

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jantung merupakan suatu organ kompleks yang fungsi utamanya adalah memompa darah melalui sirkulasi paru dan sistemik (Ganong, 2012). Gagal jantung termasuk salah satu dari penyakit kardiovaskuler yang menempati urutan tertinggi penyebab kematian di rumah sakit. (Kasron, 2014). Penyakit gagal jantung harus segera ditangani karena komplikasi teburuk jika gagal jantung tidak segera diobati adalah kematian. sangat diperlukan perawatan yang baik dan intensif bagi pasien yang mengalami kegagalan pada jantung.

Data dari WHO (*World Health Organization*) yang menunjukkan bahwa insiden penyakit dengan sistem kardiovaskuler terutama kasus gagal jantung memiliki prevalensi yang cukup tinggi yaitu sekitar 3.000 penduduk Amerika menderita penyakit gagal jantung dan setiap tahunnya bertambah 550 orang penderita. Menurut data WHO 2015, 17.3 juta orang meninggal akibat gangguan kardiovaskular dan lebih dari 23 juta orang akan meninggal setiap tahun dengan gangguan kardiovaskular.

Angka kematian penyakit kardiovaskuler menunjukkan gagal jantung sebagai penyebab menurunnya kualitas hidup penderita dan penyebab jumlah kematian menurut data *American Heart Association* atau AHA

(2015) bertambah di Amerika Serikat sebesar 31.3%. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2018, prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sebesar 1.5% atau diperkirakan sekitar 29.550 orang. Paling banyak terdapat di provinsi kaltara yaitu 29.340 orang atau sekitar 2.2% sedangkan yang paling sedikit penderitanya adalah pada provinsi Maluku Utara yaitu sebanyak 144 orang atau sekitar 0.3%.

Di Indonesia, data dari Departemen Kesehatan RI tahun 2017 menunjukkan pasien yang diopname dengan diagnosis gagal jantung mencapai 14.449 pasien, Yogyakarta menempati posisi pertama dengan prevalensi gagal jantung sebanyak 6.943 orang (0.25) % penderita gagal jantung yang pada umumnya adalah lanjut usia. Prevalensi gagal jantung di negara berkembang masih cukup tinggi dan jumlahnya semakin meningkat, setengah dari pasien yang terdiagnosis gagal jantung masih mempunyai harapan hidup 5 tahun.

Peran perawat sangat penting untuk edukasi maupun pencegahan dengan menjalankan perannya dalam menjaga kebersihan. Perawat berperan dalam memberikan pelayanan kepada individu, keluarga, dan masyarakat baik yang sehat dan yang sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Kusnanto,2016). Menurut Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, yang dimaksud dengan perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi

keperawatan, baik di dalam atau di luar negeri yang diakui pemerintah sesuai ketentuan Perundang-undangan.

Sedangkan keperawatan menurut Kusnanto (2016) adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang komprehensif. Pelaksanaan keperawatan yang komprehensif juga harus meliputi upaya kesehatan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif bagi sasaran kesehatan tersebut. Dalam memberikan pelayanan keperawatan perawat menggunakan pendekatan ilmiah proses keperawatan.

Proses keperawatan adalah aktivitas yang mempunyai maksud yaitu praktik keperawatan yang dilakukan dengan cara yang sistematis. Selama melaksanakan proses keperawatan, perawat menggunakan dasar pengetahuan yang komprehensif untuk mengkaji status kesehatan klien, membuat penilaian yang bijaksana dan mendiagnosis, mengidentifikasi hasil akhir kesehatan klien dan merencanakan, menerapkan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang tepat guna mencapai hasil akhir tersebut (Dermawan, 2012).

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta selalu meningkatkan kualitas lulusannya agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang profesional dan sesuai dengan tuntutan kualitas tenaga keperawatan dalam memenuhi tuntutan kualitas tenaga keperawatan, sehingga dapat

bersaing di dunia kerja. Salah satu upaya dalam proses peningkatan mutu lulusan tersebut, STIKES Bethesda mengadakan ujian komprehensif bagi para mahasiswa Program Studi Profesi Ners sebagai syarat lulus.

Walaupun dalam situasi Pandemi Covid 19 tetap melakukan ujian komprehensif dengan cara studi kasus melalui media online menggunakan teknologi masa kini yang berlaku karena harus mengurangi kontak (*Physical Distancing*). Asuhan keperawatan komprehensif adalah asuhan keperawatan kepada pasien secara menyeluruh baik biologis, psikologis, sosial, dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan yaitu pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Uji komprehensif yang diadakan bertujuan untuk menilai pencapaian pembelajaran secara komprehensif baik pengetahuan, sikap maupun ketrampilan setiap mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok khusus ditatanan klinik dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, kultural, dan spiritual. Ujian komprehensif yang dilakukan pada tanggal 07-16 Desember 2020 secara daring, penulis mendapatkan kasus dekompensasi kordis.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan perawatan secara komprehensif kepada klien

2. Tujuan khusus

Meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien dengan dekompensasi kordis.
- b. Merumusan diagnosis keperawatan pada klien dengan dekompensasi kordis.
- c. Menyusun rencana keperawatan klien dengan dekompensasi kordis.
- d. Melakukan implementasi pada klien dengan dekompensasi kordis.
- e. Melakukan evaluasi terhadap implementasi yang dilakukan pada klien dengan dekompensasi kordis.
- f. Mendokumentasikan tindakan yang dilakukan pada klien dengan dekompensasi kordis.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan ini terdiri dari tiga bagian yaitu bagian awal, bagian inti, bagian akhir.

1. Bagian awal. Bagian awal berisi antara lain: halaman judul, halaman persetujuan, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar tabel, dan daftar lampiran

2. Bagian inti terdiri dari lima bab, yaitu:
 - a. BAB I Pendahuluan. Menguraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.
 - b. BAB II Landasan Teori. Berisi tentang teori yang berkaitan dengan kasus kelolaan meliputi konsep medis dan konsep keperawatan dekompensasi kordis. Konsep medis yang terdiri dari pengertian, etiologi, anatomi dan fisiologi, patofisiologi, tanda dan gejala, komplikasi, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan medik. Sedangkan konsep keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan dan rencana tindakan mengacu pada teori yang berlaku, serta perencanaan keperawatan.
 - c. BAB III Pengelolaan Kasus. Berisi uraian kasus kelolaan mengenai dekompensasi kordis yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi.
 - d. BAB IV Pembahasan. Membahas perbandingan teori dengan kasusnya kemudian dianalisis dan dibahas, meliputi: pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi.
 - e. BAB V Penutup. Berisi kesimpulan dan saran. Kesimpulan berisi narasi dari seluruh tulisan. Saran ditujukan kepada institusi pendidikan (STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta) dan peneliti selanjutnya.
3. Bagian akhir yang berisi daftar pustaka dan lampiran