

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem kardiovaskular terdiri atas jantung, pembuluh darah (arteri, vena, kapiler) dan sistem limfatik. Fungsi utama sistem kardiovaskular adalah mengalirkan darah yang kaya oksigen ke seluruh tubuh dan memompakan darah dari seluruh tubuh (jaringan) ke sirkulasi paru untuk di oksigenasi. Jantung merupakan organ utama sistem kardiovaskular, berotot dan berrongga, terletak di rongga toraks bagian mediastrium (Reni Yuli Aspiani,2015: hal.1).

Gangguan apapun yang mengurangi besar lumen dari salah satu arteri koroner dapat menurunkan aliran darah dan penghantaran oksigen ke daerah miokardium yang disuplai oleh arteri tersebut, dan mengakibatkan angina (nyeri dada) sindrom koroner akut, infark miokard akut dan kematian jantung mendadak (Reni Yuli Aspiani,2015: hal.1).

Infark Miokard Akut (IMA) dikenal juga sebagai serangan jantung, oklusi koroner, atau hanya “koroner”, yang merupakan kondisi mengancam jiwa yang ditandai dengan pembentukan area nekrotik lokal didalam miokardium. Infark Miokard Akut biasanya mengikuti oklusi mendadak dari arteri koroner dan henti mendadak dari aliran darah dan oksigen ke otot jantung. Oleh karena otot jantung harus berfungsi terus-menerus, penyumbatan darah ke otot

serta munculnya area nekrotik merupakan sesuatu yang fatal. (Black&Hawks, hal.178)

Di Amerika Serikat diperkirakan menderita Infark Miokard Akut tiap tahunnya dan 300.000 orang meninggal karena Infark Miokard Akut sebelum sampai ke rumah sakit (Christofferson, 2009). Sedangkan setiap tahunnya terdapat sekitar 525.000 pasien Infark Miokard Akut baru dan 190.000 pasien Infark Miokard Akut berulang (Antman et al., 2015). Tahun 2006, hampir satu dari tiga penderita IMA didiagnosis infark miokard akut dengan elevasi segment ST (IMA-EST) (Arso et al., 2014). Saat ini, prevalensi IMA-EST meningkat dari 25% ke 40% dari presentasi semua kejadian Infark Miokard Akut (Muhammad, 2015).

Di Amerika Serikat Penyakit Infark Miokard Akut merupakan jenis penyakit kardiovaskuler penyebab kematian yang utama pada tahun 2006 jika dibandingkan penyakit kardiovaskuler lainnya. Angka kejadian pasien Infark Miokard Akut hampir 650.000 orang mendapatkan perawatan setiap tahunnya sementara di Inggris ada 180.000 pasien mendapatkan perawatan miokard akut fraction setiap tahun, (Perwitasari, 2009).

Infark Miokard Akut merupakan salah satu penyakit umum di antara negara-negara berkembang, Indonesia merupakan negara berkembang dimana prevalensi penyakit jantung dari tahun ke tahun semakin meningkat terutama infark miokard akut. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) prevalensi penyakit Infark Miokard

Akut tertinggi yaitu Sulawesi Tengah (0,8%) diikuti Sulawesi Utara, DKI Jakarta, dan Aceh, masing-masing 0,7%.

Direktorat Jendral Yanmedik Indonesia meneliti pada tahun 2007 jumlah pasien penyakit jantung yang menjalani rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit adalah 239.548 jiwa, Care fatelity rate (CFR) tertinggi terjadi pada Infark Miokard Akut (13,49%) kemudian diikuti oleh gagal jantung (13,42%) dan penyakit jantung lainnya (13,37%) (Booloki, HM. Askari A, 2014).

Berdasarkan data Bappenas 2013 angka harapan hidup pasien Infark Miokard Akut di Indonesia mengalami peningkatan dari 70,1 % / tahun (2010-2015) menjadi 72,2 % / tahun (2030-2035). Hal ini seiring dengan proyeksi penduduk Indonesia dalam 25 tahun ke depan, dari 238,5 juta penduduk (2010) menjadi 305,8 juta (2035). Penduduk yang berusia ≥ 65 tahun akan mengalami peningkatan dari 5,0% menjadi 10,8% pada tahun 2035 (Nunes et al, 2010).

