

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah fungsi jantung yang dikenal sebagai penyakit jantung koroner (PJK) terjadi ketika arteri koroner menyempit, sehingga aliran darah ke otot jantung terputus. Secara klinis, nyeri dada atau tekanan saat berjalan cepat, berjalan datar, berjalan jauh, memanjat, atau bekerja merupakan indikasi penyakit jantung koroner (Risksdas, 2022). Penyakit jantung koroner juga dapat mengakibatkan masalah pada fungsi dan kekuatan tubuh. Intoleransi aktivitas merupakan akibat dari tubuh yang mudah lelah dan lemah serta aktivitas kerja yang terganggu (Hermayanti 2018). Tidak memiliki cukup energi untuk menyelesaikan tugas sehari-hari merupakan cara lain untuk menggambarkan intoleransi aktivitas. Pasien dengan penyakit jantung koroner sering kali berjuang dengan intoleransi latihan, yang membuat kehidupan sehari-hari menjadi sangat sulit (Wartonah, 2015).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penyakit jantung telah merenggut nyawa lebih dari 17 juta orang di seluruh dunia. Menurut data dari Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), penyakit jantung koroner menyumbang 14,4% kematian di Indonesia. Di Indonesia, terdapat 245.434 kematian akibat penyakit jantung koroner. Menurut data dari Riskesdas 2018, 1,5% penduduk Indonesia terdiagnosis penyakit jantung koroner. Sedangkan untuk penyakit jantung koroner, berdasarkan

diagnosa dokter, penyakit ini paling banyak terdapat di Provinsi Jawa Timur dengan frekuensi 1,3% atau sebanyak 375.127 kasus. (Risesdas Jawa Timur, 2022). Berdasarkan data tahun 2023, jumlah pasien rawat jalan dan rawat inap penyakit jantung koroner di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo selama kurun waktu Januari hingga Oktober sebanyak 7.591 orang dan 313 orang. (RSUD 'Aisyiyah Ponorogo 2023) rekam medis.

Penyakit jantung, atau yang disingkat PJK, adalah kondisi di mana plak menumpuk di arteri koroner akibat penyumbatan. Zat kimia dari lingkungan dapat dengan mudah masuk ke dalam tubuh melalui makanan, minuman, atau gas, yang dapat menyebabkan penumpukan zat kimia pada dinding arteri koroner (Iskandar, 2017). Gaya hidup modern turut menyebabkan terus meningkatnya jumlah penderita penyakit jantung koroner. Gaya hidup yang meliputi mengonsumsi junk food berlemak, merokok, malas berolahraga, dan cepat stres turut menyebabkan meningkatnya jumlah penderita penyakit jantung koroner. (Arief, 2018). Tanpa disadari, penyebab paling umum penyakit jantung koroner saat ini adalah kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji atau junk food, yang kaya akan lemak jenuh, rendah serat, dan tidak diimbangi dengan air putih atau olahraga teratur. Penumpukan plak pada dinding arteri jantung dapat terjadi akibat konsumsi lemak jenuh yang berlebihan. Kelelahan otot dan bahkan hilangnya fungsi dapat terjadi akibat plak yang berbentuk lipid atau jaringan fibrosa dan menghalangi akses otot jantung terhadap oksigen dan nutrisi. Dampak dari penyempitan arteri koroner adalah berkurangnya suplai darah ke jantung, yang dapat menyebabkan rendahnya suplai oksigen

ke jantung, karena kebutuhan tubuh manusia sangat bergantung pada oksigen. (Naga, 2014).

Intoleransi aktivitas ditandai dengan kurangnya energi untuk melakukan tugas sehari-hari karena berbagai faktor, seperti ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen, istirahat di tempat tidur, kelemahan, imobilitas, dan gaya hidup yang monoton. Akibatnya, pasien dengan intoleransi aktivitas biasanya mengalami kelelahan, sesak napas, ketidaknyamanan, dan kelemahan. (Kelompok Kerja SDKI, 2016). Intoleransi aktivitas pada penyakit jantung koroner disebabkan oleh ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen. Keseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen perlu dijaga. Keseimbangan ini dapat terganggu jika terjadi peningkatan kebutuhan oksigen atau penurunan suplai oksigen, yang dapat membahayakan kesehatan jantung. (Muttaqin, 2014).

Menurut SIKI 2018, intervensi pembunuhan dapat digunakan bersamaan dengan perawatan medis untuk melawan penyakit jantung koroner. Anda dapat mengajarkan pasien cara melakukan tugas fisik sehari-hari termasuk berjalan, bergerak, dan merawat diri sendiri sebagai tenaga kesehatan. Anda dapat memasukkan aktivitas fisik ke dalam rutinitas harian Anda dengan menjadwalkannya. Ketika Anda sedang terdesak waktu atau memiliki sedikit energi, Anda juga dapat melakukan aktivitas pengganti. Untuk mendukung pertumbuhan pasien, libatkan juga keluarga dalam aktivitas pasien. Selain terus berdoa kepada Tuhan Yang Maha Esa, keluarga juga harus didorong untuk memberikan dukungan positif kepada pasien atas keterlibatan mereka yang baik dalam aktivitas tersebut.

Agar kondisi pasien tidak semakin memburuk dan meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit jantung koroner, para profesional medis harus memberikan edukasi, informasi, dan inspirasi kepada keluarga pasien serta pasien itu sendiri. Sebagai profesional kesehatan, kita juga harus menumbuhkan motivasi dan memberikan pasien kekuatan diri. Setelah menjalani prosedur pembedahan, diharapkan pasien dapat mengelola dan melakukan tugas sehari-hari secara mandiri dan mencapai hasil yang diinginkan.

Berdasarkan latar belakang informasi yang disebutkan di atas, penulis tertarik untuk menangani pasien dengan intoleransi aktivitas yang menderita penyakit jantung koroner. Masalah Keperawatan di RSUAisyiah Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini adalah untuk mengetahui, “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien Penyakit Jantung Koroner dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di RSU ‘Aisyiyah Ponorogo?’”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner (PJK) dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di RSU ‘Aisyiyah Ponorogo

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengkaji masalah kesehatan pada pasien penyakit jantung koroner dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo

1.3.2.2 Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo

1.3.2.3 Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo

1.3.2.4 Melakukan implementasi keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo

1.3.2.5 Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo

1.3.2.6 Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang bagaimana asuhan keperawatan pada pasien penyakit jantung

koroner dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas di RSU 'Aisyiyah Ponorogo.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Sebagai masukan dan informasi terkini tentang perawatan RSU 'Aisyiyah Ponorogo bagi pasien penyakit jantung koroner yang mengalami masalah intoleransi aktivitas-kematian.
2. Memberikan informasi dan arahan kepada mahasiswa RSU 'Aisyiyah Ponorogo yang akan memberikan Perawatan Penyembuhan bagi pasien penyakit jantung koroner yang mengalami kesulitan mempertahankan intoleransi aktivitasnya.
3. Dapat membantu masyarakat umum dalam memperoleh pemahaman dan informasi lebih lanjut tentang perawatan pasien penyakit jantung koroner yang mengalami masalah intoleransi aktivitas dan pemeliharaan di RSU 'Aisyiyah Ponorogo.

