

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit yang disebabkan karena otot miokard kekurangan suplai darah karena terdapat penyempitan pada arteri koroner dan adanya pembuluh darah jantung yang tersumbat, hal tersebut yang dapat menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jantung. (AHA, 2017) Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan kondisi yang terjadi di arteri koroner yang membentuk plak. Lumen Arteri Koroner akan mempersempit pembentukan plak, karena suplai oksigen ke sel tidak dapat memenuhi kebutuhannya. Maka dari itu tubuh tidak dapat memproduksi energi secara banyak dan dapat menyebabkan respon tubuh berupa intoleransi aktivitas. (Zeni,2018)

PJK pada intoleransi aktivitas merupakan keadaan dimana jantung tidak adekuat dalam mencukupi kebutuhan energy dan oksigen saat beraktivitas fisik. Maka dari itu peneliti mengambil salah satu penyakit kardiovaskuler yaitu PJK dengan masalah keperawatan Intoleransi Aktivitas. Karena pada pasien PJK tidak mempunyai cukup energy untuk melakukan aktivitas sehari-hari sehingga aktivitasnya menjadi terganggu. (SDKI,2016). Sedangkan menurut WHO tahun 2016 presentasi 12,9% kematian diseluruh dunia disebabkan oleh penyakit jantung koroner (PJK). Dapat diperkirakan 56 juta jiwa total yang mengalami kematian. Prevelensi PJK di Indonesia berada di urutan kelima dengan prevelensi 12,9%. (kemenks RI, 2017). Sedangkan menurut diagnose dokter penyakit jantung koroner menduduki peringkat tertinggi di provinsi Jawa Timur yaitu mencapai prevelensi sebesar 1,3% atau setara dengan 375,127 penderita. (kemenkes RI, 2014). Sedangkan menurut Riskesdes tahun 2018 angka kejadian PJK dan pembuluh darah dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, kurang lebih 15 dari 1000 orang individu atau

sekitar 2.784.064 menderita penyakit jantung. (Kemenkes, 2019). Berdasarkan data tahun 2018 pasien rawat inap penyakit jantung koroner di RSUD Dr.Hardjono Ponorogo pada bulan januari sampai bulan desember sejumlah 743 penderita dengan jumlah pasien laki-laki sebesar 424 penderita dan pada pasien perempuan dengan jumlah 319 penderita, sedangkan pada tahun 2019, pasien rawat inap Penyakit Jantung Koroner di RSUD Dr.Hardjono Ponorogo pada bulan Januari-September sejumlah 203 dengan jumlah pasien laki-laki sebesar 104 penderita dan pada pasien perempuan sekitar 99 penderita . (Rekam Medik RSUD Dr.Hardjono, 2019)

PJK adalah penyakit kardiovaskuler yang dapat disebabkan karena adanya penyumbatan di arteri koroner yang menumpuk menjadi plak. Di lingkungan sekitar zat-zat kimia akan mudah masuk ke tubuh melalui makanan ataupun minuman, dan dapat juga berupa gas, hal tersebut yang dapat menyebabkan penumpukan pada dinding arteri koronaria. Penggumpalan darah pada arteri tersebut akan menyempit, hal ini yang menjadi kemungkinan penyebab terjadinya penyakit jantung koroner. Karena darah tidak dapat mengalir secara lancar ke arteri sehingga dapat menyebabkan darah menggumpal dan menjadi keras. (Iskandar, 2017)

Dampak dari penyempitan arteri koroner adalah jumlah suplai darah ke jantung menurun dan hal tersebut dapat menyebabkan menurunnya suplai oksigen ke jantung. Karena oksigen berperan penting dalam kebutuhan tubuh manusia. (Naga, 2014). Pada pasien PJK dijelaskan bahwa aktivitas fisik sangat berpengaruh pada kelangsungan hidup sehari-hari, karena pasien PJK harus memperhatikan keterbatasan dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti berjalan jauh dan menaiki tangga. Sesak nafas, nyeri, dan kehilangan nafsu makan merupakan gejala yang mungkin muncul pada seseorang yang mengalami gangguan jantung. Adapula yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seperti

pasien mengalami cemas bahkan sampai depresi.maka dari itu pasien dengan penyakit jantung koroner harus meningkatkan program latihan aktivitas fisik. (Roveny,2017)

Tujuan latihan aktivitas fisik pada penderita PJK yaitu, agar pasien dapat mengoptimalkan kapasitas fisik tubuhnya. Dan dapat memberikan penyuluhan kepada pasien dan keluarga dan diharapkan dapat membantu pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. (Novita,2012). Menurunnya kualitas hidup pada pasien dapat menjadi pengaruh negative pada pasien PJK untuk melakukan aktivitasnya. Dengan melakukan rehabilitas jantung dapat meningkatkan kesehatan pada penderita jantung koroner. Modalitas yang efektif dapat meningkatkan kapasitas fungsional pada pasien jantung koroner yang meliputi latihan dengan intensitas tinggi dan intensitas rendah.(Novita,2012)

