

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

fibrilasi atrium adalah jenis aritmia yang paling sering dan prevalensinya meningkat. Atrial fibrilasi meningkatkan risiko stroke enam kali lipat dan dikaitkan dengan peningkatan mortalitas dua kali lipat, yang tetap di atas 1,5 kali lipat setelah disesuaikan dengan komorbiditas, yang sebagian besar disebabkan oleh kejadian serebrovaskular, disfungsi ventrikel progresif, dan peningkatan mortalitas koroner. Efek hemodinamik yang merugikan dari atrial fibrilasi dijelaskan dengan baik dan berhubungan tidak hanya dengan hilangnya kontraksi atrium, tetapi juga dengan kecepatan dan ketidakteraturan kontraksi ventrikel yang menyertainya. (Markides, 2019).

Atrial Fibrilasi merupakan aritmia jantung yang paling umum terjadi, prevalensinya mencapai 1 – 2% dari populasi umum. Prevalensi atrial fibrilasi di seluruh dunia adalah 37.574 juta kasus atau sebanyak 0,51% dari populasi dunia, dan meningkat sebanyak 33% selama 20 tahun terakhir (Lippi, 2020). *Framingham Heart Study*, suatu studi kohort yang dimulai pada tahun 1948 dan melibatkan 5.209 subjek penelitian sehat (tidak menderita penyakit kardiovaskular), menunjukkan bahwa dalam periode 20 tahun, angka kejadian atrial fibrilasi adalah 2,1% pada laki-laki dan 1,7% pada perempuan. Pada studi yang sama, angka kejadian atrial fibrilasi meningkat seiring dengan pertambahan usia, yaitu sekitar 70% pada usia 65-85 tahun dan 84% pada usia di atas 85 tahun (EHRA, 2018).

Dalam studi observasional (*multinational monitoring of trend and determinant in cardiovascular disease*) pada populasi urban Jakarta ditemukan angka kejadian atrial fibrilasi sebesar 0,2%. Pada tahun 2017 terdapat 3.046 juta kasus baru atrial fibrilasi di dunia. Dalam skala yang lebih kecil, hal ini juga tercermin pada data di Rumah Sakit Pusat Jantung dan Pembuluh Darah Nasional Harapan Kita (RSJPNHK) yang menunjukkan bahwa persentase kejadian FA pada pasien rawat selalu meningkat setiap tahunnya, yaitu 7,1% pada tahun 2010, meningkat menjadi 9,0% (2011), 9,3% (2012) dan 9,8% (2013) (Perki, 2019). Penelitian di Indonesia yang meliputi pulau Sulawesi, Jawa, Sumatera, Bali saat ini sedang berjalan, sebanyak 1568 responden telah terdaftar dalam non-cohort registry, termasuk 1065 responden dengan atrial fibrilasi non-valvular (67,8%), dan 503 responden dengan atrial fibrilasi valvular (32,2%) (Raharjo et al., 2021).

Atrial fibrilasi dapat meningkatkan risiko terjadinya stroke dan angka kematian. Wanita dengan atrial *fibrilasi* umumnya memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan laki-laki, dengan gejala atrial fibrilasi dirasakan lebih banyak, dan sering mengalami gangguan fungsional. Dalam sebuah studi epidemiologi, atrial fibrilasi juga dikaitkan dengan prognostik yang buruk, peningkatan risiko mortalitas, dan peningkatan risiko morbiditas penyakit lain seperti stroke, gagal jantung kongestif, dan gangguan kognitif. Jika tidak dilakukan penatalaksanaan yang tepat, atrial fibrilasi dapat kambuh kembali dan mengalami gejala yang berulang pada 90% pasien (Zhafira et al., 2023).

Penatalaksanaan atrial fibrilasi dapat dilakukan dengan cara indikasi terapi antikoagulan dengan mempertimbangkan seluruh pasien AF dengan tetap melaksanakan perawatan nonfarmakologis dan pengendalian faktor risiko (Andika et al., 2021). Menurut penelitian (Alwani, 2019) banyak hal yang perlu diperhatikan dalam penatalaksanaan masalah atrial fibrilasi meliputi regimen yang sesuai, menentukan dosis terapi antikoagulan yang tepat, memonitoring kondisi pasien, serta memberikan pendampingan konseling agar dapat meningkatkan efektivitas kerja obat. Berdasarkan masalah diatas, penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir yang lebih mendalam mengenai “Asuhan Keperawatan pada Pasien Atrial Fibrilasi di ruang ICCU RSD dr. Soebandi Jember.

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan untuk Pasien Atrial Fibrilasi.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan atrial fibrilasi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien atrial fibrilasi di ruang ICCU RSD dr. Soebandi Jember
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien atrial fibrilasi di ruang ICCU RSD dr. Soebandi Jember

- 3) Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien atrial fibrilasi di ruang ICCU RSD dr.Soebandi Jember
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien atrial fibrilasi di ruang ICCU RSD dr.Soebandi Jember
- 5) Melakukan evaluasi pada pasien yang atrial fibrilasi di ruang ICCU RSD dr.Soebandi Jember

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisa permasalahan, menyelesaikan masalah dalam bentuk penelitian sederhana serta dapat memberikan bukti berupa data bagi ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pada pasien atrial fibrilasi.

### **1.4.2 Praktis**

#### **1) Rumah Sakit**

★ Sebagai bahan wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien atrial fibrilasi.

#### **2) Instansi Pendidikan**

Sebagai bahan kajian dan masukan dalam pembelajaran asuhan keperawatan pada pasien atrial fibrilasi.

#### **3) Peneliti Selanjutnya**

Sebagai referensi dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien atrial fibrilasi.