

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Aktivitas adalah sesuatu energi atau keadaan untuk bergerak untuk memenuhi kebutuhan hidup. Kemampuan aktivitas seseorang dipengaruhi oleh adekuatnya sistem persyarafan, otot, dan tulang atau sendi (Tarwoto & Wartonah, 2010). Mekanisme pergerakan, kegerakan gerak tubuh secara keseluruhan diatur dengan prinsip-prinsip fisiologis. Adanya pergerakan otot-otot memungkinkan tulang ikut bergerak melalui persendian. Tubuh dapat melaksanakan aktivitas, gerakan dengan cepat dan tepat serta adanya pengaturan postur karena ada koordinasi gerakan utuh di otak yaitu karena aktivitas integrasi mulai dari tingkat spinal, medulla oblongata, dan korteks inilah yang mengatur postur tubuh dan memungkinkan terjadinya gerakan terkoordinasi. Untuk menggerakkan sebuah anggota badan, otak harus merencanakan gerakan yang sesuai dengan berbagai sendi pada saat yang sama, dan menyesuaikan gerakan dengan membandingkan rencana yang ada. Gerak merupakan pola koordinasi yang sangat kompleks yang melibatkan sistem muskuloskeletal, dan saraf (Tarwoto & Wartonah, 2010).

Fisiologis pergerakan aktivitas yaitu merupakan rangkaian yang berintegrasi antara sistem muskuloskeletal dan sistem pernafasan. Adapun fungsi dari sistem muskuloskeletal yaitu mendukung dan memberi membentuk jaringan tubuh, melindungi bagian tubuh tertentu seperti, paru, hati, ginjal, otak, tempat meletaknya otot dan tendon, sumber mineral seperti garam dan fosfat dan tempat produksi sel darah. Antara tulang satu dengan yang lainnyadihubungkan dengan sendi yang memungkinkan terjadinya pergerakan. Tulang dan sendi membentuk rangka, sedangkan sistem otot berfungsi sebagai pergerakan, membentuk, postur, produksi panas karena adanya kontraksi dan relaksasi (Torwoto & Wartonah, 2010).

Kemampuan beraktivitas merupakan kebutuhan dasar yang diharapkan oleh setiap manusia. Oleh sebab itu, gangguan dalam kemampuan beraktivitas dalam mempengaruhi intoleransi aktivitas (Saputra, 2013).

Intoleransi aktivitas adalah suatu keadaan ketidakcukupan energi secara fisiologis atau psikologis pada seseorang untuk bertahan atau menyelesaikan aktivitas sehari-hari yang dibutuhkan misalnya berdiri, berjalan, dan bekerja. Batasan karakteristik menurut Nanda pada pasien mengalami intoleransi aktivitas di dapatkan subjek yaitu ketidaknyamanan atau dispnea yang membutuhkan pergerakan tenaga dan melaporkan kelelahan atau kelemahan kelelahan secara verbal. Data objektif menurut Nanda yaitu denyut jantung atau tekanan darah tidak normal sebagai respon terhadap aktivitas dan perubahan EKG selama aktivitas yang menunjukkan aritmia atau iskemia faktor yang berhubungan dengan gangguan aktivitas yaitu tirah baring/imobilisasi yang terlalu lama, nyeri, kelemahan umum, ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen serta gaya hidup yang monoton (Nanda, 2010)

Gangguan intoleransi aktivitas biasanya terjadi muncul pada kasus antara lain rematik, asma, anemia, hipertensi, hipotensi dll (Tarwoto & Wartoh, 2010)

Salah satunya hipotensi, bagi banyak orang, tekanan darah rendah yang tidak normal (hipotensi) bisa menyebabkan pusing dan pingsan. Pada kasus yang parah, tekanan darah rendah bisa-bisa mengancam nyawa. Tekanan darah rendah biasanya didasarkan pada pembacaan tekanan darah yang lebih rendah dari 90 milimeter merkuri (mm Hg) untuk normal atas (*sistolik*) atau 60 mmHg untuk angka bawah 60 mmHg untuk angka bawah (*diastolik*). Penyebab tekanan darah rendah dapat berkisar dari dehidrasi, kekurangan nutrisi dari makanan, masalah jantung bahkan kehilangan darah, hingga gangguan medis atau bedah yang serius (Jitowijoyo, 2018).

