

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Intoleransi aktivitas terutama terjadi karena kelemahan dan beberapa penyakit kronis atau akut. Ini adalah masalah yang signifikan dengan pasien usia dewasa, yang memiliki masalah kardiopulmoner, ortopedi atau diabetes. Intoleransi aktivitas sering kali bercampur dengan kelelahan, tetapi ini adalah dua istilah berbeda yang memiliki tujuan berbeda. Namun tujuan dari intoleransi aktivitas adalah untuk meningkatkan daya tahan aktivitas. Salah satu tanda kesehatan adalah adanya kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas. Seseorang tidak terlepas dari keadekuatan system persarafan dan muskuloskeletal. Ketika kebutuhan energy tidak tercukupi maka akan terjadi penurunan dalam kapasitas fisiologi seseorang untuk melakukan aktivitas sampai tingkat yang diinginkan atau yang dibutuhkan akan mengakibatkan intoleransi aktivitas, terjadi kelemahan umum dan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen karena status penyakit sehingga dilakukan tirah baring untuk mempertahankan atau memenuhi aktivitas harian yang diperlukan atau diharapkan (Tarwoto dan Tarwonah, 2010).

Penyakit jantung koroner menjadi masalah kesehatan di seluruh dunia. Berdasarkan laporan World Health Statistic 2008, tercatat 17,3 juta orang meninggal di dunia atau setara dengan 30 persen kematian di seluruh dunia disebabkan oleh Penyakit Jantung Koroner (PJK) (Notoatmodjo, Kasiman, & Rochadi, 2019). Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2015 ditemukan 7,4 juta kasus kematian pertahun disebabkan oleh penyakit jantung koroner (Wahyuni, Rosjidi, & Nurhidayat, 2019). Prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia pada tahun 2018 meningkat secara signifikan menjadi 1,5% dari yang sebelumnya pada tahun 2013 sebanyak 0,13%, dengan prevalensi tertinggi di provinsi Kalimantan Utara yaitu 2,2% dari total penduduk semua

umur, sedangkan provinsi DKI Jakarta menduduki peringkat ke-5 (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan diagnosis dokter penderita PJK meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Pada rentang antara 65-75 tahun peningkatan sebesar 2,0% dan 3,6%, sedikit menurun pada kelompok umur ≥ 75 tahun. Jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak di Jawa Barat sebanyak 160.812 orang, sedangkan di Jawa Tengah menduduki peringkat ketiga dengan jumlah 120.447 orang penderita penyakit jantung koroner (Kemenkes, 2017). Seseorang dengan PJK akan mengalami penurunan volume sekuncup yang akhirnya menyebabkan turunnya cardiac output dan PJK dapat menyebabkan menyempitnya arteri koroner yang membuat suplai darah ke otot jantung menjadi tidak adekuat, yang menyebabkan otot jantung kekurangan oksigen. Hal ini meningkatkan risiko terjadinya masalah pada Penyakit Jantung Koroner (PJK) yang menyebabkan terjadinya intoleransi aktivitas (Lemone, 2015).

Secara sederhana dapat dijelaskan bahwa, untuk bergerak kita membutuhkan sejumlah energi. Pembentukan energi dilakukan di sel, tepatnya di mitokondria melalui beberapa proses tertentu. Untuk membentuk energi, tubuh memerlukan nutrisi dan O₂. Pada kondisi tertentu, dimana suplai nutrisi dan O₂ tidak sampai ke sel, tubuh akhirnya tidak dapat memproduksi energi yang banyak. Jadi, apapun penyakit yang membuat terhambatnya atau terputusnya suplai nutrisi dan O₂ ke sel, dapat mengakibatkan respon tubuh berupa intoleransi aktifitas (Tarwoto & Wartonah, 2014). Pada gangguan kontraktilitas jantung, darah yang dipompa ke seluruh tubuh yang membawa nutrisi dan oksigen persentasenya akan menurun. Hal ini berdampak pada suplai ke jaringan, sehingga akan terjadi hambatan pada proses metabolisme untuk menghasilkan energi. Kondisi ini yang paling sering ditemukan pada pasien dengan gangguan kardiovaskuler.

