

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Atrial fibrilasi (AF) merupakan masalah gawatdarurat medis yang hingga saat ini menjadi salah satu penyebab kematian dikarenakan jantung merupakan organ yang penting bagi tubuh manusia. Menurut Streur (2020), AF, aritmia jantung yang paling umum, didefinisikan sebagai aktivasi atrium yang tidak terkoordinasi dengan kontraksi atrium yang tidak efektif. AF, aritmia berkelanjutan yang paling banyak terjadi, telah menyebabkan peningkatan morbiditas, mortalitas, stroke, penurunan kognitif, dan penurunan kualitas hidup, terutama di tengah populasi yang menua, sehingga menyoroti pentingnya strategi manajemen AF yang efektif (Wilson et al. 2024).

Studi *Global Burden of Disease* (GBD) 2019 menunjukkan bahwa lebih dari 59 juta orang hidup dengan AF pada tahun 2019. Prevalensi ini telah meningkat tajam sejak tahun 2010, ketika angkanya adalah 33,5 juta. Namun, prevalensi AF yang sebenarnya lebih tinggi karena banyak orang yang tidak terdiagnosis AF hingga mereka mengalami gejala atau mengalami stroke iskemik. Studi proyeksi menunjukkan bahwa prevalensi AF akan meningkat menjadi 15,9 juta pada tahun 2050 di Amerika dan 17,9 juta pada tahun 2060 di Eropa (Linz et al. 2024). *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 FA adalah 2,1% pada laki-laki dan 1,7% pada perempuan. Pada studi yang sama, angka kejadian FA meningkat seiring

dengan penambahan usia, yaitu sekitar 70% pada usia 65-85 tahun dan 84% pada usia di atas 85 tahun (PERKI 2024).

Sementara itu data dari studi observasional (*MONICA–multinational MONItoring of trend and determinant in CARDiovascular disease*) pada populasi urban di Jakarta menemukan angka kejadian FA sebesar 0,2% dengan rasio laki-laki dan perempuan 3:2. Mengingat adanya peningkatan signifikan persentase populasi usia lanjut di Indonesia dari 7,74% (pada tahun 2000-2005) menjadi 28,68% (estimasi WHO tahun 2045-2050), angka kejadian FA juga akan meningkat secara signifikan. 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 2024).

Obat antiaritmia (AAD) memainkan peran penting dalam penanganan aritmia simtomatik atau yang mengancam jiwa. Obat ini merupakan pengobatan pilihan untuk sebagian besar aritmia ventrikel dan pilihan yang baik untuk aritmia supraventrikular, termasuk fibrilasi atrium, pada pasien yang diobati dengan terapi medis (King et al. 2024).

Digoxin berasal dari tanaman foxglove *Digitalis lanata*. Digoxin merupakan glikosida kardiotonik yang termasuk dalam kelas “digitalis”, dengan rumus kimia  $C_{41}H_{64}O_{14}$ . Glikosida jantung, termasuk digoksin dan digitalis, memiliki sejarah panjang penggunaan dalam praktik klinis. Obat ini mendapat persetujuan dari Badan Pengawas Obat dan Makanan Amerika

Serikat pada tahun 1954 dan digunakan untuk mengobati berbagai kondisi jantung, seperti atrial flutter, fibrilasi atrium, dan gagal jantung serta gejala-gejala yang menyertainya. Namun, terapi yang lebih unggul dengan efek samping yang lebih ringan dan profil keamanan yang lebih baik, seperti penghambat beta dan penghambat saluran kalsium, telah menggantikannya untuk mengontrol denyut jantung. Digoksin dicadangkan sebagai pilihan cadangan dalam praktik saat ini ketika agen lini pertama tidak efektif. Penggunaan digoksin yang optimal adalah untuk mengobati gagal jantung ringan hingga sedang pada pasien dewasa dan meningkatkan kontraksi miokard (Singhai et al. 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk mengangkat permasalahan ini ke dalam sebuah penelitian dengan judul “Implementasi Pemberian *Digoxin* Pada Klien *Atrial Fibrilasi* Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung Di Ruang ICCU RSUD Dr.H.Koesnadi Bondowoso”.

