

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Penyakit kardiovaskuler adalah penyebab utama kematian dinegara berkembang maupun negara maju. Kematian yang diakibat oleh penyakit jantung sebanyak 80% di negara berpendapatan rendah dan menengah. Infark Miokard Akut adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah arteri koroner karena aterosklerosis atau penyumbatan total, sehingga suplai darah yang menurun akan mengakibatkan jaringan yang ada di jantung mengalami kekurangan oksigen. Hal tersebut mengakibatkan adanya penurunan kemampuan sirkulasi darah secara aktif untuk menuju jantung (Zakiyyah (2014), Halimuddin (2016), Rega (2018), Astuti (2018))

Menurut data laporan World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa penyakit kardiovaskuler, salah satunya adalah sindrom koroner akut (SKA) menyebabkan morbilitas dan mortalitas di Negara-negara berkembang sebelum tahun 2020, sedangkan pada tahun 2016, Indonesia menduduki peringkat ke tiga Asean dengan jumlah 3.849.000 tingkat kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler. Sedangkan menurut Li Yulong (2014) Di Amerika Serikat pasien yang menderita Infark Miokard Akut pada tahun 2013 sebanyak 715.000. Prevalensi Infark Miokard Akut (IMA) meningkat dari 25% ke 40%. Prevalensi infark miokard akut tertinggi berada di Nusa Tenggara Timur (4,4%), diikuti Sulawesi Tengah (3,8%), sedangkan di Jawa Tengah mencapai 0,5 % berdasar wawancara terdiagnosis dokter dan 1,4% diagnosis dokter atau gejala. Di RS Siti

Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang pada bulan September 2018 terdapat 13 pasien dengan diagnosa Infark Miokard Akut yang di rawat di ruang ICU, hal tersebutlah yang juga ikut melatarbelakangi peneliti mengambil sampel di RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang (Depkes (2013), Riskesdas (2013)).

Infark Miokard Akut diawali dengan sebuah proses berkurangnya suplai oksigen dalam darah dikarenakan adanya sumbatan yang disebabkan oleh banyak faktor diantaranya yaitu aterosklerosis, trombosis arteri, spasme, emboli koroner. Pada pasien Infark Miokard Akut (IMA) harus melakukan bedrest karena Tujuan bedrest adalah untuk menurunkan kebutuhan oksigen jantung dan untuk meningkatkan suplai Oksigen. Menurut penelitian Rifai (2015) menyebutkan bahwa pada keadaan bedrest minggu ke empat tubuh akan kehilangan 15%-20% stabilisasi volume, hal tersebut mengakibatkan terjadinya peningkatan beban jantung, peningkatan masa istirahat dari denyut jantung, dan penurunan volume curah jantung. Sedangkan pada orang sehat bedrest selama 5 hari dapat menyebabkan retensi insulin dan disfungsi mikrovaskuler. Secara normal, kulit tidak dapat mentolerir tekanan yang lama, oleh karena itu pasien yang imobilisasi secara lama dan yang bedrest akan memiliki resiko terbesar terhadap kerusakan kulit dan keterlambatan proses penyembuhan luka, maka secara otomatis vital sign atau tanda tanda vital pada pasien tersebut akan mengalami perubahan (Rifai, 2015).

Berdasarkan kondisi diatas yang mengahruskan pasien dengan diagnosa Infark Miokard Akut beristirahat secara penuh maka, perlu dilakukanya suatu

tidakkan untuk menstabilkan keadaan suatu pasien, yaitu program *Range Of Motion* (ROM) yang saat ini dikembangkan oleh perawat, hal tersebut dapat meningkatkan tidak hanya fisik dan hasil jantung tetapi juga kesehatan mental dan psikologis kesejahteraan sebelum pasien dinyatakan bebas dari rumah sakit (Olga L dalam Fajar 2016). ROM merupakan salah satu indikator fisik yang berhubungan dengan pergerakan suatu anggota gerak tubuh (Eastn dalam Triah, 2015). Sedangkan menurut penelitian Hadi (2015) mengatakan bahwa ROM adalah suatu pergerakan maksimal yang dimungkinkan pada persendian tanpa menyebabkan rasa nyeri pada sendi itu sendiri. Oleh karena itu penelitian yang menyebutkan latihan tentang pengembangan suatu model aktifitas dan latihan yang sesuai dengan toleransi fisik pada pasien IMA yang sudah stabil atau sudah tidak lagi mengalami nyeri pada dada yang seperti tertimpa beban berat, selain itu penerapan *Range Of Motion* juga dapat menjaga kestabilan vital sign yaitu dengan kerja kardiovaskuler yang mengangkut O₂ untuk mendistribusi darah ke organ organ yang kurang aktif akibat terlalu lama beristirahat dikarenakan IMA.

