

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Berbagai macam penyakit di Indonesia yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat Indonesia mulai dari penyakit yang menular maupun penyakit yang tidak menular. Pada tahun 2017 penyakit tidak menular merupakan penyakit yang membunuh 40 juta orang pertahun setara dengan 70% kematian di seluruh dunia. Setiap tahun 17 juta orang meninggal karena penyakit tidak menular sebelum mencapai usia 70 tahun (Husniawati, 2019). Penyakit tidak menular sangat erat hubungannya dengan factor genetik, lingkungan serta gaya hidup seperti merokok, mengonsumsi alkohol, pola diet yang buruk serta kurangnya aktivitas fisik. Adapun penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskuler, kanker, penyakit pernafasan kronis, diabetes itu semua merupakan ancaman yang paling utama yang menyebabkan kematian. (Warganegara, Nur, Mikrobiologi, Kedokteran, & Lampung, 2016).

Salah satu penyebab dari penyakit tidak menular terutama penyakit yang berhubungan dengan kardiovaskuler seperti penyakit jantung koroner (penyakit jantung iskemik ) yaitu karena pola konsumsi makanan yang terdiri dari makanan tinggi lemak terutama lemak jenuh atau lemak trans akan menyebabkan penyumbatan dan penyempitan pembuluh arteri koroner yang disebabkan oleh penumpukan zat-zat lemak dibawah lapisan terdalam (endotelium) dari dinding pembuluh nadi. Tanda gejala yang sering muncul akibat PJK yaitu nyeri dada seperti tertekan benda berat, rasa tercekik, ditikam, diremas atau rasa seperti

terbakar keluhan lain dapat berupa rasa nyeri pada ulu hati, sebagian kasus disertai mual dan muntah, sesak nafas, banyak berkeringat bahkan kesadaran menurun. Secara klinis adanya nyeri dada (angina) atau dada terasa tertekan ketika beraktivitas disebut dengan angina pectoris yaitu suatu sindroma klinis yang ditandai dengan episode atau paroksisma nyeri atau perasaan tertekan di dada depan (Aslamiyah, Nurhidayat, & Saiful Isroin, 2019).

Angina Pectoris merupakan sakit pada dada akibat dari penyakit jantung koroner yang merupakan suatu penyakit pada jantung yang terjadi karena adanya kelainan pada pembuluh darah koroner yaitu sepasang pembuluh nadi cabang pertama dari aorta yang mengantarkan zat-zat makanan yang dibutuhkan bagi jaringan dinding jantung. Kelainan pembuluh darah koroner ini berupa penyempitan pembuluh darah sebagai akibat dari proses atherosclerosis yaitu pengerasan dinding pembuluh darah yang disebabkan oleh penimbunan lemak yang berlebihan, kondisi patologis pada arteri koroner yang menyebabkan perubahan dari fungsi serta struktur arteri dan mengakibatkan penurunan aliran darah ke jantung (Smeltzer & Bare, 2002). Aterosklerosis ini merupakan kondisi patologis yang mendasari terjadinya kasus penyakit kardiovaskuler di masyarakat sering dikaitkan dengan gaya hidup yang kurang mendukung kesehatan. (Nurwidyaningtyas, Kholifah, & Rahma, 2014)

Kolesterol juga dapat mempengaruhi karena kolesterol yang mengendap akan menghambat aliran darah dan oksigen sehingga mengganggu metabolisme sel otot jantung. (Supariasa & I, 2017) Gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok juga dapat mempengaruhi menurut riset perilaku merokok penduduk 10-18 tahun keatas masih belum terjadi penurunan dari 2013 ke 2018, cenderung meningkat dari 7,2 %

