

KARYA TULIS ILMIAH
PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA *KONDISI*
CONGESTIVE HEART FAILUE NYHA IV
DI RSUP.DR.KARIADI SEMARANG



Oleh :
Gani tri nugroho
J100070032

Diajukan guna melengkapi tugas – tugas dan memenuhi syarat - syarat
untuk menyelesaikan pendidikan program Diploma III jurusan fisioterapi

PROGRAM STUDI III FISIOTERAPI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2010

BAB I

PENDAHULUAN

Dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang disertai adanya pergeseran paradigma menuju Indonesia Sehat 2010, upaya kesehatan yang selama ini dilaksanakan masih berorientasi pada pendekatan kuratif saja tidak cukup, sehingga pelayanan kesehatan masa kini harus meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Fisioterapi sebagai salah satu tenaga medis mempunyai disiplin ilmu tersendiri juga tidak lepas dari upaya – upaya kesehatan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Ilmu fisioterapi mempelajari tentang ilmu gerak dan fungsi serta mengatasi dan memecahkan permasalahan yang berhubungan dengan gerak dan fungsi. Fisioterapi juga berperan dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Depkes RI, 2003).

Pembangunan nasional yang dilaksanakan di Indonesia meliputi semua aspek kehidupan, bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup dan kualitas hidup masyarakat, baik yang tinggal di wilayah perkotaan maupun pedesaan. Dampak negatifnya adalah meningkatnya morbiditas penyakit yang disebabkan oleh perilaku kehidupan modern, antara lain berupa diet tinggi kalori, tinggi lemak dan dimaksud adalah penyakit kardiovaskuler (Darmojo, 2001).

Berdasarkan hal-hal tersebut diatas, untuk memperoleh hasil yang optimal diperlukan kerjasama yang baik dalam tim rehabilitasi jantung. Tim tersebut terdiri dari dokter spesialis, perawat, pekerja social medis, fisioterapis, ahli gizi

dan lain-lain. Masing-masing tenaga medis mempunyai peran sendiri-sendiri yang tidak terlepas antara satu dengan yang lain. Selain tersebut dalam program rehabilitasi juga melibatkan partisipasi dari keluarga (Rahman, 1996).

Peran fisioterapi memberikan layanan kepada individu atau kelompok individu untuk memperbaiki, mengembangkan, dan memelihara gerak dan kemampuan fungsi yang maksimal selama perjalanan kehidupan individu atau kelompok tersebut. Layanan fisioterapi diberikan dimana individu atau kelompok individu mengalami gangguan gerak dan fungsi pada proses pertambahan usia dan atau mengalami gangguan akibat dari injuri atau sakit. Gerak dan fungsi yang sehat dan maksimal adalah inti dari hidup sehat (Depkes, 2008).

A. Latar Belakang

Dengan bergesernya pola kependudukan, bergeser pula pola penyakit di masyarakat, yaitu dari penyakit infeksi, baik infeksi saluran pencernaan maupun gastrokintestinal kepada penyakit degenerative seperti penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit kanker dan lain sebagainya. Selain faktor kependudukan, berubahnya masyarakat agraris menjadi masyarakat industri juga dapat mempengaruhi prevalensi penyakit jantung. Hal ini terutama terlihat di kota-kota besar dimana terdapat perubahan kebiasaan pola hidup yang kurang sehat seperti kurang gerak, adanya ketegangan jiwa dan perubahan pola makan kearah konsumsi lemak, kebiasaan merokok dan lain-lain (Rilantono, 1996).

Penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit epidemik di Amerika Serikat. Sekitar 6 juta orang Amerika terkena beberapa penyakit jantung atau pembuluh darah. Penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian nomor satu di Amerika Serikat setiap tahunnya, hampir 1 juta orang meninggal akibat gangguan kardiovaskuler. Menurut American Heart Association, semakin banyak kematian yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler dibandingkan dengan gabungan ketujuh penyebab kematian utama berikutnya. Hal ini menunjukkan terjadinya satu kematian akibat penyakit kardiovaskuler setiap 33 detik (Price & Wilson, 2006).

Selama ini terdapat suatu pemahaman yang salah bahwa penyakit kardiovaskuler terutama terjadi pada laki-laki. Akan tetapi kenyataannya di Amerika Serikat, penyakit kardiovaskuler merupakan penyakit pembunuh nomor satu pada laki-laki dan perempuan. Penyakit kardiovaskuler tidak hanya menjadi penyakit pembunuh nomor satu pada laki-laki maupun perempuan tetapi juga pada setiap tahunnya selama 15 tahun, penyakit kardiovaskuler merupakan ancaman lagi lebih banyak perempuan daripada laki-laki. Kecenderungan pada perempuan ini juga terjadi pada populasi yang lebih kecil (Afro-Amerika, Kaukasia, Hispanik, dan Indian Amerika/ asli Alaska). Penyedia layanan kesehatan harus menyadari statistik ini karena hampir satu dari setiap dua orang Amerika akan meninggal akibat penyakit kardiovaskuler (Price & Wilson, 2006).

