

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Gambaran Umum Pasien

Pasien Tn. AK berusia 46 tahun dibawa ke Rumah Sakit dengan keluhan sesak napas. Pasien merupakan pasien rujukan dari Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. Sebelum masuk ruang rawat inap, pasien di rawat di UGD selama satu malam. Tanggal 10 September saat pertama kali pasien masuk ke ruang rawat inap hasil pemeriksaan Tekanan darah 125/95mmHg, suhu tubuh 36⁰C, nadi 98x/menit, RR 24x/menit, yang berarti saat pemeriksaan tekanan darah kategori Pre hipertensi, RR tinggi sedangkan suhu tubuh dan nadi tergolong normal. GDP 121 mg/dl artinya terjadi gula darah puasa terganggu. Pasien menderita Diabetes Melitus pada tahun 2015 di rawat di RS.Siloam dengan GDA = 300mg/dl telah diberi edukasi menggunakan leaflet.

Pasien juga pernah dirawat di RS Muhamaddiyah Lamongan dan telah diberikan leaflet. Selain Diabetes Melitus pasien juga menderita penyakit jantung. Pasien juga pernah mengkonsumsi obat Diamicon, namun untuk obat diamicon tidak dikonsumsi lagi dikarenakan akses mendapatkan obat yang sulit di Lamongan Adapun riwayat penyakit pasien sekarang adalah Sesak napas dirasa sejak 4 tahun memberat dalam 2 hari terakhir. Sesak muncul saat istirahat.

Pasien mempunyai kebiasaan merokok sebanyak 3-4 bungkus per hari namun tekah berhenti merokok sejak 4 tahun yang lalu karena sakit yang diderita pasien. Berdasarkan pengukuran antropometri yang dilakukan dengan mengukur LILA pasien diperoleh hasil 26,5cm dengan kategori Status gizi kurang. pasien menggunakan kateter karena pengeluaran urin diukur untuk pembatasan cairan yang di rekomendasikan oleh dokter.

Nafsu makan pasien menurun sejak sebelum masuk rumah sakit karena keadaan pasien yang sering merasakan sesak nafas sehingga tidak nafsu untuk makan. Pasien sudah tidak bekerja sejak 4 tahun yang lalu karena penyakit yang diderita pasien. Selama dilakukannya studi kasus pasien diberikan diet DM KV 2100 RG

1.2. Gambaran Umum Penyakit

1. ACUTE DECOMPENSATED HEART FAILURE (ADHF)

Merupakan gagal jantung akut yang didefinisikan sebagai serangan yang cepat (rapid onset) dari gejala-gejala atau tanda – tanda akibat fungsi jantung yang abnormal. Disfungsi ini dapat berupa disfungsi sistolik maupun diastolik, abnormalitas irama jantung, atau ketidakseimbangan preload dan afterload. ADHF dapat merupakan serangan baru tanpa kelainan jantung sebelumnya, atau dapat merupakan dekomposisi dari gagal jantung kronik (chronic heart failure) yang telah dialami sebelumnya. ADHF muncul bila cardiac output tidak dapat memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh.

2. RHEUMATIC HEART DISEASE

Penyakit jantung reumatik merupakan kelainan katup jantung yang menetap akibat demam reumatik akut sebelumnya, terutama mengenai katup mitral (75%), aorta (25%), Penyakit jantung reumatik dapat menimbulkan stenosis atau insufisiensi atau keduanya. Penyakit jantung reumatik adalah demam reumatik. Demam reumatik merupakan penyakit vaskular kolagen multisistem yang terjadi setelah infeksi Streptococcus grup A pada individu yang mempunyai faktor predisposisi. Keterlibatan kardiovaskuler pada penyakit ini ditandai oleh inflamasi endokardium dan miokardium melalui suatu proses 'autoimune' yang menyebabkan kerusakan jaringan. Inflamasi yang berat dapat melibatkan perikardium. Valvulitis merupakan tanda utama reumatik karditis yang paling banyak mengenai katup mitral (76%), katup aorta (13%) dan katup mitral dan katup aorta (97%). Insidens tertinggi ditemukan pada anak berumur 5-15 tahun.

