

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Jantung adalah pusat fungsi tubuh yang fungsional karena peranannya sebagai pemompa darah agar dapat mengalir ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah arteri dan vena (Susilawati, 2014). Acute Coronary Syndrome (ACS) sendiri merupakan penyakit pembunuh nomor satu didunia terutama pada kalangan dewasa dan yang berusia tua. Acute Coronary Syndrome merupakan keadaan dimana terjadi penimbunan plak pada pembuluh darah koroner. Terdapat beberapa faktor yang dapat memicu penyakit ini, yaitu: gaya hidup, faktor genetik, usia dan penyakit penyerta yang lain (Safri, 2018). Penyakit jantung merupakan kasus utama penyebab kematian dan kesakitan pada manusia (Kemenkes, 2018). Berdasarkan diagnosis/gejala, estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Timur sebanyak 375.127 orang (1,3%) (Kementerian kesehatan, 2014). Penyakit Menurut catatan WHO di tahun 2015, angka kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah diperkirakan akan meningkat menjadi 20 juta jiwa dan ditahun 2030 akan meningkat kembali hingga mencapai angka 23,6 juta jiwa penduduk. Kondisi umum yang dapat muncul sebagai komplikasi pada penderita penyakit jantung koroner dan bersifat mengancam yaitu *acute coronary syndrome* (Sut & Unsar, 2011).

Dengan angka kematian yang cukup tinggi ini, Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia membuat suatu perubahan baru guna mengurangi angka kematian pada pasien jantung, yaitu dengan membuat program rehabilitasi jantung pada pasien khususnya pasien selama berada di rumah sakit. Program rehabilitasi kardiovaskular fase I (disebut juga fase inpatient) itu sendiri adalah program yang dilakukan pada saat pasien masih dalam perawatan. Tujuan dari program rehabilitasi pada fase I adalah untuk menghindarkan pasien dari efek penyakit, efek tindakan, efek tirah baring lama atau efek deconditioning, dan mengupayakan mobilisasi dini agar dapat segera keluar dari rumah sakit (Panduan Rehabilitasi Kardiovaskuler PERKI, 2019). Perawatan mampu melakukan aktivitas sehari-hari dan perawatan diri secara mandiri. intervensi multifase yang dirancang untuk mengoptimalkan fungsi fisik, psikologis, dan sosial pasien jantung, selain untuk menstabilkan, memperlambat, atau bahkan menghentikan perkembangan proses aterosklerosis, sehingga dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas,

latihan, modifikasi faktor risiko, dan edukasi faktor mengurangi risiko kematian atau kambuhnya serangan jantung (Jneid, 2016).

Tujuan utama rehabilitasi jantung adalah Meningkatkan fungsi jantung dan tubuh pasien ,membantu meredakan gejala penyakit jantung seperti nyeri dada, membangun kebiasaan yang lebih sehat, seperti memperbanyak aktivitas fisik, berhenti merokok, mengonsumsi makanan yang menyehatkan jantung. merancang diet sehat untuk pasien jantung, yang meliputi pembatasan asupan lemak tidak sehat, dan meningkatkan asupan buah dan sayur. membuat suasana hati pasien jadi lebih baik, setelah mengalami serangan jantung, tidak jarang pasiennya merasakan stres dan kecemasan. Perawatan ini bisa membantu pasien mengurangi risiko depresi karena penyakit yang diidapnya.Meningkatkan kebugaran pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Mencegah pasien dari komplikasi akibat penyakit jantung, membuat pasien lebih patuh untuk minum obat sesuai aturan sehingga gejalanya tidak kambuh. ( Hallo Sehat , 2021 )

Program rehabilitasi jantung tahap 1 terdiri dari pelatihan aktifitas fisik yang diawasi dan pendidikan modifikasi faktor risiko. Setiap pasien dikonsultasikan dan dididik secara individual tentang faktor risiko jantung dan dampak modifikasi gaya hidup pada penyakit jantung. Peserta menerima konsultasi untuk modifikasi pola makan, gaya hidup, pemberian edukasi pendidikan tentang sifat penyakit jantung(Pourafkari et al., 2016). Keadaan Ini akan membantu dalam memberikan pemahaman yang lebih kaya tentang desain dan pelaksanaan program rehabilitasi jantung praktik terbaik (Gruyter et al., 2016).