Data yang diperoleh dari rekam medik didapatkan bahwa Infark Miokard Akut merupakan penyakit urutan ke tujuh dari sepuluh penyakit terbanyak di rumah sakit UKI Jakarta setelah Diabetes Melitus (86,81%), Hipertensi (43,52%), TBC (29,31%), gagal ginjal (27,84%), Stroke (16,49%) dan Thypoid (7,88%). Angka kejadian Infark Miokard Akut sebanyak 190 pasien dengan prevelensi 7,75% (Januari-Desember 2018).

Dalam hal ini penulis memilih penyakit Infark Miokard Akut dikarenakan penyakit Infark Miokard Akut merupakan jenis penyakit

kardiovaskuler penyebab kematian yang utama pada tahun 2006 jika dibandingkan penyakit kardiovaskuler lainnya, (Perwitasari, 2009).

Fenomena yang terjadi dalam pengamatan penulis selama praktek diruangan rawat inap bahwa perawat ruangan kurang maksimal dalam memberikan edukasi tentang latihan mobilisasi aktivitas fisik pada pasien Infark Miokard Akut sehingga pasien tersebut merasa cemas, detak jantung bertambah, tekanan darah naik, frekuensi pernafasan bertambah dan tingkat energi pada pasien berkurang serta mengakibatkan komplikasi. (Purwaningsih, 2010).

Penatalaksanaan pasien Infark Miokard Akut berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi pada pasien Infark Miokard Akut berupa pemberian obat-obatan. Terapi non farmakologi berupa pendidikan kesehatan tentang latihan aktivitas fisik dengan masalah intoleransi aktivitas.

Menurut Balai Kesehatan Olahraga Masyarakat (BKOM) Latihan aktivitas fisik merupakan suatu bentuk aktivitas fisik yang terencana, terstruktur dan berkesinambungan dengan melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang yang bertujuan untuk meningkatkan kebugaran jasmani dan manfaat dari latihan aktivitas fisik yaitu menurunkan resiko terjadinya penyakit degeneratif, memperkuat otot jantung dan meningkatkan kapasitas jantung, meningkatkan rasa percaya diri. Sesuai dengan hal tersebut, perawat berperan sebagai edukator dan *care giver*.

Sebagai edukator perawat yang wajib memberikan edukasi kesehatan terhadap pasien Infark Miokard dengan masalah intoleransi aktivitas, agar pasien mampu mengolah informasi ataupun pendidikan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam latihan mobilisasi fisik. Sebagai *care giver* perawat melakukan asuhan keperawatan pada pasien Infark Miokard Akut.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan pada pasien Infark Miokard Akut yang mengalami masalah Intoleransi Aktivitas dengan tindakan Edukasi Latihan Aktivitas Fisik di RSUD UKI Jakarta Timur.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan pada pasien Infark Miokard Akut yang mengalami masalah Intoleransi aktivitas dengan tindakan Edukasi Latihan Aktivitas Fisik di RSUD UKI Jakarta Timur

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Meningkatkan keterampilan, kemampuan mengetahui, dan menerapkan Asuhan Keperawatan pada pasien Infark Miokard Akut yang mengalami masalah Intoleransi Aktivitas dengan tindakan Edukasi Latihan Aktivitas Fisik di RSUD UKI Jakarta Timur

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mampu melakukan Pengkajian Keperawatan dengan masalah intoleransi aktivitas pada pasien Infark Miokard Akut.

1.3.2.2 Mampu melakukan Diagnosa Keperawatan dengan masalah intoleransi aktivitas pada pasien Infark Miokard Akut.

1.3.2.3 Mampu melakukan Intervensi Keperawatan dengan masalah intoleransi aktivitas pada pasien Infark Miokard Akut.

1.3.2.4 Mampu melakukan Tindakan Keperawatan dengan masalah intoleransi aktivitas pada pasien Infark Miokard Akut.

1.3.2.5 Mampu melakukan Evaluasi kemampuan melakukan aktivitas fisik pada pasien Infark Miokard Akut.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Bagi Masyarakat :

Membudayakan pengelolaan pasien Infark Miokard Akut dalam penanganan masalah intoleransi aktivitas.

1.4.2 Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi keperawatan :

Menambah kelulusan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penanganan masalah intoleransi aktivitas pada pasien Infark Miokard Akut.

1.4.3 Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang Asuhan Keperawatan dengan masalah Intoleransi Aktivitas Pada Pasien Infark Miokard Akut.

1.4.4 Bagi Lahan Praktik

Dapat menjadi bahan masukan bagi perawat di rumah sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pasien Infark Miokard Akut.