Salah satu masalah yang muncul pada PJK adalah intoleransi aktivitas. Selain dari tindakan medis PJK dapat ditangani dengan menggunakan intervensi keperawatan menurut SIKI 2018 yang meliputi : Sebagai tenaga medis dapat mengejarkan dengan melatih aktivitas fisik secara rutin misalnya dengan ambulasi, mobilisasi, dan perawatan diri, sesuai kebutuhan yang diperlukan pasien. Dapat juga mengganti aktivitas saat penderita mengalami keterbatasan waktu, energy, dan gerak, dan juga dapat Meningkatkan aktivitas fisik untuk meningkatkan berat badan pasien. Dalam melatih aktivitas pasien libatkan keluarga dalam aktivitas pasien agar dapat membantu memantau pasien agar keadaannya tidak memburuk, selain itu dengan tetap beribadah kepada Tuhan YME. sebagai tenaga medis kita perlu mengembangkan motivasi dan memberikan penguatan diri kepada pasien agar pasien dapat mencapai tujuan yang diharapkan.

latihan aktivitas fisik pada pasien PJK juga dapat meliputi beberapa fase, yang meliputi fase rawat, fase pasca rawat, dan fase pemulihan. Pada fase rawat dan selama tidak ada kontraindikasi fase ini dapat dilakukan sejak 48 jam setelah gangguan jantung dialami oleh pasien. Fasi ini dapat dilakukan di Rumah Sakit dan juga dapat memantau kondisi

pasien agar dapat segera memulai latihan gerak fisik. Hal ini dilakukan saat proses latihan aktivitas fisik pada pasien yang mengalami gangguan jantung. Selanjutnya ada fase pasca rawat, fase ini dapat dilakukan setelah pasien pulang dari Rumah Sakit, sehingga program latihan aktivitas fisik dapat dilakukan secara mandiri dirumah dengan bantuan keluarga. (Joliffet,et.al.2010) Maka dari itu sebagai tenaga medis perlu memberikan pelatihan-pelatihan dan diberikan pengetahuan kepada pasien dan keluarga. Disini peran tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk memberikan pengetahuan dan motivasi kepada pasien dan keluarga, agar kualitas kesehatan bagi penderita PJK lebih baik dan diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien PJK diharapkan pasien PJK dapat mengontrol aktivitasnya dan pasien dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri dapat ditangani dan dapat mencapai tujuan yang diharapkan bersama.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada Pasien Jantung Koroner dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di ruang mawar RSUD Dr.Hardjono Ponorogo.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Jantung Koroner Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di Ruang Mawar RSUD Dr.Hardjono Ponorogo

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Jantung Koroner dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di Ruang Mawar RSUD Dr. Hardjono Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada Pasien Jantung Koroner dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di Ruang Mawar RSUD Dr.Hardjono Ponorogo.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada Pasien Jantung Koroner dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di Ruang Mawar RSUD Dr.Hardjono Ponorogo.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada Pasien Jantung Koroner dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di Ruang Mawar RSUD Dr.Hardjono Ponorogo.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada Pasien Jantung Koroner dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di Ruang Mawar RSUD Dr.Hardjono Ponorogo.
- e. Melakukan evaluasi pada Pasien Jantung Koroner dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di Ruang Mawar RSUD Dr.Hardjono Ponorogo.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat membantu mengaplikasikan ilmu keperawatan dengan melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Jantung Koroner Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi klien dan keluarga

Hasil penulisan studi kasus ini dapat digunakan bagi pasien dan keluarga.

Agar pasien mendapat asuhan keperawatan yang efektif, efisien dan sesuai dengan standar asuhan keperawatan pada pasien jantung koroner yaitu dengan

masalah intoleransi aktivitas serta memberikan pengetahuan kepada klien dan keluarga apabila muncul tanda-tanda jantung koroner, klien mampu secara mandiri untuk meminimalkan resiko, dan keluarga juga mampu membantu meminimalisir resiko penyakit jantung koroner.

b. Bagi Perawat

Hasil dari penulisan studi kasus ini sebagai masukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien PJK dan meningkatkan serta mengembangkan profesi keperawatan agar menjadi perawat professional.

c. Bagi Institusi Akper

Hasil penulisan studi kasus ini dapat digunakan atau dimanfaatkan sebagai referensi agar dapat meningkatkan pengembangan ilmu pengetahuan dan teori keperawatan khususnya dengan asuhan keperawatan pada pasien PJK dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas melalui acara diskusi maupun seminar serta referensi untuk penulisan selanjutnya.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini bisa dijadikan pertimbangan ataupun gambaran tentang bagaimana hubungan antara intoleransi aktivitas dengan penyakit jantung koroner dan sebagai penambahan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien jantung koroner.

e. Bagi institusi pendidikan

Menambah kepustakaan tentang kajian praktik intervensi keperawatan yang dapat menambah ilmu tentang keperawatan serta dapat memberikan gambaran dan sumber data juga informasi kepada penulis studi kasus.