Hipotensi terjadi jika sistolik bernilai 90 mmHg atau kurang. Walaupun normal pada beberapa populasi, tetapi tekanan darah yang rendah merupakan temuan yang abnormal dan dapat dikaitkan dengan penyakit. Hipotensi terjadi karena pelebaran arteri, hilangnya volume darah dalam jumlah banyak (contoh: hemoragi), atau kegagalan otot jantung untuk memompa dengan adekuat (contoh: infark miokard). Hipotensi yang berhubungan dengan kulit yang pucat, lembap, kebingungan, peningkatan frekuensi jantung, atau

penurunan jumlah urine bersifat mengancam jiwa harus dilaporkan kepada penyedia layanan kesehatan dengan segera (Potter perry, 2009).

Penanganan yang tepat terhadap klien dengan gangguan kebutuhan aktivitas pada hipotensi adalah dengan memberikan terapi aktivitas distraksi yang menenangkan dan memberikan diet makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah dengan cara konsumsi lebih banyak garam, konsumsi lebih banyak air putih, mengkonsumsi makanan mengandung vitamin B-12 yang dapat meningkatkan tekanan darah (Jitowijoyo, 2018).

Hasil penelitian (Nasution & Moona, 2018) manusia memerlukan zat gizi yang bersumber dari makanan untuk menghasilkan energi dan menjaga kestabilan tubuh. Keadaan tekanan darah akan menyebabkan manusia cepat lelah sehingga menyebabkan aktivitas sehari-hari terganggu, maka diperlukan asupan zat gizi yang bersumber dari bahan makanan yang dipercaya dapat membantu meningkatkan tekanan darah dengan mengkonsumsi jus Alpukat yang dapat meningkatkan tekanan darah yang kaya akan folat dan mengandung betakaroten, klorofil, vitamin A,C,E, K dan vitamin B6, tiatamin, riboflavin, niasin, magnesium, dan glutation, dan kaya akan kandungan lemak sehat, serat, asam lemak yang tak jenuh, potassium yang dipercaya dapat berperan menjaga kestabilan tekanan darah bagi penderita hipotensi serta dapat meningkatkan produksi pembentukan sel darah (Tamsuri dan Rofik, 2021; Wijayanti dkk, 2014).

Menurut (Roman, 2011) menyatakan prevelensi kejadian hipotensi secara umum diperkirakan 5% sampai dengan 34% dan memiliki kecenderungan meningkat pada usia 17-19 tahun. Prevalensi lebih tinggi yaitu lebih dari 50% kejadian hipotensi terjadi pada lanjut usia yang datang ke klinik geriatri, di rawat di rumah sakit dan tinggal di panti sosial lanjut usia. Di Amerika Serikat, kejadian tiap tahunnya diperkirakan sekitar 36 per 100.000 pada orang usia 75 tahun ke atas.

Menurut (Keller, 2013) menyatakan hipotensi dapat terjadi pada setiap kelompok usia, tetapi dilaporkan lebih sering pada orang dewasa yang lebih tua, terutama mereka yang sakit. Di amerika Serikat, hipotensi 30% orang dewasa yang lebih tua dan sampai 70% dari panti jompo. Lebih lanjut,

berdasarkan penelitian yang dilakukan Keller. Didapatkan hasil bahwa kejadian hipotensi terjadi pada 47-58% klien dengan penyakit Parkinson, 13-32% dari mereka dengan hipertensi, 16-25% dari mereka dengan diabetes mellitus dan 24% dari mereka dengan stenosis arteri karotis.

