

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Aktivitas fisik adalah bentuk dari aktivitas otot yang menghasilkan kontraksi otot. Aktivitas fisik yang cukup dan dilakukan setiap hari, maka energi harian yang dikeluarkan akan semakin besar juga, sehingga lemak dan berat badan akan mengalami penurunan secara berkala. Untuk dapat mempertahankan kadar kolesterol normal (Dianti, 2017). Aktivitas fisik ialah suatu kegiatan yang menyebabkan peningkatan penggunaan energi atau kalori oleh tubuh. Aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari dapat dikategorikan ke dalam pekerjaan, olahraga, kegiatan dalam rumah tangga ataupun kegiatan lainnya. (Ariyanto et al., 2020). Aktifitas fisik ialah suatu gerakan tubuh yang dihasilkan otot rangka dan membutuhkan energi, termasuk aktivitas yang dilakukan saat bekerja, bermain, melakukan pekerjaan rumah tangga, bepergian dan kegiatan rekreasi (WHO, 2017) (Kusumo, 2020). Aktivitas fisik ialah segala bentuk pergerakan badan yang diproduksi oleh otot skeletal yang membutuhkan pengeluaran tenaga dan energi (Fres, 2022)

Faktor yang menyebabkan penurunan aktivitas fisik antara lain: umur, aktivitas fisik meningkat pada usia remaja sampai dewasa kisaran usia 25-30 tahun, kemudian akan terjadi penurunan kapasitas fungsional dari seluruh

tubuh, kira-kira sebanyak 0,8-1% pertahunnya, tetapi bila rajin berolahraga dan bergerak penurunan ini dapat dikurangi sampai separuhnya. Penyakit atau kelainan pada tubuh, sangat berpengaruh terhadap kapasitas jantung dan paru, postur tubuh, obesitas, hemoglobin/sel darah dan serat otot, kelainan pada tubuh seperti di atas akan mempengaruhi aktivitas yang akan di lakukan. Seperti kekurangan sel darah merah, maka orang tersebut tidak di perbolehkan untuk melakukan olah raga yang berat (Karim,2022). Pola makan, makanan adalah salah satu faktor yang sangat mempengaruhi aktivitas, karena bila jumlah porsi makan lebih banyak, maka tubuh akan mudah merasa letih dan lelah dan keinginan melakukan olahraga atau menjalankan aktivitas lainnya akan menurun. Kandungan dari makanan yang berlemak juga banyak mempengaruhi tubuh untuk melakukan aktivitas sehari-hari ataupun berolahraga, sebaiknya makanan yang akan dikonsumsi dipertimbangkan kandungan gizinya agar tubuh tidak mengalami kelebihan energi namun tidak dapat dikeluarkan secara maksimal. Jenis kelamin, biasanya aktivitas fisik remaja laki-laki hampir sama dengan remaja perempuan, tetapi setelah pubertas remaja laki-laki biasanya mempunyai nilai yang jauh lebih besar, dan aktivitasnya juga lebih banyak serta lebih berat daripada perempuan (Karim,2020). Rutin olahraga dan melakukan aktivitas fisik setiap hari adalah salah satu fondasi dari gaya hidup sehat. Meski begitu, masih banyak orang yang mengartikan aktifitas fisik sebagai olahraga yang berat. Aktivitas fisik tidak selalu harus berolahraga atau pergi ke tempat kebugaran. Kita juga bisa

melakukan aktivitas fisik dirumah dengan mengerjakan pekerjaan rumah, contohnya dengan menyapu, mengepel, mencuci baju, mencuci piring dan lain sebagainya.

Intoleransi aktivitas adalah ketidakcukupan energi psikologis untuk menyelesaikan aktivitas kehidupan sehari-hari atau yang ingin dilakukan, intoleransi aktivitas ditandai dengan sesak dalam beraktivitas berat, gangguan frekuensi dan irama jantung yaitu aritmia (takikardia, bradiakardia), perubahan pola EKG, palpitasi (Isnaeni & Puspitasari, 2018).