persen tahun 2013 menjadi 9,1 % persen tahun 2018. Selain dari kebiasaan merokok proporsi konsumsi minuman beralkohol yang berlebihan pada penduduk umur  $\geq 10$  tahun di Indonesia adalah sebanyak 0,8 persen dan Bali merupakan urutan ke 2 mengalami proporsi konsumsi minuman beralkohol yakni sebanyak 3,1 %. Aktivitas fisik juga merupakan salah satu penyebab dari penyakit kardiovaskuler tercatat di Indonesia sebanyak 33,5 % dan di provinsi Bali sebanyak 25,2 %. (Kementerian, 2018). Penyakit jantung koroner merupakan penyebab kematian dini paling banyak di Indonesia. Kasus PJK lebih dari  $\frac{3}{4}$  dapat dicegah dengan cara melakukan perubahan gaya hidup. Aktivitas fisik yang dapat digunakan untuk pencegahan secara primer serta sekunder yang bersifat nonfarmakologi (Gunawan, 2018).

Penyakit jantung koroner yang disertai angina pectoris merupakan penyebab utama kematian di Indonesia dan diperkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian pada tahun 2030. Hasil Riskesdas tahun 2013 juga menunjukkan prevalensi PJK berdasarkan wawancara yang didiagnosis dokter meningkat pada kelompok umur 65 -74 tahun (3,6%) serta menurun pada kelompok umur  $\geq 75$  tahun (3,2%). Kelompok umur 55- 64 tahun (2,1%) dan kelompok umur 35-44 tahun (1,3%). (Penelitian & Pengembangan, 2013) Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 melaporkan prevalensi yang terdiagnosis Penyakit Jantung di Indonesia sebanyak 1,5 %, Bali juga termasuk provinsi yang memiliki prevalensi penyakit jantung yang tinggi yaitu sebanyak 1,2 %. (Kementerian, 2018). Pada tahun 2013 Riskesdas melaporkan prevalensi yang terdiagnosis penyakit di Bali yaitu 0,4% sedangkan yang terdiagnosis atau gejala sebesar 1,3%. (Penelitian & Pengembangan, 2013).

Penyakit jantung koroner terutama angina pektoris akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan yaitu secara fisik penderita akan mengalami sesak, mudah lelah, mengalami gangguan seksual, serta nyeri dada. Selain itu terdapat dampak masalah psikososial seperti cemas dan depresi. Solusi yang dapat digunakan untuk menanggulangnya yaitu dengan cara pencegahan seperti melakukan perubahan gaya hidup yang lebih sehat, seperti dengan cara melakukan perubahan dalam pola diet, kebiasaan merokok, pembatasan aktivitas, serta pengendalian stress dan kecemasan. (Nuraeni, Mirwanti, Anna, Prawesti, & Emaliyawati, 2016) Penyakit jantung koroner terutama berkaitan dengan Angina Pektoris sangat erat kaitannya dengan diagnosa keperawatan Intoleransi Aktivitas karena ketidak cukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari, penyebab dari hal tersebut karena pengaturan aliran darah melalui otot dan penurunan oksigen di otot akan sangat memperkuat aliran. Peningkatan hebat aliran darah di otot yang terjadi selama aktivitas otot disebabkan oleh zat kimia yang bekerja langsung pada arteriol otot untuk menimbulkan dilatasi. Salah satu pengaruh kimia yang paling penting yaitu oksigen di jaringan otot. Apabila otot aktif penggunaan oksigen menjadi cepat sehingga menurunkan konsentrasi oksigen dalam cairan jaringan. Gejala yang dapat timbul seperti dispnea saat/setelah aktivitas dan merasa tidak nyaman setelah beraktivitas (I, Ibrahim, Widjajakusumah, & Antonia, 2016). Terdapat 2 faktor risiko angina pektoris yaitu faktor yang tidak bisa di ubah seperti umur atau usia, genre atau jenis kelamin, riwayat keluarga dan factor genetik, sedangkan faktor yang bisa di ubah seperti hipertensi atau tekanan darah tinggi, penyakit diabetes mellitus atau kencing manis

, merokok, kolesterol, kegemukan, stress serta kurangnya aktivitas. (Sumiati, Rustika, Tutiany, Heni, & Mumpuni, 2010).