Kelainan pada valvular yang tersering adalah regurgitasi katup mitral (65%-70% kasus). Perubahan struktur katup diikuti dengan pemendekan dan penebalan korda tendinea menyebabkan terjadinya insufisiensi katup mitral. Karena peningkatan volume yang masuk dan proses inflamasi ventrikel kiri akan membesar akibatnya atrium kiri akan berdilatasi akibat regurgitasi darah. Peningkatan tekanan atrium kiri ini akan menyebabkan kongesti paru diikuti dengan gagal jantung kiri. Apabila kelainan pada mitral berat dan berlangsung lama, gangguan jantung kanan juga dapat terjadi. Kelainan katup lain yang juga sering ditemukan berupa regurgitasi katup aorta akibat dari sklerosis katup aorta yang menyebabkan regurgitasi darah ke ventrikel kiri diikuti

dengan dilatasi dan hipertropi dari ventrikel kiri. Di sisi lain, dapat terjadi stenosis dari katup mitral. Stenosis ini terjadi akibat fibrosis yang terjadi pada cincin katup mitral, kontraktur dari daun katup, corda dan otot papilari. Stenosis dari katup mitral ini akan menyebabkan peningkatan tekanan dan hipertropi dari atrium kiri, menyebabkan hipertensi vena pulmonal yang selanjutnya dapat menimbulkan kelainan jantung kanan.

3. MITRAL STENOSIS

Stenosis mitral merupakan suatu keadaan dimana terjadi gangguan aliran darah pada tingkat katup mitral oleh karena adanya perubahan pada struktur *mitral leaflets*, yang menyebabkan gangguan pembukaan sehingga timbul gangguan pengisian ventrikel kiri saat diastole. Penyebab tersering dari stenosis mitral adalah endokarditis reumatik, akibat reaksi yang progresif dari demam rematik oleh infeksi streptokokkus.

4. MITRAL REGURGITRASI

Mitral regurgitasi (mitral regurgitation) adalah suatu keadaan di mana terdapat aliran darah balik dari ventrikel kiri ke dalam atrium kiri pada saat sistol, akibat tidak dapat menutupnya katup mitral secara sempurna. Dengan demikian aliran darah saat sistol akan terbagi dua, disamping ke aorta yang seterusnya ke aliran darah sistemik, sebagai fungsi utama, juga akan masuk ke atrium kiri. Akan tetapi daya pompa jantung jadi tidak efisien dengan berbagai tingkat klinisnya, mulai dari yang asimtomatis sampai gagal jantung berat. Dari segi proses terjadinya mitral regurgitasi dapat dibagi menjadi mitral regurgitasi yang akut, transient, atau bersifat sementara, dan kronik.

5. AORTA REGURGITRASI

Regurgitasi katup aorta adalah kembalinya darah ke ventrikel kiri dari aorta selama diastol. regurgitasi aorta adalah suatu keadaan dimana terjadi refluks (aliran balik) darah dari aorta ke dalam ventrikel kiri sewaktu relaksasi. Sekitar 2/3 pasien regurgitasi aorta, penyebabnya adalah demam reumatik yang menimbulkan penebalan, deformasi, dan pemendekan daun katup aorta. Hal ini mengakibatkan pembukaan pada sistole dan penutupan saat diastole menjadi tidak sempurna. Namun, kejadian demam rematik jarang menjadi regurgitasi aorta yang tersendiri.

6. GULA DARAH PUASA TERGANGGU

Kondisi saat kadar gula dalam darah sudah melebihi batas normal namun belum dikategorikan ke diabetes tipe 2 dimana kadar gula darah antara 120-125 mg/dl.