons, henti napas, dan tidak adanya sirkulasi. Penyebabnya dapat berupa gangguan struktural jantung maupun kondisi reversibel seperti hipoksia, hipovolemia, gangguan elektrolit, dan trombosis. Penatalaksanaan yang cepat dan tepat sangat penting karena keterlambatan resusitasi dalam hitungan menit dapat menyebabkan kerusakan otak permanen hingga kematian.

Asuhan keperawatan kegawatdaruratan pada kasus cardiac arrest mengacu pada pendekatan ABCDE serta protokol BLS dan ACLS, yang meliputi pembukaan jalan napas, dukungan ventilasi, kompresi dada berkualitas tinggi, defibrilasi (bila irama shockable), pemberian obat emergensi, serta identifikasi penyebab reversibel. Pada kasus Ny. S, intervensi awal seperti pembukaan jalan napas, ventilasi dengan BVM, kompresi dada, pemasangan akses IV, serta pemantauan ketat telah dilakukan sesuai standar. Diagnosa keperawatan utama meliputi Penurunan Curah Jantung, Pola Napas Tidak Efektif, dan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif. Intervensi keperawatan diarahkan untuk mengembalikan perfusi, mempertahankan ventilasi, serta memastikan jalan napas tetap paten.



- Terima Kasih -