Perbedaan utama antara kedua gender adalah usia awitan penyakit. menurut American Heart Association, laki-laki memiliki satu dari

tiga kemungkinan untuk menderita penyakit kardiovaskuler utama sebelum berusia 60 tahun. Pada perempuan resiko ini adalah satu dari sepuluh. Adanya estrogen sebelum awitan menopause dianggap merupakan faktor pelindung utama untuk menghindari timbulnya penyakit kardiovaskuler, penyakit jantung koroner, dan terutama stroke pada saat ini (Price & Wilson, 2006).

Penyakit kanker merupakan 6 % penyebab kematian di Indonesia. Sedangkan mortalitas akibat penyakit kardiovaskuler menurut KDRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga) tahun 1986 rendah yaitu 67,8 per 100.000 penduduk, namun berdasarkan hasil SKRT 1995 menunjukkan bahwa penyakit ini telah menduduki urutan pertama yaitu kelompok usia 35-44 tahun (23,5%), usia 44-54 tahun (34%) dan diatas usia 55 tahun (36,5%). Di perkotaan penyebab kematian nomor satu disebabkan penyakit system sirkulasi (31%), sedangkan di pedesaan menduduki nomor dua (22%) setelah penyakit infeksi sebanyak 25 % (Darmojo, 2001).

Pencegahan primer – identifikasi dini dan modifikasi factor resiko bagi timbulnya penyakit kardiovaskuler – penting dilakukan untuk menurunkan angka mortalitas, morbiditas, dan angka kecacatan. Saat ini tengah dilakukan penelitian mengenai pathogenesis penyakit ini. Demikian juga penelitian mengenai strategi penatalaksanaan yang paling efektif (Price & Wilson, 2006).

B. Perumusan Masalah

Dalam kasus ini ditemukan perumusan permasalahan sebagai berikut :

1. Apakah modalitas Fisioterapi berupa *Breathing Exercise* dapat mengurangi sesak nafas pada kasus *Congestive Heart Failure*?
2. Apakah modalitas Fisioterapi berupa *Breathing Exercise* dan Mobilisasi Bertahap dapat meningkatkan kapasitas jantung dan toleransi aktifitas pada kasus *Congestive Heart Failure*?

C. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini terdiri atas 2 hal yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1) Tujuan umum

Untuk mengetahui penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi *Congestive Heart Failure NYHA IV*.

2) Tujuan khusus

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis mempunyai tujuan khusus antara lain sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui Fisioterapi berupa *Breathing Exercise* dan Mobilisasi Bertahap dapat meningkatkan kapasitas jantung dan toleransi aktifitas pada kasus *Congestive Heart Failure*
- b. Untuk mengetahui modalitas Fisioterapi berupa *Breathing Exercise* dapat mengurangi sesak nafas pada kasus *Congestive Heart Failure*.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang ingin dicapai penulis pada kondisi *Congestive Heart Failure NYHA IV e.c Pericardiac Efusion* dengan menggunakan *Breathing Exercise*, mobilisasi sangkar thorak dan dan mobilisasi bertahap adalah sebagai berikut :

1) Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai khasanah ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan yang memberikan gambaran bahwa *Breathing Exercise*, dan mobilisasi bertahap sebagai modalitas fisioterapi dapat digunakan sebagai alternatif untuk diterapkan pada pasien dengan kondisi *Congestive Heart Failure NYHA IV* untuk menyelesaikan problem pada kapasitas fisik dan kemampuan fungsional pasien. Dimana dalam pelaksanaannya dengan tidak mengindahkan atau tetap mengacu pada keterampilan dasar dari praktek klinik dan pengembangan ilmu.

2) Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk institusi pendidikan sebagai sarana pendidikan untuk mempersiapkan peserta didik dilingkungan pendidikan fisioterapi untuk memahami serta melaksanakan proses fisioterapi dengan modalitas yang ada khususnya *Breathing Exercise*, mobilisasi dan mobilisasi bertahap.

3) Bagi penulis

Memperdalam dan memperluas wawasan mengenai hal – hal yang berhubungan dengan penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi *Congestive Heart Failure NYHA IV* .

4) Bagi pasien

Untuk membantu mengatasi masalah yang timbul pada penderita *Congestive Heart Failure NYHA IV* .

5) Bagi masyarakat

Menyebarkan informasi kepada pembaca maupun masyarakat tentang peran fisioterapi pada kasus *Congestive Heart Failure NYHA IV* .