

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jantung merupakan salah satu organ tubuh yang perlu diketahui kondisi kesehatannya. Saat ini penyakit jantung sendiri merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya kematian di Dunia. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menunjukkan bahwa 70% kematian didunia disebabkan oleh penyakit tidak menular yaitu sebanyak 39,5 juta dari 56,4 juta kematian. Dari seluruh kematian akibat penyakit tidak menular (PTM) tersebut, 45% disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah dengan total 17,7 juta dari 39,5 juta kematian. Di Indonesia sendiri, penyakit jantung dan pembuluh darah masih menjadi penyebab kematian terbanyak, dimana kematian di Indonesia akibat penyakit kardiovaskuler mencapai 651.481 penduduk per tahun (*Institute for health metrics and evaluation*, 2018).

Salah satu penyakit kardiovaskuler yang dapat menyebabkan kematian adalah aritmia. Aritmia adalah gangguan irama jantung akibat otot jantung yang seharusnya berdenyut secara teratur berubah menjadi lebih cepat, lebih lambat, atau tidak beraturan (Susilowati, 2021). Aritmia atau gangguan irama jantung terbagi dalam dua kelompok besar, yaitu takikardi dan bradikardi. Bradikardia merupakan istilah yang digunakan untuk menyebut perlambatan detak jantung. Bradikardia atau bradiaritmia adalah keadaan di mana laju denyut jantung seseorang kurang dari 60 kali per menit (Endris, A 2017).

Secara klinis bradikardia bisa simtomatik atau asimtomatik. Bradikardia simtomatik disebut pula sindrom bradikardia atau sindrom adam stokes yaitu kumpulan gejala karena menurunnya aliran darah ke otak, biasanya dengan laju denyut jantung kurang dari 45 kali per menit (Endris,A 2017). Pada prinsipnya, penyebab bradikardia simtomatik adalah kondisi system konduksi jantung yang gagal memberikan laju denyut jantung yang adekuat. Hal tersebut disebabkan karena gangguan dari salah satu atau lebih bagian sistem konduksi jantung yaitu distungsi simpul sinus atau abnormalitas simpul atrioventrikular (AV node) (Andrianto, 2019).

Aritmia jenis bradikardi menjadi suatu masalah kegawatdaruratan. Patofisiologi bradikardi mengganggu proses peredaran darah ke jaringan yang akan berdampak pada hipoksia jaringan, hemodinamik, hingga menimbulkan kematian. Temuan aritmia bradikardi menjadi salah satu data karakteristik yang dapat mengarahkan perawat dalam menetapkan penyebab diagnosa keperawatan penurunan curah jantung (Halimuddin & Ruliyani, 2020). Penurunan curah jantung merupakan diagnose keperawatan gawat darurat. Kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan gawat darurat sangat penting untuk mengurangi angka kematian dan komplikasi.

Bradikardi jika tidak mendapat pertolongan segera akan menyebabkan hipotensi, sinkop, gagal jantung bahkan henti jantung mendadak (Endris,A 2017). Bradikardi selain menjadi penyebab masalah keperawatan utama, juga merupakan problem potensial (masalah kolaborasi) membutuhkan perhatian perawat untuk diidentifikasi dan diintervensi bekerja sama dengan tim medis (Dokter). Kesiapsiagaan perawat dan dokter serta fasilitas pelayanan sangat

penting. Karena 80-90% distrimia merupakan penyebab kematian pada pasien syndrome koroner akut (Halimuddin & Ruliyani, 2020).

Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia mencapai 1,5%, dengan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Utara 2,2%, Gorontalo 2% dan Yogyakarta 2%. Kasus kardiovaskular di daerah istimewa Yogyakarta terbilang cukup tinggi. Hal ini dibuktikan dengan hasil RISKESDAS yang menunjukkan bahwa Yogyakarta masuk dalam 3 besar provinsi dengan prevalensi penyakit jantung terbanyak di Indonesia. (Kemenkes RI, 2018)

Salah satu Rumah sakit tipe A yang memiliki layanan unggulan jantung terpadu di Yogyakarta adalah RSUP Dr.Sadjito. Mengingat semakin bertambahnya beban penyakit jantung dan pembuluh darah khususnya di provinsi Yogyakarta maka layanan jantung terpadu ini di tingkatkan untuk menekan angka kematian. Berdasarkan laporan kinerja RSUP Dr.Sardjito tahun 2020, capaian rawat jalan di poliklinik jantung RSUP Dr.Sardjito tahun 2020 mencapai 29.788 kunjungan. Sementara pelayanan invasif tahun 2020 mencapai 3.063 tindakan,dan pelayanan non invasif mencapai 19.577 tindakan (RSUP Dr. Sardjito, 2020). Pusat jantung terpadu RSUP Dr.Sardjito terdiri dari beberapa ruang perawatan,salah satunya adalah ruangan Wisnumurti.

Ruangan Wisnumurti adalah ruangan perawatan semi intensif atau intermediate ward yang digunakan untuk pelayanan pasien dewasa dengan masalah kardiovaskular yang masih memerlukan monitoring yang ketat. Bradikardi simtomatis adalah salah satu masalah kardiovaskuler yang sering

di rawat diruangan Wisnumurti. Data tiga bulan terakhir yaitu Februari hingga Maret terdapat 20 kasus bradikardi simtomatis yang dirawat diruang tersebut.

Berdasarkan pembahasan diatas, penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dalam sebuah karya tulis ilmiah yang berjudul” laporan asuhan keperawatan Pada Ny.S dengan bradikardi simptomatik di ruangan Wisnumurti RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny.S dengan bradikardi simptomatik di ruangan Wisnumurti RSUP Dr. Sardjito

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan bradikardi simptomatik di ruangan Wisnumurti RSUP Dr. Sardjito
- b. Mampu menegakkan diagnosa pada pasien dengan bradikardi simptomatik di ruangan Wisnumurti RSUP Dr. Sardjito
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien dengan bradikardi simptomatik di ruangan Wisnumurti RSUP Dr. Sardjito
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien dengan bradikardi simptomatik di ruangan Wisnumurti RSUP Dr. Sardjito
- e. Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien dengan bradikardi simptomatik di ruangan Wisnumurti RSUP Dr. Sardjito

C. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Sebagai tambahan referensi ilmiah dalam bidang keperawatan medikal bedah khususnya asuhan keperawatan pada pasien dengan bradikardi simtomatik

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien dengan bradikardi simtomatik

b. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta sebagai referensi bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat diruangan Wisnumurti RSUP Dr. Sardjito dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien bradikardi simptomatis.

c. Bagi pasien

Memberikan informasi kesehatan kepada pasien tentang penyakit terkait bradikardi simptomatis dan pencegahannya agar tidak terjadi kekambuhan dan bisa meningkatkan derajat kesehatannya.

d. Bagi prodi pendidikan profesi Ners

Sebagai studi literature dan bahan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan pengembangan penelitian mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan bradikardi simptomatis.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Tugas Akhir Ners (TAN) ini pada keperawatan medikal bedah mengenai asuhan keperawatan pasien dengan masalah kardiovaskuler.