

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ruang *Intensive Coronary Care Unit* (ICCU) merupakan suatu unit pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan perawatan khusus bagi pasien yang membutuhkan perawatan intensif karena mengalami gangguan jantung dan pembuluh darah dengan melibatkan tenaga kesehatan yang sudah terlatih dan dengan dilengkapi peralatan khusus (Depkes, 2003).

Perawatan intensif biasanya hanya tersedia untuk pasien dengan kondisi kritis yang masih memiliki peluang untuk bertahan hidup. Ruang lingkup pelayanan ICCU meliputi pemberian dukungan fungsi organ vital contohnya pernafasan, kardiosirkulasi, susunan saraf pusat, renal baik pada pasien anak, dewasa maupun pasien pasca bedah (Depkes, 2003).

Beberapa macam penyakit yang dirawat diruang ICCU seperti penyakit jantung coroner (PJK) atau ACS yang meliputi Infark Miokard Akut (IMA), Old Miocard Infark (OMI), Iskemik, pasien dengan aritmia, VES, Angina pectoris, Miokarditis, Perikarditis, Akut Lung Odema (ALO) dan sebagainya (Depkes, 2003).

Menurut WHO penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. Data yang diterbitkan oleh WHO 2013 menunjukkan bahwa terdapat 17,3 milyar orang di dunia meninggal karena penyakit kardiovaskular Indonesia menempati urutan ke empat negara dengan jumlah kematian terbanyak akibat penyakit kardiovaskuler (WHO, 2013).

Data dari Riset Kesehatan Indonesia pada tahun 2013 yaitu didapatkan data sebesar 1,5% atau 15 dari 100 penduduk Indonesia yang terdiagnosa penyakit jantung coroner (PJK). Penyebab kematian menurut data survey sample registrasi tahun 2014 didapatkan data 12,9% kematian disebabkan oleh penyakit jantung (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data untuk wilayah Kalimantan Timur didapatkan data sebanyak 13.676 atau 0,5 % jiwa yang terdiagnosa penyakit jantung (Riset Kesehatan Indonesia, 2014).

Komplikasi yang terjadi akibat serangan jantung adalah terjadinya penyakit gagal jantung, kondisi ini merupakan ketidakmampuan jantung dalam memompa darah ke tubuh secara efektif. Gagal jantung terjadi karena otot jantung telah rusak permanen akibat serangan jantung yang terjadi (Kemenkes RI, 2018). Pada pasien yang mengalami gagal jantung biasanya mengalami sesak nafas, cepat lelah serta mengalami penurunan toleransi latihan atau tidak dapat melakukan aktivitas keseharian (Black and Hawk, 2009; Scub and Caple, 2010).

Toleransi aktivitas pada pasien dengan gagal jantung berbeda-beda tergantung kapasitas fungsional. Kapasitas fungsional adalah kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas kehidupan sehari-seharinya. Pasien dengan gagal jantung biasanya mengalami kelainan struktur dan fungsi jantung sehingga menyebabkan kerusakan fungsi ventrikel dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan oksigen ke jaringan tubuh. Hal tersebut menyebabkan pasien gagal jantung mengalami penurunan kapasitas fungsional (Wenger, 1989 dalam Suharsono, 2013).

Pasien gagal jantung perlu untuk diajarkan dalam melakukan aktivitas secara bertahap agar toleransi aktivitas dapat meningkat. Aktivitas dilakukan dengan melihat adanya respon seperti meningkatnya nadi, sesak napas dan kelelahan. Aktivitas juga akan melatih kekuatan otot jantung sehingga gejala pasien gagal jantung semakin berkurang. Aktivitas tersebut dapat dilakukan secara informal dan lebih efektif apabila dirancang dalam program latihan fisik (Nicholson, 2017).

Latihan fisik sendiri bermanfaat dalam meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Latihan ini meliputi: tipe, intensitas, durasi, dan frekuensi tertentu sesuai dengan kondisi pasien. Latihan fisik pada pasien gagal jantung dapat meminimalkan gejala, meningkatkan toleransi latihan, kualitas hidup, dan mungkin dapat juga memberikan efek yang memuaskan bagi kesembuhan pasien (McKelvie et al, 2008).

*Home-based exercise training* (HBET) adalah salah satu pilihan latihan fisik dan alternatif pada solusi rendahnya partisipasi pasien dalam mengikuti latihan fisik yang bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan latihan pada pasien (Budiyarti, 2013). HBET juga merupakan sebuah program pelatihan fisik yang mudah dilakukan oleh pasien setelah perawatan di rumah sakit.

Berdasarkan data pada latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan Karya Ilmiah Akhir Ners *Literatur Review* yang berjudul Pengaruh *Home Based Exercise Training* Terhadap Toleransi Aktivitas Pada Pasien Gagal Jantung di Ruang ICCU.

## **B. Perumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh *Home Based Exercise Training* terhadap Toleransi Aktivitas pada Pasien Gagal Jantung di Ruang ICCU?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dalam bentuk studi *literature review* ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *home based exercise training* terhadap toleransi aktivitas pada pasien gagal jantung di ruang ICCU.

### 2. Tujuan Khusus

a. Menganalisis intervensi *home based exercise training* terhadap toleransi aktivitas pada pasien gagal jantung di ruang ICCU.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Aplikatif

#### a. Bagi Pasien

Dapat menjadi terapi non farmakologi untuk mengontrol toleransi aktivitas pada pasien sehingga melatih pasien agar dapat melakukan aktivitas sehari-hari serta latihan dapat dilakukan secara mandiri saat dirumah

#### b. Bagi Perawat/Tenaga Kesehatan

Memberi gambaran dan bahan masukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem kardiovaskular dengan intervensi *home based exercise training* terhadap toleransi aktivitas.

## 2. Manfaat Keilmuan

### a. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengetahuan, pengalaman serta keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien gagal jantung di ruang ICCU dengan intervensi inovasi *home based exercise training* terhadap toleransi aktivitas pada pasien gagal jantung di ruang ICCU.

### b. Bagi Pendidikan

1) Memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan kardiovaskular tentang upaya meningkatkan toleransi aktivitas dengan intervensi *home based exercise training* terhadap toleransi aktivitas pada pasien gagal jantung sehingga menambah pengetahuan dan meningkatkan kualitas pendidikan di institusi.

2) Memberikan rujukan bagi institusi Pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran dengan melakukan intervensi berdasarkan riset atau jurnal terkini,

### c. Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan dijadikan terapi non farmakologi terhadap toleransi aktivitas pada pasien diruang ICCU sehingga dapat memberikan kepuasan pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.