

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan salah satu masalah utama sistem kardiovaskular karena menyebabkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas (PERKI, 2018). Diperkirakan 17,9 juta orang meninggal karena penyakit kardiovaskuler pada tahun 2016, mewakili 31% dari semua kematian global. Dari kematian ini, 85% disebabkan oleh serangan jantung dan stroke (WHO, 2017).

Berdasarkan hasil riset dari Kementerian Kesehatan tahun 2019 menunjukkan prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia yaitu sebesar 1,5 persen dari total penduduk. Penelitian tersebut juga menunjukkan penderita penyakit jantung koroner berdasarkan jenis kelamin lebih tinggi terjadi pada perempuan yaitu 1,6 persen dibandingkan laki-laki 1,3 persen. Selain itu, masyarakat kota juga cenderung lebih banyak terserang penyakit jantung dengan prevalensi 1,6 persen dibandingkan penduduk perdesaan yang hanya 1,3 persen.

Atrial Fibrilasi (AF) adalah salah satu bentuk penyakit jantung penyebab stroke dan komplikasi lainnya. Atrial fibrilasi (AF) meningkatkan 4- 5 kali terjadinya stroke iskemia. Insidensi stroke terkait AF berkisar 15-20%, dengan prevalensi antara 5-10 kasus per 1.000 populasi usia 65 tahun ke atas. Terdapat beberapa faktor resiko terjadinya AF yakni, hipertensi,

*Diabetes Melitus* (DM), dan lainnya. *Diabetes melitus* dikaitkan dengan peningkatan risiko AF hingga 1,6 kali lipat. Penderita DM mengalami peradangan sistemik, disfungsi otonom, obesitas, *obstructive sleep apnea* (OSA), *coronary artery disease* (CAD), dan gagal jantung yang terjadi kronis dan meningkatkan risiko insiden AF (Yoesdyanto *et al.* 2018).

Pasien yang mengalami *Fibrilasi atrium* (FA) membutuhkan pelayanan keperawatan yang berkualitas tinggi. Pelayanan keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan. Pelayanan ini berbentuk layanan bio-psiko-sosio-spiritual yang ditujukan bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. (Asmadi, 2010)

Profesi keperawatan harus sejalan dengan kualitas hidup asuhan keperawatan. pengembangan ilmu dan teknologi memungkinkan perawat untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan dalam rangka menerapkan asuhan keperawatan bagi pasien dengan kebutuhan kompleks. Pelayanan keperawatan di rumah sakit adalah bagian yang integral dari pelayanan kesehatan secara menyeluruh yang merupakan salah satu tolak ukur bagi keberhasilan tujuan rumah sakit. (Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 2006)

Perawat menggunakan pendekatan proses keperawatan, dalam melakukan proses asuhan keperawatan. Proses keperawatan adalah suatu metode

yang sistematis dan ilmiah yang digunakan perawat melalui tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, penentuan rencana keperawatan, implementasi tindakan keperawatan, serta evaluasi. (Asmasi, 2010) Pada akhirnya, penerapan proses keperawatan ini akan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan pada klien. (Hidayat, 2011)

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta berharap dapat menjadikan peserta didiknya menjadi perawat profesional dan berkompeten. Ujian komprehensif tersebut melatih calon perawat agar mampu dan memahami kebutuhan pasien secara menyeluruh sehingga pada akhirnya perawat mampu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Dalam ujian komprehensif yang telah dilaksanakan 17-18 Juni 2021 di Ruang IMC di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta penulis berkesempatan untuk mengelola pasien dengan *Atrial Fibrilasi Rapid Venticular Response* Di Ruang ICCU No. 9.

#### B. Tujuan Penulisan

1. Meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi :
  - a. Pengkajian kepada pasien dengan *Atrial Fibrilasi Rapid Venticular Response* (AFRVR) pada Tn. S pada tanggal 17 Juni 2021 di ruang ICCU no. 09.
  - b. Merumuskan diagnose keperawatan pada pasien dengan *Atrial Fibrilasi Rapid Venticular Response* (AFRVR) pada Tn. S pada tanggal 17 Juni 2021 di ruang ICCU no. 09.

- c. Perencanaan sesuai dengan kasus pada pada pasien dengan *Atrial Fibrilasi Rapid Ventricular Response* (AFRVR) pada Tn. S pada tanggal 17 Juni 2021 di ruang ICCU no. 09.
  - d. Melaksanakan tindakan sesuai dengan standar operasional untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien dengan *Atrial Fibrilasi Rapid Ventricular Response* (AFRVR) secara optimal pada Tn. S pada tanggal 18 Juni 2021 di ruang ICCU no. 09.
  - e. Melakukan evaluasi sesuai dengan implementasi yang telah dilaksanakan pada Tn. S pada tanggal 18 Juni 2021 di ruang ICCU no. 09.
  - f. Mendokumentasikan secara menyeluruh sesuai dengan tindakan yang telah dilaksanakan pada Tn. S pada tanggal 18 Juni 2021 di ruang ICCU no. 09.
2. Memenuhi syarat ujian akhir program di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta pada tanggal 17-18 Juni 2021 untuk prodi Diploma 3 Keperawatan.

### C. Sistematika Penulisan

Penyusunan terdiri dari :

- BAB I : Mengenai pendahuluan, pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan laporan dan sistematika penulisan.
- BAB II : Landasan teori, berisi mengenai : teori dan medis yang berkaitan dengan kasus pasien mengenai pengertian, etiologi, anatomi dan fisiologi, patofisiologi, tanda dan gejala, komplikasi, pemeriksaan diagnostik dan penatalaksanaan medis serta berisi tentang

asuhan keperawatan yang menguraikan pengkajian, diagnose keperawatan dan rencana tindakan keperawatan.

BAB III : Tentang pengelolaan kasus, yang menguraikan tentang kasus dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, sampai tindakan keperawatan.

BAB IV : Tentang pembahasan yang berisi perbandingan antara teori dan kasus.

BAB V : Kesimpulan dan saran. Penulis mencoba mengambil kesimpulan dari hasil pembahasan serta memberikan saran yang ditujukan kepada institusi pendidikan dan Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta.

LAMPIRAN

STIKES BETHESDA YAKKUM