Ketika jantung tidak efektif untuk memompa darah, maka aliran darah ke otot selama melakukan aktivitas akan berkurang. Hal ini juga menyebabkan darah tidak dapat disalurkan dengan baik ke otot-otot jantung sehingga menyebabkan penderita merasa lemah dan lelah (Sumiati, Rustika, Tutiany, Nurhaeni, & Mumpuni, 2010). Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan 40% responden melaporkan kelelahan lebih dari 3 hari dalam seminggu yang berlangsung lebih dari setengah hari. Dibandingkan dengan laki-laki, perempuan 5 melaporkan intensitas kelelahan yang lebih tinggi dan lebih banyak gangguan akibat kelelahan (Eckhardt, DeVon, Piano, Ryan, & Zerwic, 2014). Pada kondisi ini harus dilakukan tindakan yang tepat, karena dapat memengaruhi system organ yang lain, dan penanganan yang tidak tepat dapat menyebabkan kegagalan system dan kematian. Intoleransi aktivitas dapat diselesaikan dengan melakukan aktivitas sehari-hari pasien yang dilakukan secara bertahap mulai dari kegiatan yang membutuhkan tenaga sedikit untuk klien. Hal ini perlu latihan dalam beberapa pertemuan yang dapat dilihat dari beberapa respon klien saat melakukan latihan yaitu nadi, pernafasan dan respon kekuatan tubuh. Latihan aktivitas dapat berfungsi melatih kekuatan otot jantung secara bertahap. Latihan pada pasien PJK juga harus disesuaikan pada kemampuan klien dan tingkat kelemahan klien. Hal ini dilakukan agar metabolisme anaerob berkurang dan jantung mampu berlatih kedalam fungsi normal.

Peran perawat dalam penatalaksanaan pasien dengan PJK adalah dengan melihat tiga kriteria yaitu nyeri dada dengan melakukan tindakan mandiri perawat seperti teknik relaksasi nafas dalam, distraksi serta tindakan kolaboratif dalam pemberian obat antinyeri, perubahan gambaran EKG dan pertanda kimia (serum biomarker). Sedangkan komplikasi dari penyakit jantung coroner (PJK) ini adalah nyeri di dada, gagal jantung serta aritmia (irama jantung yang tidak normal) (Grace & Baerly, 2017). Intervensi yang

bisa di lakukan antara lain menjelaskan pentingnya pembatasan aktivitas dengan manajemen energi yaitu sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus, dan anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap (Tim Pokja SIKI DPP PPNI,2018).

Berdasarkan uraian fenomena diatas, dimana penderita jantung koroner setiap tahun terus mengalami peningkatan, maka peneliti tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah keperawatan yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas Pada Pasien Jantung Koroner Di Puskesmas Trowulan”**

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas Pada Pasien Jantung Koroner Di Puskesmas Trowulan.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Puskesmas Trowulan?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Puskesmas Trowulan .

1.4.2 Tujuan Khusus

Dalam melakukan Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Puskesmas Trowulan, penulis diharapkan mampu untuk :

1. Melakukan pengkajian keperawatan dengan masalah Intoleransi Aktivitas pada pasien Penyakit Jantung Koroner Di Puskesmas Trowulan.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan dengan masalah Intoleransi Aktivitas pada pasien Penyakit Jantung Koroner Di Puskesmas Trowulan .

3. Menyusun perencanaan keperawatan dengan masalah Intoleransi Aktivitas pada pasien Penyakit Jantung Koroner Di Puskesmas Trowulan .
4. Melaksanakan tindakan keperawatan dengan masalah Intoleransi Aktivitas pada pasien Penyakit Jantung Koroner Di Puskesmas Trowulan .
5. Melakukan evaluasi keperawatan dengan masalah Intoleransi Aktivitas pada pasien Penyakit Jantung Koroner Di Puskesmas Trowulan .

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memperkaya ilmu pengetahuan bagi perawat tentang Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner dan sebagai bahan masukan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klien

Penelitian ini diharapkan digunakan klien untuk menambah pengetahuan dan pembelajaran tentang masalah intoleransi aktivitas pada pasien Penyakit Jantung Koroner. Klien mendapatkan Asuhan keperawatan yang baik sehingga dapat mengurangi keluhan. Klien mendapat edukasi tentang dianjurkan istirahat dengan tidur telentang atau setengah duduk sampai keadaan pasien stabil dan mampu untuk beraktivitas. Setelah pasien memiliki cukup energi lakukan latihan dan mobilisasi secara bertahap setiap harinya.

2. Bagi Perawat

Meningkatkan keterampilan dalam memberikan Asuhan Keperawatan yang tepat pada Masalah Intoleransi Aktivitas Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner.

3. Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan mutu pelayanan dengan memberikan Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan referensi tentang Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner.