

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Decompensasi cordis adalah suatu sindrom kompleks yang terjadi akibat gangguan jantung yang tidak mampu memompa darah keseluruh tubuh, karena adanya penurunan cardiac output (Mutaqqin, 2009). Tubuh secara fisiologis merespon dengan menskresikan beberapa hormone guna meningkatkan curah jantung. Hormone yang disekresikan oleh tubuh ini juga membawa dampak retensi cairan dan natrium sehingga menimbulkan Penurunan Curah Jantung. Penurunan Curah Jantung dapat menimbulkan gejala – gejala seperti: seesak nafas, edema ektemitas bawah, edema anasarca, distensi vena jugularis, oliguria, dan peningkatan berat badan (Lemone, 2016; SDKI, 2017; Shigemi, 2018)

Penyakit kardiovaskular tidak menular, tetapi penyakit ini penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya. World Health Organization (WHO) tahun 2016 melaporkan penyakit kardiovaskuler (CVD) mengambil nyawa 17,9 juta orang setiap tahun, 31 % dari seluruh kematian global.

Menurut Riset Kesehatan Daerah Sekitar (RISKESDAS) Tahun 2018 prevalensi penyakit jantung pada penduduk semua umur di provinsi jawa timur sebesar 1.6%, (Riskesdas, 2018) prevalensi penyakit decompensasi cordis di Indonesia tertinggi pada umur 75 + tahun (4,7%). Untuk yang di diagnosis dokter prevalensi lebih tinggi pada perempuan (1,6%) dibanding

laki- laki (1,3%), berdasarkan diagnosis dokter atau gejala prevalensi sama banyaknya antara laki-laki dan perempuan (0,3%).

Hasil penelitian (Engkartini, 2019) mendapatkan data Penurunan Curah Jantung di ekemitas bawah pada penyakit decompensasi cordis sebanyak 61,5% diderita pasien laki laki berbanding terbalik pada pasien wanita hanya 38,5%. Penelitian tersebut dilakukan di RSUD Cilacap pada tahun 2018. Hasil penelitian (Khasanah, Tri Yudono, Keperawatan, Harapan Bangsa Purwokerto, & Kebidanan, 2019)mendapatkan data penyakit decompensasai cordis rerata umur penderitanya adalah 58,5 tahun, dengan rentang umur 45- 80 tahun dan yang paling banyak mengalami penyakit decompensasi cordis dari data penelitian suci adalah perempuan yaitu sebyanayk 55,3%. Penelitian tersebut dilakukan RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Prevalensi penyakit decompensasi cordis diruang Asoka di RSUD Anwar Medika Sidoarjo dari Januari sampai September 2021 mendapat peringkat tertinggi, mencapai 153 pasien dengan rentang usia 50 – 80 tahun. Berdasarkan rekapitulasi diruang ASOKA pada bulan Agustus 2021 terdapat 12 pasien dengan diagnosis decompensasi cordis. Kemudian pada bulan September 2019 terdapat 21 pasien dengan diagnosis decompensasi cordis dengan 12 paseien perempuan dan 9 pasien laki – laki, 12 pasien mengalami Penurunan Curah Jantung

Hasil penelitian 20 juli 2019 yang didapatkan dariRSU Anwar Medika Sidoarjo dengan kasus decompensasi cordis, terdapat masalah Penurunan

Curah Jantung. Masalah yang dialami pasien Penurunan Curah Jantung yaitu keluhan sesak nafas, lelah, ekstremitas basah, pucat, dingin, terdapat edema di ektrimitas bawah, oliguria (900cc/24jam dengan kebutuhan 1400cc/24 jam) dan TD: 110/ 80mmhg, nadi: 88x/menit. Penumpukan cairan atau Penurunan Curah Jantung bila tidak segera ditangani maka mengakibatkan timbulnya kegagalan organ vaskuler lain seperti ginjal dan hepar (Hendro 2021).

Pemberian intervensi di ruangan pada pasien Penurunan Curah Jantung pada decompensasi cordis adalah dengan menganjurkan tirah baring, kemudian membatasi intake cairan, dan mengukur output cairan sehingga dapat mengetahui keseimbangan cairan pada pasien. Selain itu pemberian deuritik sebagai tindakan kolaborasi. Rata – rata hari rawat pasien dengan masalah Penurunan Curah Jantung pada decompensasi cordis adalah 3 - 5 hari perawatan.

Hasil penelitian 20 juli 2019 yang didapatkan dariRSU Anwar Medika Sidoarjo dengan kasus decompensasi cordis, terdapat masalah Penurunan Curah Jantung. Masalah yang dialami pasien Penurunan Curah Jantung yaitu keluhan sesak nafas, lelah, ekstremitas basah, pucat, dingin, terdapat edema di ektrimitas bawah, oliguria (900cc/24jam dengan kebutuhan 1400cc/24 jam) dan TD: 110/ 80mmhg, nadi: 88x/menit. Penumpukan cairan atau Penurunan Curah Jantung bila tidak segera ditangani maka mengakibatkan timbulnya kegagalan organ vaskuler lain seperti ginjal dan hepar (Hendro 2021).

