

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Intoleransi aktivitas merupakan suatu keadaan dimana tubuh tidak memiliki kecukupan energi untuk mempertahankan atau menyelesaikan kegiatan sehari - hari (Herdman dan Kamitsuru, 2015). Gagal jantung congestive adalah suatu ketidakmampuan jantung untuk memompa darah dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi yang dibutuhkan oleh jaringan sehingga tubuh mengalami kelemahan (Smeltzer and Bare, 2012).

Masalah yang sering muncul pada penderita gagal jantung adalah berkurangnya pasokan oksigen ke jaringan sehingga tubuh mengalami kelemahan atau intoleransi dalam aktivitas (Wijaya & Putri, 2015). Penyebab awal gagal jantung kongestif adalah adanya gangguan pada dinding - dinding otot jantung yang melemah yang berdampak pada kegagalan jantung dalam memompa dan mencukupi pasokan darah yang dibutuhkan oleh tubuh (Purbianto dan Agustanti, 2015).

Data dari World Health Organization (WHO) tahun 2016 menunjukkan pada tahun 2015 terdapat 23 juta atau sekitar 54% kematian yang disebabkan gagal jantung atau *Congestive Heart Failure* (CHF) (World Health Organization, 2016). Data Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2016 jumlah penderita gagal jantung mencapai jumlah 1.462 pasien dengan kenaikan 45,6% (Dinkes Provinsi Lampung, 2016). Berdasarkan hasil penelitian usia terbanyak penderita gagal jantung adalah para lanjut usia pada kelompok umur 60 - 70 tahun (50%). Kemudian disusul oleh kelompok umur 50 - 59 tahun (37%), kelompok umur 40 - 49 tahun (13%), dan yang paling sedikit adalah kelompok umur 30 - 39 tahun (3%) (Dinkes Provinsi Lampung, 2016).

Manifestasi klinis pada pasien dengan gagal jantung kongestif adalah sesak napas, nadi cepat, intoleransi aktivitas, retensi cairan, penurunan kadar oksigen darah arteri, edema paru, edema perifer, ketidaknyamanan (Nugraha,

Pebrianti & Platini, 2018). Gejala yang mejadi ciri khas dan masalah pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) yaitu kelelahan saat melakukan aktivitas yang sering disebut dengan intoleransi aktivitas (Shoemaker, Keenoy, Smith, dan Slotman, 2013). Untuk mencegah dan mengurangi dampak dari masalah intoleransi aktivitas, perawat dapat memberikan tindakan mandiri ataupun kolaboratif pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF). Tindakan yang diberikan berupa terapi aktivitas, perawatan rehabilitasi jantung, dan manajemen energi (Bulechek, Butcher, Dochterman, dan Wagner, 2013).

Menurut Asuhan Keperawatan (Amanda 2019) mengenai “Asuhan keperawatan pada klien Gagal Jantung Congestive Dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas Di Ruang CVCU RSUD Bangil Pasuruan”. Pengkajian yang telah dilakukan terhadap klien didapat data keluhan utama yaitu dengan keluhan sesak nafas, nyeri dada, dan mudah lelah saat melakukan aktivitas. Klien mengatakan hanya bisa tiduran dan beraktivitas hanya untuk makan dan ke kamar mandi, Manifestasi klinis dari penderita gagal jantung adalah terjadinya edema perifer yang disebabkan oleh pengosongan jantung sehingga darah atau cairan dari pembuluh darah vena yang masuk ke dalam jantung dan akan terakumulasi ke bagian - bagian perifer terutama kaki (Wijaya & Putri, 2016).

Data yang didapat menurut peneliti menemukan penurunan tekanan darah yang dialami klien disebabkan oleh berkurangnya kemampuan jantung untuk memompa darah sehingga tekanan yang dihasilkan berkurang. Penurunan tekanan darah ini menyebabkan berkurangnya aliran darah sehingga mengurangi pasokan nutrisi dan oksigen yang dibutuhkan oleh tubuh.

