

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit Jantung Koroner (penyakit arteri coroner) adalah jenis penyakit yang banyak menyerang penduduk Indonesia. Kondisi ini terjadi akibat penyempitan/penyumbatan di dinding nadi koroner karena adanya endapan lemak dan kolesterol sehingga mengakibatkan suplai darah ke jantung menjadi terganggu. Perubahan pola hidup, pola makan, dan stress juga dapat mengakibatkan terjadinya penyakit jantung koroner (Kasron, 2012).

Kurangnya pasokan darah karena penyempitan arteri Koroner mengakibatkan nyeri dada yang disebut angina, yang biasa terjadi ketika beraktivitas fisik atau mengalami stres. Penyakit jantung koroner juga dapat menyebabkan daya pompa jantung melemah sehingga darah tidak beredar sempurna ke seluruh jantung (gagal jantung). Karena suplai oksigen ke sel tidak dapat memenuhi kebutuhannya, maka dari itu tubuh tidak dapat memproduksi energy secara banyak dan dapat menyebabkan respon tubuh berupa intoleransi aktivitas (Kasron, 2012).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2012 menunjukkan 17,5 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit kardiovaskuler atau 31% dari 56,5 juta kematian diseluruh dunia. Dari seluruh kematian akibat penyakit kardiovaskuler 7,4 juta (42,3%) diantaranya disebabkan oleh Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan 6,7 juta (38,3%) disebabkan oleh stroke (Kemenkes, 2017)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian penyakit jantung dan pembuluh darah semakin meningkat dari tahun ke tahun. Setidaknya, 15 dari 1000 orang, atau sekitar 2.784.064 individu di Indonesia menderita penyakit jantung. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan prevalensi untuk penyakit kardiovaskuler khususnya PJK yakni 1,5% pada tahun 2013.

Data penyakit jantung di Provinsi Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi penyakit jantung di atas rata-rata nasional pada tahun 2018 dengan prevalensi sebesar 1,6% atau diperkirakan 186.809 orang (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data 10 penyakit terbanyak di rawat inap RSUD Kota Bandung penyakit jantung pada tahun 2022 sebanyak 193 kasus berada pada urutan ke-10. Namun pada data rawat jalan penyakit jantung di tahun 2021 terdapat 146 kasus berada pada urutan ke-4, tahun 2022 terdapat 209 kasus berada pada urutan ke-6. Sedangkan jika dilihat dari data 10 besar penyakit di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 penyakit jantung berada pada urutan ke 4 dengan jumlah 740 kasus (rawat jalan). Terlihat dari data tersebut pasien dengan penyakit jantung terus mengalami peningkatan dari tahun ketahun.

Penyakit Jantung Koroner terjadi karena atherosklerosis menyebabkan menyempitnya arteri hingga tersumbatnya pembuluh darah yang menimbulkan nyeri dada. Pada keadaan ini kebutuhan oksigen pada jaringan miokardium berkurang sehingga menimbulkan metabolisme anaerobik, dalam system ini menyebabkan asam laktat didistribusikan ke saraf otot dan menimbulkan kelemahan pada fisik pasien penyakit jantung koroner. Kelemahan ini membuat

penderita tidak mampu beraktivitas seperti biasanya dan terjadinya masalah intoleransi aktivitas (Lemone, 2015). Pada kondisi ini harus dilakukan tindakan yang tepat, karena dapat mempengaruhi sistem organ yang lain, dan penanganan yang tidak tepat dapat menyebabkan kegagalan sistem dan kematian.

Intoleransi aktivitas dapat diselesaikan dengan istirahat total dan semua aktivitas pasien dapat dibantu oleh perawat. Hal ini dilakukan agar metabolisme anaerob berkurang dan jantung mampu berlatih kedalam fungsi normal.

Peran perawat sebagai pemberi asuhan pada pasien jantung koroner tentu akan sangat membantu pasien dan keluarga salah satu caranya yaitu dengan membantu semua aktivitas pasien oleh perawat dan memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga mengenai penyakit jantung koroner. Disini peran tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk memberikan pendidikan kesehatan dan motivasi kepada pasien dan keluarga, agar kualitas kesehatan bagi pasien penyakit jantung koroner lebih baik dan diharapkan setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien penyakit jantung koroner pasien dapat mengontrol aktivitasnya.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pasien *Coronary Artery Disease (CAD)* Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas.

## **1.2 Rumusan Studi Kasus**

Dari uraian latar belakang masalah diatas, maka penulis mengambil rumusan masalah studi kasus “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Tn. D dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Akibat *Coronary Artery Disease* (CAD) di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?”.

## **1.3 Tujuan Studi Kasus**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Keperawatan pada Tn. D dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Akibat *Coronary Artery Disease* (CAD) di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan Pengkajian Asuhan Keperawatan pada Tn. D dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Akibat *Coronary Artery Disease* (CAD) di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
2. Merumuskan Diagnosa Keperawatan yang muncul pada Tn. D dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Akibat *Coronary Artery Disease* (CAD) di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
3. Menyusun Perencanaan Keperawatan pada Tn. D dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Akibat *Coronary Artery Disease* (CAD) di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
4. Melaksanakan Intervensi Keperawatan pada Tn. D dengan Gangguan

Kebutuhan Aktivitas Akibat *Coronary Artery Disease* (CAD) di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

5. Mengevaluasi Asuhan Keperawatan pada Tn. D dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Akibat *Coronary Artery Disease* (CAD) di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
6. Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan pada Tn. D dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Akibat *Coronary Artery Disease* (CAD) di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

#### **1.4 Manfaat Studi Kasus**

##### **1.4.1 Bagi Perawat Pelaksana**

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai masukan dan tambahan ilmu bagi perawat dalam melakukan pengkajian keperawatan, merumuskan diagnose keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melaksanakan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan pada Tn. D dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Akibat *Coronary Artery Disease* (CAD) di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

##### **1.4.2 Bagi Pasien dan Keluarga**

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. serta dapat terciptanya kepuasan yang optimal dalam perawatan pada Tn. D dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Akibat *Coronary Artery Disease* (CAD) di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.