

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Penurunan curah jantung didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana pompa darah oleh jantung yang tidak adekuat untuk mencapai kebutuhan metabolisme (Wilkinson, 2012). Penurunan curah jantung adalah keadaan ketika individu mengalami penurunan jumlah darah yang dipompakan oleh jantung sehingga menyebabkan gangguan fungsi jantung (Carpenito, 2013) Gagal jantung termasuk salah satu penyakit kardiovaskuler yang menempati urutan tertinggi penyebab kematian di rumah sakit, penderita penyakit gagal jantung sudah tidak dialami oleh orang usia 50 tahun keatas atau lansia, sekarang usia kisaran 30 tahun juga banyak terkena gagal jantung (Karsin, 2014).

Memburuknya perfusi atau aliran darah akan mempengaruhi kongesti vaskuler pada sirkulasi paru maupun sistemik berdampak pada pertukaran gas dalam paru-paru, penurunan aliran ke ginjal, usus dan kulit ditandai dengan adanya penurunan haluran urine, keringat dingin, sianosi, mengakibatkan penahanan Na (ion natrium) dan H₂O Sehingga terjadi edema. Gagal jantung telah menjadi masalah kesehatan diseluruh dunia dan juga menjadi penyebab kenaikan jumlah perawatan dirumah sakit dengan menghabiskan biaya cukup tinggi. Akibatnya terjadi peningkatan angka perawatan dirumah sakit karena penyakit gagal jantung. Gagal jantung menyebabkan beban *preload* dan *afterload* meningkat yang mengakibatkan beban kinerja jantung bertambah, dalam menghadapi peningkatan beban kinerjanya, jantung berkompensasi.

Jantung yang sehat akan mencukupi kebutuhan oksigen melalui cadangan jantung cadangan jantung merupakan kemampuan jantung untuk meningkatkan curah jantung sebagai respon terhadap stres. Jantung yang normal dapat meningkatkan keluarannya sampai lima kali lipat tingkat istirahat. Jantung yang mengalami kegagalan (*decompensatio cordis*) yaitu disaat kemampuan ventrikel untuk mengisi dan memompa darah secara aktif sehingga menimbulkan suatu sindrom kompleks. Jantung yang lemah memiliki kemampuan yang terbatas untuk berespon pada kebutuhan tubuh terhadap peningkatan keluaran dalam keadaan stres (Black & Hawks, 2014).

Berdasarkan hasil (Riskesdas, 2018) prevalensi penyakit jantung 1,5%, sementara prevalensi jantung koroner berdasarkan pernah didiagnosa dokter di indonesia sebesar 0,5% dan berdasarkan diagnosis dokter atau gejala sebesar 1,5%. Prevalensi gagal jantung di indonesia sebesar 0,13 % (Riskesdas, 2018). Menurut WHO 2015, sebesar 17,3 juta orang meninggal akibat gangguan kardiovaskuler dan lebih dari 23 juta orang akan meninggal setiap tahun dengan gangguan kardiovaskuler. Di provinsi jawa timur jumlah penderita gagal jantung pada usia lebih dari 15 tahun sebanyak 0,25% atau 97.125 orang, dan tiap tahunnya meningkat di pulau jawa, tepatnya di jawa timur pada tahun 2018 penderita gagal jantung dengan kasus kearah penurunan curah jantung setiap tahunnya mengalami peningkatan, mencapai 151.878 jiwa. dari hasil studi kasus data rekam medis dari RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo dari tahun 2018 pada bulan januari 73 pasien yang mengalami penurunan curah jantung dan setiap bulannya mengalami peningkatan, jumlah seluruh nya dari bulan januari sampai

dengan Desember 2018 sebanyak 889 pasien decompensatio cordis. Dan dari hasil data tahun 2019 pada bulan januari 103 pasien dan mengalami peningkatan setiap bulannya dari jumlah keseluruhan dari bulan januari – september 708 pasien decompensatio cordis. Hasil penelitian yang didapatkan dari RSUD Anwar medika sidoarjo di ruang ICU 1 terdapat 2 pasien dengan penurunan curah jantung. Masalah yang dialami pasien penurunan curah jantung yaitu sesak nafas, cemas, gelisah, lelah, warna kulit pucat, odem ekstremitas bawah, pusing oliguria dan TD: 100/60mmHg, Nadi 80x/menit. Pasien dengan penurunan curah jantung yang tidak ditangani akan menyebabkan vasokonstriksi yang memperburuk sirkulasi sehingga kondisi perfusi perifer mengalami penurunan.