Intoleransi aktivitas adalah ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Tim Pokja SDKI, 2016). Intoleransi aktivitas merupakan suatu keadaan dimana tubuh tidak memiliki kecukupan energi untuk mempertahankan atau menyelesaikan kegiatan sehari-hari (Ding,2019).

Penyebab dari intoleransi aktivitas menurut (Tim Pokja SDKI 2017) antara lain : ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen yaitu terjadi apabila suplai darah tidak lancar atau tersumbat diparu-paru (darah tidak masuk dan tersumbat ke jantung), menyebabkan timbulnya cairan diparu-paru yang dapat menurunkan pertukaran oksigen dan karbondioksida antara udara dan darah di paru-paru, sehingga oksigenisasi pada arteri berkurang dan mengalami ketidakseimbangan sehingga terjadi peningkatan karbondioksida yang akan membentuk asam di dalam tubuh. Tirah baring adalah sama dengan kata dari bedrest, yang memiliki arti istirahat dengan cara berbaring di tempat tidur dalam jangka waktu tertentu untuk penyembuhan.

Kondisi ini jika terlalu lama juga bisa menyebabkan dekubitus. Kelemahan imobilitas yaitu kelemahan pada kardiovaskuler pada manusia. Gaya hidup monoton, yaitu sesuatu atau keadaan yang berulang-ulang sehingga menjadi rutinitas yang rutin/terus-menerus.

Penatalaksanaan intoleransi aktivitas menurut (Tim Pokja SIKI,2017), memfasilitasi fokus pada kemampuan bukan defisit yang dialami, memfasilitasi memilih aktivitas dan tetapkan tujuan aktivitas yang konsisten sesuai kemampuan fisik, psikologis, dan sosial, memfasilitasi aktivitas fisik rutin (misalnya ambulasi, mobilisasi, dan perawatan diri). Memfasilitasi pasien untuk mengganti aktivitas saat mengalami keterbatasan waktu, energi dan gerak. Memfasilitasi aktivitas motorik untuk merelaksasi otot. Memfasilitasi aktivitas dengan komponen memori implisit dan emosional (misalnya kegiatan keagamaan khusus). Melibatkan keluarga dalam aktivitas, jika perlu. Diagnose medis yang mengalami intoleransi aktivitas antara lain, CHF, CKD, DM, anemia.

CKD atau *Chronic Kidney Disease* adalah gangguan ginjal yang progresif dan irreversible dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan keseimbangan cairan elektrolit menyebabkan uremia (K. More & Prasetyo, 2016).

Berdasarkan data WHO diperkirakan dari tahun 2009 sampai tahun 2015 tercatat sebanyak 36 juta orang warga dunia meninggal dunia akibat penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD), (Data Survy 2011) Indonesia

tingkat penderita gagal ginjal cukup tinggi. Menurut data dari PENETRI (Persatuan Nefrologi Indonesia) dari tahun 2011-2015 prevalensi gagal ginjal kronik sekitar 12,5% yang berarti terdapat 18 juta orang dewasa di Indonesia menderita penyakit gagal ginjal kronik. Di Jawa Timur terdapat 2,3% yang menderita penyakit CKD. Di RS William Booth terhitung dari tahun 2014-2015 ada sebanyak 2540 kasus CKD (K. More & Prasetyo, 2016)