Latihan *Range Of Motion* adalah salah satu latihan yang dapat dilakukan oleh pasien IMA yang sudah stabil dengan keterbatasan gerak sendi. Latihan ROM dapat dilakukan di posisi duduk dan berdiri, serta pada posisi terlentang pada tempat tidur pasien, ROM juga dilakukan sesuai dengan kondisi pasien itu sendiri yaitu bisa dilakukan dengan pasif atau aktif, Sehingga vital sign pasien tetap dalam batas stabil, pada hari pertama pasien akan dilatih oleh peneliti serta diawasi oleh petugas ICU untuk melakukan latihan ROM, tetapi pada hari ke dua dan ke tiga pasien sudah bisa melakukannya secara mandiri dan tetap diawasi oleh peneliti jika ada gerakan yang kurang benar. Berdasarkan pemaparan latar belakang

diatas, peneliti tertarik melakuka penelitian terhadap pengaruh peneraran ROM pada pasien IMA terhadap perubahan vital sign di ruang ICU RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

1.2. Pertanyaan Penelitian

1. Apakah *Range Of Motion* (ROM) dapat mempertahankan kestabilan vital sign Tekanan Darah pada pasien *Infark Miokard Akut* (IMA)?
2. Apakah *Range Of Motion* (ROM) dapat mempertahankan kestabilan vital sign Nadi pada pasien *Infark Miokard Akut* (IMA)?
3. Apakah *Range Of Motion* (ROM) dapat mempertahankan kestabilan vital sign Respiratore Rate pada pasien *Infark Miokard Akut* (IMA)?
4. Apakah *Range Of Motion* (ROM) dapat mempertahankan kestabilan vital sign Suhu pada pasien *Infark Miokard Akut* (IMA)?

1.3. Objektif

1. Mengidentifikasi Tekanan Darah pada pasien Infark Miokard Akut (IMA) sebelum dan sesudah penerapan *Range Of Motion* (ROM)
2. Mengidentifikasi Nadi pada pasien Infark Miokard Akut (IMA) sebelum dan sesudah penerapan *Range Of Motion* (ROM)
3. Mengidentifikasi Repiratori Rate pada pasien Infark Miokard Akut (IMA) sebelum dan sesudah penerapan *Range Of Motion* (ROM)
4. Mengidentifikasi Suhu pada pasien Infark Miokard Akut (IMA) sebelum dan sesudah penerapan *Range Of Motion* (ROM)

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan bahwasanya penerapan *Range Of Motion* (ROM) dapat mempertahankan Vital Sign pada pasien dengan diagnosa Infark Miokard Akut sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam pengembangan ilmu keperawatan dalam penerapan yang berhubungan dengan perubahan Vital Sign pada pasien Infark Miokard Akut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Mempertahankan kesetabilkan Vital Sign pasien saat penerapan ROM dan juga menurunkan angka dikubitus pasien

2. Bagi Peneliti

Sumber data studi penerapan *Range Of Motion* (ROM) pada pasien Infark Miokard Akut di ruang ICU dengan kasus yang lebih banyak dan tetap stabil

3. Bagi Intensive Care Unit

Menjadi bahan pertimbangan dalam penyusunan Asuhan Keperawatan pasien kritis di ruang ICU

4. Bagi Profesi

Meningkatkan keterampilan Ners yang bertugas di ICU dalam memberikan asuhan keperawatan kritis sesuai SOP, serta memperkaya literature jurnal untuk profesi Ners.