

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Atrial Fibrilasi (AF) merupakan jenis aritmia jantung yang paling umum ditemui dalam praktik klinis. Gangguan ini terjadi akibat aktivitas elektrik yang tidak terkoordinasi pada atrium jantung, sehingga menyebabkan denyut jantung yang tidak teratur dan tidak dapat memompa darah ke seluruh tubuh dengan optimal. Jika tidak ditangani dengan tepat, AF dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi serius, seperti stroke, gagal jantung, dan kematian. (Malasari et al., 2024).

Jumlah penderita Atrial Fibrilasi di Indonesia diperkirakan akan mencapai lebih dari 2 juta jiwa pada tahun 2024. (Hermanto et al., 2024) Berdasarkan data Riskesda tahun 2018, di Provinsi Jawa Barat penyakit jantung termasuk salah satu penyakit yang prevalensinya melebihi angka nasional pada tahun 2018, yakni sebesar 1,6% atau sekitar 186.809 jiwa yang terkena, termasuk penderita AF. (Ramadhanti et al., 2022). Atrial Fibrilasi dapat menyebabkan angka kematian dan kesakitan yang lebih tinggi. Risiko kematian pada setiap orang yang terdiagnosis AF meningkat, terutama pada lansia. Penderita AF memiliki kemungkinan 5 hingga 6 kali lebih besar mengalami stroke dan 3 hingga 4 kali lebih besar mengalami gagal jantung dibandingkan dengan yang tidak mengidap AF. (Hartono et al., 2019). Sebagaimana dicatat oleh (Rajendra dan Nurkusumasari, 2024), tingkat kasus AF diperkirakan akan meningkat seiring bertambahnya usia, mulai dari individu berusia 40-an dan 50-an hingga mereka yang berusia 80 hingga 89 tahun.

Usia lanjut, tekanan darah tinggi, penyakit jantung bawaan, penyakit paru-paru, merokok, dan konsumsi alkohol merupakan faktor risiko terjadinya AF. (Nurkusumasari dan Rajendra, 2024). Palpitasi jantung dan dispnea merupakan gejala umum atrial fibrilasi. Selain itu, beberapa individu mengalami gejala seperti pusing, pingsan, dada terasa berat, menekan benda, dan pandangan gelap. Di sisi lain, fibrilasi atrium tidak dapat menimbulkan gejala apa pun.. (Hartono et al., 2019).

Diagnosa keperawatan yang akan muncul pada pasien atrial fibrilasi yaitu penurunan curah jantung berhubungan dengan gangguan irama jantung, gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membran alveolus-kapiler, hypervolemia berhubungan dengan gangguan aliran balik vena dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan. (Malisa et al., 2022)

Penanganan pada pasien Atrial Fibrilasi perlu diberikan terapi antiaritmia untuk mengembalikan ke irama sinus dan terapi antikoagulan untuk mencegah terjadinya tromboemboli. Perawat perlu kolaborasi dengan dokter dalam penatalaksanaan pasien AF untuk pengontrolan irama jantung. Harapannya irama jantung masih dapat di kembalikan ke irama sinus. Namun pada atrial fibrilasi permanen sedikit sekali kemungkinan untuk di kembalikan ke irama sinus atau tidak mungkin dikembalikan ke irama sinus, terapi pengobatan dengan menurunkan laju irama ventrikel harus dipertimbangkan (Rajendra & Nurkusumasari, 2024).

Dampak masalah pada pemenuhan kebutuhan dasar manusia (KDM) pada pasien AF adalah sesak nafas, jantung berdebar, cepet lelah, pusing, nyeri dada, dada berat dan pingsan, sehingga diagnosa keperawatan yang akan muncul pada

pasien dengan atrial fibrilasi adalah penurunan curah jantung berhubungan dengan gangguan irama jantung, intoleransi aktivitas berhubungan dengan penurunan curah jantung, ansietas berhubungan dengan kondisi kesehatan yang mengancam. (Malasari et al., 2024). Penurunan curah jantung pada AF disebabkan oleh gangguan generasi impuls listrik di jantung, konduksi impuls atau kombinasi keduanya mungkin dapat mengancam jiwa karena menyebabkan penurunan curah jantung. (Andika et al., 2021). Ketika seseorang mengalami atrial fibrilasi, detak jantung di atrium tidak teratur hal ini menyebabkan darah tidak mengalir sebagaimana mestinya dari atrium ke ventrikel, sehingga darah yang dikeluarkan oleh aorta tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan tubuh. (Merdekawati & Mirwanti, 2022).

Penatalaksanaan non farmakologi yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mengembalikan irama jantung kembali regular adalah dengan cara relaksasi. Terapi murotal merupakan salah satu terapi relaksasi yang dapat dilakukan untuk menurunkan ketegangan otot jantung karena stimulan alqur'an rata-rata didominasi oleh gelombang delta, dimana gelombang ini mengakibatkan kondisi otak berada dalam keadaan yang sangat relaks sehingga stimulan al-qur'an dapat memberikan ketenangan dan kenyamanan. (Salsabila & Nugroho, 2021). Menurut (Pangestu, 2020) Terapi murotal dapat mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks dan memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga dapat menstabilkan pernafasan dan detak jantung. hal ini membuat pembuluh darah jantung menjadi rileks dan menyebabkan dilatasi, sehingga cardiac output untuk memenuhi kebutuhan tubuh terpenuhi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Majalaya angka kejadian AF berjumlah 51 pasien pada tahun 2024 dan termasuk peringkat Ke-5 dari 10 penyakit tertinggi dengan masalah jantung, Walaupun berada di peringkat ke-5, AF memerlukan perhatian perawatan untuk mencegah terjadi komplikasi ataupun yang dapat mengancam jiwa pasien. Perawat harus memperhatikan pemenuhan kebutuhan oksigen sebagai dampak dari penurunan curah jantung, sehingga pasien dapat mengukur kemampuan aktivitasnya. Menurut kepala ruangan, selama ini belum ada yang memberikan intervensi terapi murosol untuk merelaksasikan pasien. (Medrec.Ruang Cempaka, 2024)

Berdasarkan alasan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien Atrial Fibrilasi dengan Penurunan Curah Jantung di RSUD Majalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan yang telah di paparkan di latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Atrial Fibrilasi dengan Penurunan Curah Jantung Di Ruang Cempaka RSUD Majalaya?”

1.3 Tujuan Penelitian

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien Atrial Fibrilasi dengan Penurunan Curah Jantung di Ruang Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Berdasarkan study kasus ini diharapkan menambah perkembangan ilmu keperawatan medikal bedah khusus nya yang terkait dengan Asuhan Keperawatan pada pasien Atrial Fibrilasi dengan Penurunan Curah Jantung.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Perawat

Asuhan keperawatan ini dapat dijadikan informasi dan pertimbangan untuk menambah pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien dengan Atrial Fibrilasi.

2. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi yang berguna bagi rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan terutama terkait asuhan keperawatan pada pasien atrial fibrilasi dengan Penurunan Curah Jantung.

3. Bagi Universitas Bhakti Kencana

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan dan referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan khususnya pada kasus Asuhan keperawatan pada pasien atrial fibrilasi dengan penurunan curah jantung.

4. Bagi Pasien

Dapat mengetahui tentang kondisi penyakitnya dan penatalaksanaan jika terjadi AF dengan relaksasi.