Penyakit Jantung merupakan salah satu kasus penyakit yang terdapat di berbagai sistem pelayanan Rumah Sakit terutama di RSD Mangusada, salah satu penyakit jantung yang sering dijumpai yaitu penyakit jantung koroner yang disertai dengan angina pectoris, hal ini dibuktikan dengan data rekapitulasi penyakit angina pectoris rekam medis pada tahun 2019 yaitu sebanyak 475 pasien dan pasien angina pectoris yang di rawat di ruang oleg sejak 3 tahun terakhir yaitu sebanyak 158 pasien. Serta diagnosa yang sering digunakan pada Angina pectoris salah satunya yaitu Intoleransi aktivitas karena Intoleransi Aktivitas.

Penulisan Asuhan Keperawatan terutama Asuhan keperawatan Angina Pectoris di ruang oleg RSD Mangusada belum menggunakan standar diagnosa keperawatan Indonesia dan untuk perencanaan intervensi dan tujuan kriteria hasil belum menggunakan pedoman SIKI dan SLKI karena kurangnya sosialisasi mengenai perkembangan ilmu keperawatan, saat ini di RSD Mangusada masih menggunakan pedoman NANDA NIC NOC dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Oleh karena itu sangat penting untuk menanggulangi penyakit jantung koroner terutama Angina Pectoris dengan Intoleransi Aktivitas di Indonesia terutama di Ruang Oleg RSD Mangusada pada tahun 2020. Dilakukan oleh perawat melalui pendekatan proses keperawatan maka peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian tentang “Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Angina Pectoris dengan Intoleransi Aktivitas”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian rumusan masalah di atas, dapat dirumuskan masalah dari penelitian ini sebagai berikut: ”Bagaimanakan Gambaran Asuhan Keperawatan Angina Pektoris dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Oleg RSD Mangusada pada tahun 2020”.

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Angina Pektoris dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Oleg RSD Mangusada tahun 2020.

### **2. Tujuan khusus**

Secara lebih khusus penelitian pada pasien Angina Pektoris dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Oleg RSD Mangusada bertujuan untuk :

1. Mengidentifikasi data hasil pengkajian pada pasien Angina Pektoris dengan Intoleransi Aktivitas di ruang Oleg RSD Mangusadar pada tahun 2020
2. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada pasien Angina Pektoris dengan Intoleransi Aktivitas di ruang Oleg RSD Mangusada tahun 2020.
3. Mengidentifikasi rencana keperawatan Angina Pektoris dengan Intoleransi Aktivitas di ruang Oleg RSD Mangusada tahun 2020.
4. Mengidentifikasi Implementasi Keperawatan dalam Asuhan Keperawatan Angina Pektoris dengan Intoleransi Aktivitas di Ruang Oleg RSD Mangusada Tahun 2020.

5. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan dalam Asuhan Keperawatan Angina Pectoris dengan Intoleransi Aktivitas di ruang Oleg RSD Mangusada tahun 2020.

#### **D. Manfaat Studi Kasus**

Manfaat penelitian ini dapat ditinjau dari dua aspek yaitu dari segi teoritis dan praktis antara lain :

##### **1. Manfaat teoritis**

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan atau mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya asuhan keperawatan Angina Pectoris dengan intoleransi aktivitas .
- b. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data bagi peneliti berikutnya khususnya yang terkait dengan Asuhan Keperawatan Angina Pectoris dengan Intoleransi Aktivitas.

##### **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi perawat hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman untuk memberikan Asuhan Keperawatan pada Pasien Angina Pectoris dengan Intoleransi Aktivitas.
- b. Bagi management diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bagan bagi kepala ruangan dalam melakukan monitoring dalam pelaksanaan asuhan keperawatan Angina Pectoris dengan intoleransi aktivitas.
- c. Bagi pengembangan Ilmu dan teknologi keperawatan diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan bagi para penderita Angina Pectoris dengan intoleransi aktivitas.