Menurut (Siti 2004) penelitian yang dilakukan dengan judul “Prevalensi dan faktor prediktor hipotensi pada orang dewasa usia 40 tahun ke atas di Indonesia”. Dilakukan pada 4.436 orang yang berusia 40-94 tahun secara random dari berbagai praktek dokter di berbagai kabupaten di Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami hipotensi sebesar 561 orang (12,65%). Peneliti tersebut menjelaskan bahwa hipotensi dapat terjadi pada kelompok usia seperti usia dewasa dan usia tua dan juga dapat terjadi dikarenakan perkembangan janin yang menekan pembuluh darah besar dan menyebabkan volume pada sistem darah meluas, sehingga membuat tekanan darah menurun.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan penulis dengan Astuti (2018) di Puskesmas Ngambur Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2018 tercatat pasien yang mengalami Hipotensi mencapai 47 orang dengan keluhan pusing, badan terasa lemas, pandangan kabur, pingsan.

Pada uraian di atas, bahwa penulis berminat untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas: intoleransi aktivitas pada ibu R keluarga bapak Y dengan hipotensi di Desa Kota Tengah, Kec Way Sindi, Pesisir Barat, Lampung, Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Intoleransi Aktivitas pada ibu R keluarga bapak Y dengan hipotensi di Desa Kota Tengah, Kec Way Sindi, Pesisir Barat, Lampung Tahun 2021.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Melaksanakan asuhan keperawatan gangguan intoleransi aktivitas pada ibu R keluarga bapak Y dengan hipotensi di Desa Kota Tengah, Kec Way Sindi, Pesisir Barat, Lampung, Tahun 2021.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan gangguan intoleransi aktivitas pada ibu R keluarga bapak Y dengan hipotensi di Desa Kota Tengah, Kec Way Sindi, Pesisir Barat, Lampung.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan gangguan intoleransi aktivitas pada ibu R keluarga bapak Y dengan hipotensi di Desa Kota Tengah, Kec Way Sindi, Pesisir Barat, Lampung.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan gangguan intoleransi aktivitas pada ibu R keluarga bapak Y dengan hipotensi di Desa Kota Tengah, Kec Way Sindi, Pesisir Barat, Lampung.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan gangguan intoleransi aktivitas pada ibu R keluarga bapak Y dengan hipotensi di Desa Kota Tengah, Kec Way Sindi, Pesisir Barat, Lampung.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan gangguan intoleransi aktivitas pada ibu R keluarga bapak Y dengan hipotensi di Desa Kota Tengah, Kec Way Sindi, Pesisir Barat, Lampung.

D. Manfaat Penulisan

Untuk memberikan informasi mengenai asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas: intoleransi aktivitas pada ibu R keluarga bapak Y dengan hipotensi di Desa Kota Tengah, Kec Way Sindi, Pesisir Barat, Lampung Tahun 2021.

1. Manfaat Teoritis

- a. Karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan evaluasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu R dengan hipotensi di Desa Kota Tengah, Kec Way Sindi, Pesisir Barat, Provinsi Lampung.

- b. Karya tulis ini diharapkan dapat dijadikan informasi dasar untuk melakukan asuhan keperawatan lebih lanjut.
- c. Karya tulis ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi pendidikan sebagai bahan referensi dan bacaan di perpustakaan terutama dilingkup/ bidang keperawatan keluarga.

2. Manfaat aplikatif

Sebagai masukan atau bahan referensi sebagai evaluasi dalam asuhan keperawatan pada ibu R keluarga bapak Y dengan hipotensi dengan fokus kebutuhan aktivitas (intoleransi aktivitas)

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini meliputi asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas: Intoleransi aktivitas pada ibu R keluarga bapak Y pada tahap usia pertengahan dengan hipotensi di Desa Kota Tengah, Kec Way Sindi, Pesisir Barat, Lampung pada tanggal 15-20 Februari 2021 dilakukan asuhan keperawatan keluarga meliputi pengkajian, menentukan diagnosa, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi. Subjek asuhan yang dipilih adalah 1 (satu) ibu R yang mengalami gangguan kebutuhan aktivitas dengan hipotensi.