Penurunan cardiac output atau curah jantung secara otomatis mengaktifkan respon fisiologis tubuh untuk memenuhi kebutuhan metabolic, salah satunya adalah respon neuro endokrin. Beberapa hormone di sekresi oleh tubuh seperti ketokolamin dari saraf simpatis yang berguna untuk meningkatkan frekuensi jantung dan tekanan darah guna menyeimbangkan curah jantung. Ketokolamin tidak hanya membantu menyeimbangkan tetapi juga mmemiliki efek samping yaitu meningkatkan retensi cairan pada vaskuler. Ginjal juga merespon dengan menskresikan dua hormonnya yaitu hormone renin dan angiotensin, kedua hormone ini dapat meningkatkan tekan darah. Angiotensin menimbulkan efek sekresi hormone lainnya yaitu aldosterone yang dapat mengakibatkan retensi garam dan air sehingga terjadi peningkatan volume cairan yang mengakibatkan peingkatan preload dan afterload jantung.

Selain itu hipofisis posterior juga menskresi antideuritik hormone yang akan memperparah retensi cairan dalam vaskuler. Peningkatan cairan vaskuler atau Penurunan Curah Jantung sangat berbahaya jika tidak ditangani dengan tepat, karena permasalahan vaskuler ini dapat mempengaruhi banyak organ – organ lain. Paru – paru dipenuhi cairan karena penumpukan cairan, penderita akan sesak nafas karena kongesti paru. Cairan vaskuler yang berlebih akan keluar ke cairan ekstraseluler, cairan akan menumpuk di cairan intertisial dan menyebabkan edema, pada tahap awal edema akan terjadi pada ektemitas bawah. Tahap selanjutnya jika tidak ditangani maka edema seluruh tubuh atau edema anasarca. Kemudian pada ginjal, ginjal yang dipaksa untuk

mempertahankan keseimbangan cairan akan merusak glomerulus dan akhirnya sampai pada gagal ginjal (Lemone, 2016; Mutaqqin, 2009).

Intervensi yang dilakukan untuk mengurangi Penurunan Curah Jantung dapat dilakukan dengan membatasi asupan natrium untuk meminimal kan retensi natrium dan air. Asupan biasanya dibatasi 1,5 gram sampai 2 gram garam natrium per hari. Membatasi aktivitas seperti tirah baring untuk menurunkan beban kerja jantung untuk rekompensasi. Pencegahan dapat dilakukan dengan menganjurkan penderita untuk latihan fisik seperti olahraga ringan seperti jalan santai 10 sampai 20 menit yang diawali pemanasan 5 sampai 10 menit. Yang dilanjutkan dengan sesi pendinginan (Lemone, 2016)

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan kasus keperawatan dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Pada Klien Decompensasi Cordis Dengan Masalah Penurunan Curah Jantung DiRSU Anwar Medika Sidoarjo”

1.2. Batasan Masalah

Pada studi kasus ini penelitian membatasi penulisannya pada “Asuhan Keperawatan Pada Klien Decompensasi Cordis Dengan Masalah Penurunan Curah Jantung DiRSU Anwar Medika Sidoarjo”

1.3. Rumusan Masalah

“Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Klien Decompensasi Cordis Dengan Masalah Penurunan Curah Jantung DiRSU Anwar Medika Sidoarjo?”

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengelola “Asuhan Keperawatan Pada Klien Decompensasi Cordis Dengan Masalah Penurunan Curah Jantung DiRSU Anwar Medika Sidoarjo”.

1.4.2 Tujuan Khusus

Mengelola Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Penurunan Curah Jantung Pada Kasus Decompensatio Cordis di RSUD Anwar Medika Sidoarjo, penulis diharapkan mampu untuk :

1. Melakukan pengkajian Keperawatan Dengan Masalah Penurunan Curah Jantung Pada Kasus Decompensasi Cordis di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
2. Menetapkan diagnosis Keperawatan Pada Klien Decompensasi Cordis Dengan Masalah Penurunan Curah Jantung Di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
3. Menyusun rencana Keperawatan Pada Klien Decompensasi Cordis Dengan Masalah Penurunan Curah Jantung Di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
4. Melaksanakan tindakan Keperawatan Pada Klien Decompensasi Cordis Dengan Masalah Penurunan Curah Jantung Di RSUD Anwar Medika Sidoarjo
5. Melakukan evaluasi Keperawatan Pada Klien Decompensasi Cordis Dengan Masalah Penurunan Curah Jantung Di RSUD Anwar Medika Sidoarjo

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian sebagai acuan standar asuhan keperawatan tentang penurunan curah jantung pada kasus decompensasi cordis.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien Decompensasi Cordis Dengan Penurunan Curah Jantung

Mendapatkan asuhan sesuai standar asuhan keperawatan yang baik dan klien dapat menangani gejala yang timbul, jika terjadi sesak nafas klien bisa memposisikan diri setengah duduk atau duduk, jika ingin tidur maka dianjurkan setengah duduk dengan menumpuk bantal. Klien bisa membatasi aktivitas yang dapat meningkatkan kerja jantung. Melakukan diet jantung seperti mengurangi makanan asin, berlemak, terlalu manis, dan kafein.. klien juga dapat melakukan pengelolaan stress yang baik.

2. Bagi Perawat

Bagi perawat jika ada pasien decompensasi cordis dengan Penurunan Curah Jantung lebih emnagnali gejala yang mengarah ke Penurunan Curah Jantung

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai bahan tambahan referensi dan sebagai bahan kajian pasien Penurunan Curah Jantung dengan decompensasi cordis, agar

pasien mendapat standar asuhan keperawatan yang efektif untuk mengatasi balance cairan.

