

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan dengan gangguan sistem kardiovaskuler yang salah satunya adalah *Decompensasi Cordis* Kiri masih menduduki angka kematian yang cukup tinggi. Menurut laporan WHO pada tahun 2015, penyakit kardiovaskuler ini telah menyebabkan kematian sebanyak 17,5 juta jiwa diseluruh dunia sekitar 30% dari seluruh penyebab kematian di dunia. *Decompensasi Cordis* merupakan suatu kondisi dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah untuk mengalirkan oksigen guna mencukupi kebutuhan sel-sel tubuh secara adekuat (Udjianti, 2013).

Kegagalan jantung dalam memompa darah tersebut berpengaruh pada keterbatasan aktivitas, karena tidak sebanding suplai oksigen yang digunakan dengan yang dihasilkan. Beberapa orang dapat memiliki curah jantung normal pada saat istirahat, tetapi mereka tidak memiliki fungsi cadangan untuk meningkatkan curah jantung yang berguna untuk memenuhi peningkatan kebutuhan olahraga, hipoksemia, atau anemia. Oleh karena itu perlu ditinjau bagaimana mekanisme kompensasi curah jantung. Maka dari itu peneliti ingin melakukan studi kasus tentang asuhan keperawatan pada klien *Decompensasi Cordis* (Hudak&Gallo, 2011).

Menurut data dari Departemen Kesehatan RI tahun 2014, di Indonesia menunjukkan pasien yang diopname dengan diagnosis *Decompensasi Cordis*

mencapai 14.449 pasien (45%) (Depkes RI, 2014). Sedangkan berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medis RSI Darus Syifa' Benowo Surabaya didapatkan bahwa angka kejadian gagal jantung (decom) pada tahun 2015 sampai 2016 di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) terdapat (35%) kasus penyakit jantung yang mengalami *decompensasi cordis* kiri, dan pada 3 bulan terakhir 2016 penyakit *decompensasi cordis* telah menduduki 10 penyakit terbanyak di ruang ICU (Data Rekam Medis RSI Darus Syifa' Benowo Surabaya).

Decompensasi Cordis disebabkan dengan adanya keadaan-keadaan yang meningkatkan beban awal, beban akhir, atau menurunkan kontraktilitas miokardium. keadaan-keadaan yang meningkatkan beban awal meliputi: regurgitasi aorta, cacat septum ventrikel, dan beban akhir meningkat pada keadaan dimana terjadi stenosis aorta dan hipertensi sistemik. Kontraktilitas miokardium dapat menurun pada infark miokardium dan cardiomiopati, selain ketiga mekanis fisiologi yang menyebabkan gagal jantung ada faktor-faktor lainnya yang dapat pula mengakibatkan jantung gagal bekerja sebagai pompa. Dampak yang timbul pada seseorang yang mengalami *decompensasi cordis* dapat mengeluh lemah, mudah lelah, kesulitan berkonsentrasi. Gejala ini mungkin timbul pada tingkat curah jantung rendah kronis.

Gagal jantung kiri yaitu disfusi sistolik akibat terganggunya kontraktilitas atau disfusi diastolik akibat terganggunya pengisian ventrikel relaksasi atau kelenturan ventrikel. Pasien secara khas ditemukan dengan gejala dispnea (sesak nafas saat beraktivitas) ortopnea, edema pulmonal, penurunan perfusi renal, sebagian besar gejala ini disebabkan oleh kegagalan output ventrikel kiri dan peningkatan tekanan venous pulmonal (Susilowati, 2014).

Pada klien dengan *decompensasi cordis* ada kaitannya dengan peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Promotif dilakukan dengan pemberian penyuluhan tentang pencegahan *decompensasi cordis*. Preventif dilakukan dengan mengurangi aktifitas yang dapat mengakibatkan sesak, sehingga mampu mengurangi angka kejadian *decompensasi cordis* di masyarakat. Kuratif dilakukan dengan cara berkolaborasi dengan tim medis lainnya dalam pemberian obat dan penanganannya. Rehabilitatif dilakukan dengan perawatan di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU). Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien *Decompensasi Cordis* Kiri Dengan Masalah Penurunan Curah Jantung Di *Ruang Intensive Care Unit* (ICU) RSI Darus Syifa’ Benowo Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada klien *Decompensasi cordis* Kiri dengan masalah penurunan curah jantung di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSI Darus Syifa’ Benowo Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan pada klien *Decompensasi Cordis* Kiri dengan masalah penurunan curah jantung di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSI Darus Syifa’ Benowo Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ini agar penulis mampu :

1. Melakukan pengkajian pada klien dengan *Decompensasi Cordis Kiri* di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSI Darus Syifa' Benowo Surabaya.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada klien dengan *Decompensasi Cordis Kiri* di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSI Darus Syifa' Benowo Surabaya.
3. Menyusun rencana keperawatan pada klien dengan *Decompensasi Cordis Kiri* di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSI Darus Syifa' Benowo Surabaya.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien dengan *Decompensasi Cordis Kiri* di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSI Darus Syifa' Benowo Surabaya.
5. Melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan *Decompensasi Cordis Kiri* di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RSI Darus Syifa' Benowo Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada klien *Decompensasi Cordis Kiri* di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada klien dengan *decompensasi cordis* kiri sesuai dengan dokumentasi keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan di institusi sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompeten dan berpendidikan tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *decompensasi cordis* kiri.

3. Bagi Klien Dan Keluarga

Memberikan pengetahuan pada klien dan keluarga tentang cara penanganan *decompensasi cordis* kiri sehingga mereka dapat melakukan pencegahan komplikasi yang dapat terjadi melalui control atau pemeriksaan rutin.

4. Bagi Perawat Dan Rumah Sakit

Sebagai studi referensi untuk mengembangkan tingkat profesionalisme pelayanan keperawatan yang sesuai standart asuhan keperawatan.