Mobilisasi dini ialah kebijakan untuk secepat mungkin membimbing penderita turun dari tempat tidur dan berjalan. Mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak dengan bebas, mudah dan teratur dalam rangka memenuhi kebutuhan aktivitas untuk memelihara kesehatannya (Setyoadi, 2021). Mobilisasi dini merupakan aspek penting dari fungsi fisiologis karena penting untuk mempertahankan otonomi. Dari kedua definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini merupakan upaya mempertahankan otonomi sedini mungkin dengan membimbing pasien untuk mempertahankan fungsi fisiologisnya (Carpenito, 2014). Mobilisasi dini ada tiga rentang gerak, antara lain : rentang gerak pasif yaitu berguna untuk menjaga kelenturan otot, serta persendian dengan cara menggerakkan otot secara pasif, rentang gerak aktif yaitu bermanfaat untuk melibatkan melatih kelenturan dan kekuatan otot dan persendian dengan menggunakan otot secara aktif, misalnya dengan posisi berbaring dan pasien berusaha untuk menggerakkan kakinya sedikit demi sedikit terakhir adalah, rentang gerak

fungsional, rentang gerak ini berfungsi untuk memperkuat persendian dan otot dengan melakukan aktivitas yang diperlukan. Komplikasi penyakit yang terjadi pada kondisi tersebut adalah: struk, infeksi system syaraf contohnya meningitis, ensefalitis dan abses otak. Komplikasi selanjutnya adalah gangguan tulang otot seperti: distrofi otot, fibromylgia, kram otot, tendinitis, atrofi otot dan myositis (Carpenito, 2014)

Penelitian yang dilakukan oleh Gusti dkk, tentang efektifitas pemberian mobilisasi dini terhadap tonus otot, kekuatan otot dan kemampuan motorik fungsional pasien stroke. Melakukan penelitian pada populasi seluruh pasien stroke. Jenis penelitian adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan *pretest post test group*. Hasil penelitian didapat adanya peningkatan pada tonus otot, kekuatan otot, kemampuan fungsional motorik pada kedua kelompok dengan masing-masing nilai $p=0,000$. Gambaran yang didapat bahwa secara konsisten memposisikan pasien stroke secara terapeutik dan secara konsisten akan meningkatkan pemulihan fungsional. Posisi yang tepat sangat penting untuk mengurangi resiko subluksasi bahu, rentang gerak, dan saturasi oksigen. Perawat berperan sebagai tim yang memiliki peran penting dalam meningkatkan hasil peningkatan pasien. Oleh karena itu, staf perawat perlu mengetahui dan mengimplmentasikan mobilisasi dini ini dan memahami potensi nilai yang mendasarinya. Hasil dari pra survay di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu dari bulan januari hingga bulan oktober terdapat 111 pasien stroke. Pelaksanaan mobilisasi dini post stroke selama ini diberikan langsung

oleh perawat dan belum melibatkan anggota keluarga pasien. (Norhasanah & Dewi, 2021)

Berdasarkan uraian latar belakang yang sudah dijelaskan maka penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul Implementasi Terapi Mobilisasi Dini pada pasien dengan masalah keperawatan Intoleransi Aktivitas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah “ Bagaimana implementasi teknik mobilitas dini pada pasien dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) untuk mengetahui bagaimana implementasi teknik mobilitas dini pada pasien dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan masalah intoleransi aktivitas
- b. Penulis mampu mengimplementasikan terapi mobilisasi dini
- c. Penulis mampu mendeskripsikan respon yang muncul pada pasien intoleransi aktivitas selama perawatan

- d. Penulis mampu mendeskripsikan hasil implementasi terapi mobilisasi dini pada pasien dengan gangguan intoleransi aktivitas.

D. Manfaat penulisan

1. Bagi Penulis

Melatih kemampuan penulis untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang sudah diajarkan dan yang sudah diberikan oleh institusi, serta menambah wawasan, pengetahuan dan ketrampilan untuk berpikir kritis dalam membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI).

2. Bagi Institusi

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa sumbangan ilmu.

3. Bagi Pembaca

Dengan adanya alat bantu penulisan sebagai alat bantu penulisan karya ilmiah akan lebih mempermudah penulisan, pengecekan, dan penyusunan kalimat, serta penyusunan paragraph yang koheran serta menjadi sebuah karya tulis ilmiah