*Acute Coronary Syndrome (ACS)* adalah kejadian kegawatan yang diakibatkan oleh gangguan pada pembuluh darah Koroner yang bersifat progresif, terjadi perubahan secara tiba-tiba dari stabil menjadi tidak stabil. (Susilo., 2013; Oktavianus & Sari.,2014). *Acute Coronary Syndrome (ACS)* juga dapat dikatakan sebagai suatu keadaan gawat darurat jantung dengan manifestasi klinik berupa perasaan tidak enak didada atau gejala- gejala lain akibat dari iskemia miokard. *Acute Coronary Syndrome (ACS)* mempunyai tanda-tanda klinis dan gejala seperti : iskemia miokard, angina tidak stabil, non ST segmen elevasi infarkmiokard, dan elevasi ST segmen infark myocard.

Heart Rate (Denyut nadi ) adalah suatu gelombang yang teraba pada arteri bila darah di pompa keluar jantung. Denyut ini mudah diraba di suatu tempat dimana ada arteri melintas (Sandi, 2016). Darah yang didorong ke arah aorta sistolik tidak hanya bergerak maju dalam pembuluh darah, tapi juga menimbulkan gelombang bertekanan yang berjalan sepanjang arteri (Kasenda,

Marunduh & Wungouw, 2014). Gelombang yang bertekanan meregang di dinding arteri sepanjang perjalanannya dan regangan itu dapat diraba sebagai denyut nadi. Pada jantung manusia normal, tiap-tiap denyut berasal dari nodus SA (irama sinus normal). Semakin besar metabolisme dalam suatu organ, maka makin besar aliran darahnya. Hal ini menyebabkan kompensasi jantung dengan mempercepat denyutnya dan memperbesar banyaknya aliran darah yang dipompakan dari jantung ke seluruh tubuh (Herru & Priatna, 2015). Kerja jantung dapat dilihat dari denyut nadi yang merupakan rambatan dari denyut jantung, denyut tersebut dihitung tiap menitnya dengan hitungan repetisi (kali/menit) atau dengan denyut nadi maksimal dikurangi umur ( Hermawan, subiyono & Rahayu , 2012 ) Menurut Nurse (2012) letak perabaan denyut nadi yang sering dilakukan yaitu:arteri radialis, arteri brakialis, arteri carotis.Pada pasien ACS ( *Acute Coronary Syndrome*) sering mengalami gangguan dalam *heart rate* bisa saja *bradycardia*, ataupun *tachycardia* sehingga kadang perubahan *heart rate* bisa terjadi sewaktu waktu .

Beberapa penelitian mengenai rehabilitasi jantung fase I menyatakan bahwa pasien yang menjalani program tersebut menunjukkan peningkatan sirkulasi darah oksigen dalam tubuh, serta kapasitas fungsional (Ghashghaei, Sadeghi, Marandi, & Ghashghaei, 2012; Parvand, Goosheh, & Sarmadi, 2016). Menurut Myers (dalam Riani & Rozali, 2014), menyebutkan bahwa adapun salah satu faktor yang mempengaruhi kesembuhan salah satunya adalah *Self efficacy*, dimana individu dengan *self efficacy* tinggi akan memperlihatkan sikap yang lebih gigih, tidak cemas, dan tanda-tanda vital salah satunya heart rate dalam batas normal dan tidak mengalami tekanan dalam menghadapi suatu hal. *Self efficacy* positif juga menentukan apakah kita akan menunjukkan perilaku tertentu, sekuat apa kita dapat bertahan saat menghadapi kesulitan atau kegagalan, dan bagaimana kesuksesan atau kegagalan dalam satu tugas tertentu mempengaruhi perilaku (Lestari. A & Hartati, 2016) Dibutuhkan *self efficacy* yang kuat dari dalam diri seseorang untuk dapat sembuh dari penyakit jantung koroner, walaupun pada dasarnya penyakit ini tidak dapat disembuhkan (Bandura, dalam Agustini, 2016). Dengan adanya *self efficacy* penderita jantung koroner itu sendiri juga dapat meningkatkan harapan hidup serta kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh persepsi individu yang berhubungan dengan tujuan hidup, harapan, dan standar yang menjadi keyakinan individu (*self efficacy*) itu sendiri

Berdasarkan studi pendahuluan data yang dikumpulkan pada bulan April 2022 terdapat 25 pasien Acute Coronary Syndrome (ACS ) yang sedang menjalani perawatan di ruang CVCU RSU Karsa Husada Batu , namun keadaan ini meningkat di bulan Mei 2022 sebanyak 37 pasien *Acute*