Hasil penelitian Cavalcanti & preira (2014) menjelaskan bahwa diagnosis keperawatan yang paling utama terjadi pada pasien gagal jantung adalah penurunan curah jantung. Demikian juga hasil penelitian Rabelo dan Aliti (2010), karakteristik diagnosis keperawatan (Nursing Diagnosis) penurunan curah jantung (DO) Pada pasien dengan Decompensatio Cordis, manifestasi klinis utama merupakan kelelahan, dispnea, edema, ortopnea, dispnea nokturnal paroksimal, dan tekanan vena sentral. Karakteristik skunder adalah berat badan, hepatomegali, distensi vena jugularis, palpitasi, kerutan, oliguria, batuk, kulit klimaks dan perubahan warna kulit dan Bila ditemukan ketidak normalan pada salah satu struktur jantung maka akan mempengaruhi efisiensi pemompa dan akan menyebabkan kegagalan dalam memompa darah kaya akan oksigen dan nutrien keseluruh tubuh yang disebut gagal jantung (Muttaqin, 2009).

Mekanisme munculnya gagal jantung yaitu terdapat otot jantung yang mengalami ketidakmampuan dalam memompa darah keseluruh tubuh salah satunya yaitu hipertofi (penebalan) pada ventrikel maka mikoard akan mengalami pemendekan sehingga pengisian LV (LEVDP) akan menurun penurunan LVEDP (*Left Ventrikuler End Diastolik Pressure*) akan mengakibatkan aliran darah ke jantung dan otak tidak adekuat yang dapat menimbulkan resiko tinggi penurunan curah jantung (Muttaqin, 2009). Penurunan curah jantung disebabkan oleh *stroke volume* (jumlah darah yang dikeluarkan dari ventrikel pada setiap kontraksi) kedua ventrikel berkurang karena peneka (Wijaya & Putri, 2013) dan konraktivitas atau *afterload* yang meningkat, sehingga beban kerja jantung meningkat, jika kondisi ini berlangsung lama maka akan terjadi penurunan kekuatan kontraksi ventrikel kiri yang akan menyebabkan penurunan curah jantung (Wijaya & Putri, 2013)

Intervensi yang dilakukan untuk meningkatkan curah jantung dapat dilakukan dengan membatasi asupan natrium untuk meminimalkan retensi natrium dan air. Asupan biasanya dibatasi 1,5 gram samapai 2 gram natrium per hari. Membatasi aktifitas tirah baring untuk menurunkan beban kerja jantung untuk kompensasi. Latihan fisik harus dilakukan 3 sampai 5 perminggu, tiap sesi harus terdiri atas 10 samapai 15 menit periode pendinginan (LeMone, Burke, & Bauldoff, 2015).

Berdasarkan uraian fenomena diatas maka penulis tertarik untuk mengambil studi kasus keperawatan dengan judul “ Asuhan keperawatan dengan masalah penurunan curah jantung pada Decompencatio Cordis di RSUD Anwar Medika Sidoarjo”

Batasan Masalah

Pada kasus ini peneliti membatasi penulisannya pada Asuhan keperawatan dengan masalah penurunan curah jantung pada kasus *decompensatio cordis* di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan masalah dalam studi kasus ini “Bagaimana melakukan Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami *Decompensatio Cordis* dengan masalah penurunan curah jantung di RSUD Anwar Medika Sidoarjo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari kasus ini adalah sebagai berikut :

Melakukan “Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami *decompensatio cordis* dengan masalah penurunan curah jantung di RSUD Anwar Medika Sidoarjo”.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari studi kasusu ini adalah :

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami *Decompensatio Cordis* dengan penurunan curah jantung.
2. Menrtapkan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami *Decompensatio Cordis* dengan penurunan curah jantung.
3. Menyusun rencana keperawatan pada klien yang mengalami *Decompensatio Cordis* dengan penurunan curah jantung

4. Melaksanakan Tindakan keperawatan pada klien yang mengalami *Decompensatio Cordis* dengan penurunan curah jantung.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami *Decompensatio Cordis* dengan penurunan curah jantung

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini digunakan untuk dijadikan referensi atau dasar untuk mengembangkan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami *Decompensatio Cordis* dengan masalah penurunan curah jantung di RSU Anwar Medika Sidoarjo.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi responden

Meningkatkan pengetahuan responden tentang penyakit *decompensatio cordis* dan cara pencegahan serta perawatan

2. Bagi instansi pelayanan kesehatan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami *Decompensatio Cordis* dengan masalah asuhan penurunan curah jantung. Sebagai masukan untuk membuat SOP terbaru dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada kasus tambahan referensi dalam pemberian Asuhan Keperawatan dengan masalah penurunan curah jantung pada kasus *decompensatio cordis*.

3. Bagi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan informasi bagi peserta didik dimasa yang akan datang tentang pentingnya penanganan penurunan curah jantung pada kasus decompensatio cordis.

4. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini merupakan sarana dalam mengembangkan ilmu yang di dapat selama menimba ilmu di Program D III Keperawatan dengan mengaplikasikan dilapangan dan menambah pengalaman juga wawasan lebih dalam tentang keperawatan.