## **1.2 Batasan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Implementasi Pemberian *Digoxin* Pada Klien *Atrial Fibrilasi* Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung Di Ruang ICCU RSUD Dr.H.Koesnadi Bondowoso”.

## **1.3 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menganalisis asuhan keperawatan kritis dengan judul “Implementasi Pemberian *Digoxin* Pada Klien *Atrial Fibrilasi* Dengan Masalah

Keperawatan Penurunan Curah Jantung Di Ruang ICCU RSUD Dr.H.Koesnadi Bondowoso”.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus pada penelitian ini sebagai berikut:

- 1) Menganalisis Pengkajian Keperawatan Kritis Klien *Atrial Fibrilasi* dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung di Ruang ICCU RSUD Dr.H.Koesnadi Bondowoso.
- 2) Menganalisis Diagnosis Keperawatan Penurunan Curah Jantung pada Klien *Atrial Fibrilasi* di Ruang ICCU RSUD Dr.H.Koesnadi Bondowoso.
- 3) Menganalisis Perencanaan Keperawatan Pemberian *Digoxin* pada Klien *Atrial Fibrilasi* dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung di Ruang ICCU RSUD Dr.H.Koesnadi Bondowoso.
- 4) Menganalisis Implementasi Pemberian *Digoxin* pada Klien *Atrial Fibrilasi* dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung di Ruang ICCU RSUD Dr.H.Koesnadi Bondowoso.
- 5) Menganalisis Evaluasi Pemberian *Digoxin* pada Klien *Atrial Fibrilasi* dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung Di Ruang ICCU RSUD Dr.H.Koesnadi Bondowoso.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.3 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan gawat darurat, dengan menambah bukti ilmiah mengenai efektivitas terapi

farmakologis, seperti *Digoxin*, dalam meningkatkan curah jantung pada pasien *Atrial Fibrilasi*. Hasil penelitian ini juga dapat memperkaya kajian teoritis terkait manajemen perawatan jantung dan mendukung penerapan intervensi keperawatan berbasis bukti (*evidence-based practice*) dalam pelayanan keperawatan rumah sakit.

#### 1.4.4 Manfaat Praktis

##### 1) Peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman langsung dalam menerapkan intervensi keperawatan kombinasi farmakologis, khususnya terapi *digoxin*, sebagai upaya manajemen perawatan jantung pada pasien dengan *Atrial Fibrilasi*. Penelitian ini juga meningkatkan kemampuan peneliti dalam menyusun, melaksanakan, dan mengevaluasi suatu penelitian berbasis bukti, serta memperluas wawasan peneliti mengenai pendekatan holistik dalam asuhan keperawatan gawat darurat.

##### 2) Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi ilmiah yang memperkaya sumber pembelajaran dalam bidang keperawatan gawat darurat, khususnya terkait manajemen perawatan jantung pada *atrial fibrilasi*. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat dijadikan bahan ajar, studi kasus, atau contoh penerapan intervensi keperawatan kombinasi farmakologis dalam proses pembelajaran berbasis *evidence-based practice*, sehingga dapat meningkatkan kualitas pendidikan dan kompetensi lulusan di bidang keperawatan.

### 3) Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan dalam pengembangan kebijakan pelayanan keperawatan, khususnya dalam penerapan terapi kombinasi farmakologis seperti *digoxin* sebagai bagian dari manajemen perawatan jantung pada pasien *Atrial Fibrilasi*. Penerapan intervensi ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, mempercepat proses pemulihan pasien, serta mengurangi ketergantungan pada terapi farmakologis, sehingga turut mendukung efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

### 4) Responden

Implementasi *digoxin* pada pasien *atrial fibrilasi* bermanfaat dalam meningkatkan curah jantung, meningkatkan kenyamanan, serta mempercepat proses pemulihan.