*Coronary Syndrome (ACS)* dengan total dari bulan April- Mei 2022 sebanyak 62 pasien yang mengalami perawatan khususnya di ruang CVCU RSUD Karsa Husada Batu. Rata – rata dari pasien ACS (*Acute Coronary Syndrome*) mengalami perubahan frekuensi denyut nadi yang kadang meningkat melebihi normal , pasien juga membutuhkan keyakinan diri yang kuat serta adanya latihan fisik guna mengurangi lamanya perawatan selama di rumah sakit disamping itu masih belum adanya program rehabilitasi jantung di rumah sakit karsa husada batu ini. Berdasarkan fenomena tersebut membuat peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian tentang Pengaruh Efektifitas Rehabilitasi jantung tahap 1 terhadap *self efficacy* dan *heart rate* pasien penyakit *Acute Coronary Syndrome (ACS)* di ruang CVCU RS Karsa Husada Batu .

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah, Apakah ada pengaruh efektifitas rehabilitasi jantung tahap 1 terhadap *self efficacy* dan *heart rate* pada pasien *Acute Coronary Syndrome (ACS)* dengan di Ruang CVCU RSUD Karsa Husada Batu?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Apakah ada pengaruh efektifitas rehabilitasi jantung tahap 1 terhadap *self efficacy* dan *heart rate* pada pasien *Acute Coronary Syndrome (ACS)* di Ruang CVCU RSUD Karsa Husada Batu .

### 2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengidentifikasi hasil pre test sebelum dilakukan rehabilitasi jantung tahap 1 terhadap *self efficacy* dan *heart rate* pada pasien ACS (*Acute Coronary Syndrome*) di ruang CVCU RS Karsa Husada Batu
- b) Untuk mengidentifikasi hasil post test setelah dilakukan rehabilitasi jantung tahap 1 terhadap *self efficacy* dan *heart rate* pada pasien ACS (*Acute Coronary Syndrome*) di ruang CVCU RS Karsa Husada Batu .
- c) Menganalisa pengaruh efektifitas rehabilitasi jantung tahap 1 terhadap *self efficacy* dan *heart rate* pada pasien acs di ruang CVCU RS Karsa Husada Batu

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teori

Adapun Manfaat Dalam Penelitian ini sekaligus untuk mengembangkan penulisan mengenai pengaruh efektifitas rehabilitasi jantung tahap 1 terhadap *self efficacy* dan peningkatan heart rate pada pasien acute coronary Syndrome (ACS) di Ruang CVCU RS Karsa Husada Batu, serta dapat digunakan untuk ruang lingkup kesehatan dan keperawatan untuk perkembangan Ilmu Keperawatan .

## 2. Manfaat Penelitian 1. Manfaat Praktis

- Diharapkan pasien ACS dapat lebih tekun dan bekerjasama dalam mengikuti proses rehabilitasi jantung tahap 1 dengan disertai self efficacy yang kuat untuk menghindari penyebab timbulnya Acute Coronary Syndrom (ACS).

### b). Manfaat Teoritis

- Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah pengetahuan bagi peserta didik atau para mahasiswa tentang pengaruh efektifitas rehabilitasi jantung tahap 1 terhadap self efficacy dan peningkatan heart rate pada pasien ACS dan juga untuk dapat digunakan sebagai data dasar dan sebagai acuan dalam penelitian lanjutan mengenai pengaruh efektifitas rehabilitasi jantung tahap 2-4 pada pasien ACS setelah dilakukan Rehabilitasi jantung tahap 1 pada pasien ACS .

- Bagi Mahasiswa

Bagi mahasiswa Karya ilmiah akhir ini dapat menambah wacana dan informasi bagi mahasiswa khususnya mahasiswa keperawatan dalam mempelajari pengaruh efektifitas rehabilitasi jantung tahap 1 terhadap self efficacy dan peningkatan heart rate pada pasien ACS

- Bagi Peneliti

Memberikan kesempatan bagi Peneliti agar dapat menerapkan ilmu pengetahuan guna mengetahui bagaimana efektifitas rehabilitasi jantung tahap 1 terhadap *self efficacy* dan peningkatan *heart rate* pada pasien ACS ,dan juga dapat berperan ikut serta dalam penanganan dalam mengatasi beberapa masalah kesehatan yang terjadi pada lanjut usia salah satunya seperti penyakit jantung.