Berdasarkan hasil penelitian (Alvarez, Hannawi, dan Guha 2016) di Houston Methodist Hospital, Texas, intervensi yang dapat diberikan pada pasien gagal jantung dengan masalah intoleransi aktivitas adalah latihan aktivitas secara bertahap dalam perawatan rehabilitasi jantung untuk meningkatkan sirkulasi. Latihan aktivitas secara bertahap dapat diberikan dengan memberikan jadwal aktivitas yang terstruktur seperti berjalan pelan,

dan pemanfaatan tangga dengan menaiki tangga, melakukan aktivitas rumah dan berkebun, dan melakukan aktivitas rekreasi untuk latihan secara perlahan dan bertahap dengan durasi yang semakin lama semakin meningkat sesuai kemampuan klien (Alvarez, Hannawi, dan Guha, 2016).

Penderita CHF sangat dianjurkan agar melakukan aktivitas sesuai dengan tingkat kemampuan, perawat juga harus mendorong kemandirian klien, namun tetap memberikan bantuan jika klien menunjukkan ketidakmampuannya. Hal penting tersebut juga harus diajarkan kepada keluarganya, serta menjelaskan kepada pasien agar menerima keadaannya (Bulechek, Buther, Dochterman, dan Wagner, 2013).

Hasil yang diharapkan adalah adanya peningkatan toleransi terhadap aktivitas dan pasien mampu menyelesaikan aktivitas sehari - hari (Moorhead, Jhonson, Maas, dan Swanson 2013). Latihan yang menyesuaikan kemampuan dan fisiologis pasien akan lebih efektif dan aman dalam peningkatan toleransi pasien terhadap aktivitas. Evaluasi secara objektif terhadap tingkat kemampuan aktivitas klien sangat penting terhadap keberhasilan program latihan aktivitas secara bertahap (Alvarez, Hannawi, dan Guha, 2016).

Berdasarkan latar belakang dan hasil penelitian sebelumnya, maka penulis memandang penting disusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas dan Istirahat pada pasien *Congestive Heart Failure* Di Ruang jantung RSUD Jend. Ahmad Yani.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Aktifitas dan Istirahat pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di Ruang jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2022?”.

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Menggambarkan asuhan keperawatan aktifitas dan istirahat pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di Ruang jantung RSUD Jend.

Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2022.

2. Tujuan khusus

Berdasarkan tujuan umum dapat dibuat tujuan khusus sebagai berikut:

- a. Menggambarkan pengkajian asuhan keperawatan aktifitas dan istirahat pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di Ruang jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2022.
- b. Menggambarkan rumusan masalah asuhan keperawatan aktifitas dan istirahat pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di Ruang jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2022.
- c. Menggambarkan rencana asuhan keperawatan aktifitas dan istirahat pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di Ruang jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2022.
- d. Menggambarkan tindakan asuhan keperawatan aktifitas dan istirahat pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di Ruang jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2022.
- e. Menggambarkan evaluasi asuhan keperawatan aktifitas dan istirahat pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di Ruang jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2022.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat untuk dukungan referensi belajar dan wawasan tentang asuhan keperawatan aktifitas dan istirahat pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di Ruang jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2022.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Institusi Poltekkes Tanjung Karang

Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai bacaan dan referensi untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan mengetahui bagi mahasiswa keperawatan dalam menangani masalah asuhan keperawatan aktifitas dan istirahat pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF).

b. Bagi keluarga dan klien

Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai sumber pengetahuan serta dapat diterapkan oleh keluarga dan klien untuk latihan aktivitas secara bertahap dapat diberikan dengan memberikan jadwal aktivitas yang terstruktur seperti berjalan pelan, dan pemanfaatan tangga dengan menaiki tangga, melakukan aktivitas rumah dan berkebun, dan melakukan aktivitas rekreasi untuk latihan secara perlahan dan bertahap dengan durasi yang semakin lama semakin meningkat sesuai kemampuan klien.

E. Ruang lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan aktifitas dan istirahat pada pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) Di Ruang jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung. Asuhan Keperawatan yang diberikan, dimulai dari pengkajian, penegakan diagnose, menyusun rencana tindakan, implementasi dan evaluasi. Asuhan Keperawatan dilakukan terhadap 1 (satu) orang yaitu Ny. M. Asuhan Keperawatan dilakukan selama 1 x 24 jam dalam 3 hari yaitu pada tanggal 15 - 17 Februari tahun 2022 di ruang jantung RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung.