

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ventricular Septal Defect (VSD) merupakan kelainan jantung bawaan yang paling sering pada anak-anak, serta merupakan kelainan kedua paling sering ditemui pada orang dewasa setelah katup aorta bikuspid. Sebagian besar VSD menutup spontan, VSD yang gagal menutup dapat menimbulkan komplikasi seperti hipertensi arteri pulmoner, disfungsi ventrikel, dan risiko aritmia (Theola *et al.*, 2023). VSD sendiri adalah jenis PJB yang paling sering timbul pada anak dan mengakibatkan penurunan kualitas hidup anak sehingga terapi korektif menjadi penting agar anak dapat tumbuh dengan baik.

Ventricular Septal Defect mencakup sekitar 37% dari seluruh penyakit jantung bawaan pada anak-anak. Angka insiden VSD pada bayi baru lahir adalah sekitar 0,3%. Karena sekitar 90% kasus VSD menutup dengan sendirinya, insiden VSD pada orang dewasa lebih rendah, tidak terdapat kecenderungan laki-laki atau perempuan yang lebih banyak memiliki VSD (Theola *et al.*, 2023).

Di Indonesia terdapat sekitar 40.000 sampai 50.000 bayi lahir dengan VSD. Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (PERKI), penyakit jantung menempati peringkat pertama dari semua penyakit yang menyerang anak. Pada penelitian sebelumnya di Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

sepanjang tahun 2009-2013 didapatkan dari 53 anak usia 0-6 tahun merupakan penderita terbanyak, dengan jenis PJB yang paling banyak diderita ialah jenis Atrial Septal Defect (ASD) yaitu 34% dan Ventricle Septal Defect (VSD) 28.3 % (Maramis dkk, 2014).

Kegawatan pada anak dengan *Ventrikel Septal Defect* (VSD) jika tidak ditangani maka beban kerja jantung akan menjadi berat dan darah yang kaya oksigen dan nutrisi ke seluruh tubuh tidak andekuat menyebabkan anak mengalami sesak nafas, nafas cepat dan anak enggan menyusu ASI. Nutrisi yang tidak andekuat akan mengakibatkan anak akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Berdasarkan hal tersebut penulis akan melakukan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan VSD (*Ventricular Septal Defect*) di Ruang Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Keperawatan pada Pasien An. A dengan VSD (*Ventricular Septal Defect*) di Ruang Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien An. A dengan VSD (*Ventricular Septal Defect*) di Ruang Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien An. A dengan VSD (*Ventricular Septal Defect*) di Ruang Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien An. A dengan VSD (*Ventricular Septal Defect*) di Ruang Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien An. A dengan VSD (*Ventricular Septal Defect*) di Ruang Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien An. A dengan VSD (*Ventricular Septal Defect*) di Ruang Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

C. Batasan Masalah

Karya Tulis Ilmiah ini penulis hanya membatasi pada : Asuhan Keperawatan pada pasien An. A dengan VSD (*Ventricular Septal Defect*) di Ruang Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta selama 3 hari dari tanggal 20-22 Mei 2024.