BAB I

PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular menjadi salah satu penyebab kematian paling sering di dunia dan pada tahun 2016 diperkiraan terdapat sebanyak 17,7 juta kasus kematian akibat penyakit ini. Rasio penyakit ini sebesar 50% pada usia 45 tahun populasi secara general dan meningkat secara signifikan seiring bertambahnya usia dengan beberapa variasi lebih tinggi insidennya pada pria usia muda (Benjamin et al., 2018). Jantung adalah system organ sirkulasi dalam tubuh manusia yang bertindak sebagai pompa sentral yang memompa darah untuk menghantarkan bahan-bahan metabolisme yang diperlukan ke seluruh jaringan tubuh dan mengangkut sisa-sisa metabolisme untuk dikeluarkan dari tubuh (Andra & Yessie, 2016 dikutip dalam Yuliyanti, 2018).

Penyakit kardiovaskular atau yang biasa disebut penyakit jantung umumnya mengacu pada kondisi yang melibatkan penyempitan atau pemblokiran pembuluh darah yang bisa mengakibatkan serangan jantung, nyeri dada (angina) atau stroke. Kondisi jantung lainnya seperti kelainan otot, ritme serta katup jantung juga diindikasikan sebagai bentuk penyakit jantung (American Heart Association, 2017).

Supraventrikular takikardi terjadi karena adanya gangguan pada system konduksi diatas bundle HIS yang sehingga denyut jantung meningkat melebihi 100x/menit serta ditandai juga dengan gejala yang timbul berupa singkop, nyeri dada, sesak, lemas, ataupun palpitasi (Pemayun, 2019). Supraventrikular Takikardi (SVT) merupakan takikardia atrium yang ditandai dengan adanya awitan dan penghentian secara sponan. Factor penvetus pada aritmia ini dapat terjadi karena emosi, penggunaan tembakau, konsumsi kafein dan alcohol berkebih, kelelahan serta pengobatan simpatomimetik. Frekuensi dari jantung yang sangat tinggi dapat menyebabkan angina sebagai akibat penurunan pengisian arteri coroner

kemudian curah jantung akan menurun yang kemungkinan bisa mengalami gagal jantung (Ismurizal, 2018).

Kebanyakan SVT merupakan takikardia regular yang disebabkan karena proses re-entry suatu irama abnormal yang terdapat pengulangan gelombang depolarisasinya jaringan jantung. Jalur reentry pada takikardia supraventrikular dijumpai di nodal AV (50%), jalur aksesoris lain (40%) serta di atrium atau nodal SA (10%) (Vincent, 2020). Dampak dari SVT yang berkelanjutan akan memiliki komplikasi seperti penurunan kesadaran, henti jantung hingga kematian (Patti, 2023)

Salah satu tindakan non-farmakologis yang bisa dilakukan adalah Teknik valsava manuver. Modifikasi postural dari valsava manuver dapat meningkatkan tingkat kardioversi dan juga konversi SVT. Selain itu, tingkat keberhasilan konversi SVT menggunakan Valsava manuver yang dimodifikasi dapat mencapai 43%, yang secara signifikan lebih tinggi daripada menggunakan Valsalva manuver standar (Hayes, 2018).

Manuver valsalva seperti pengobatan SVT nonfarmakologis lainnya bekerja dengan meningkatkan tonus vagal, dengan pelepasan Valsava, akan menyebabkan secara tiba tiba dan cepat tekanan intratoraks mengalami penurunan dan menyebabkan aliranbalik venna meningkat. Peningkatan preload akan membuat curah jantung yang lebih tinggi, yang pada selanjutnya baroreseptor akan terangsang sehingga menyebabkan tonus vegal meningkat akibatnya Nodus atrioventrikular (AV) yang ditekan oleh tonus vagal mengalami terminasi takikardia (Ismail, 2022).

Manuver valsalva yang dimodifikasi secara postural dapat dilakukan dengan cara pasien dibaringkan rata dan tungkai bawah diangkat selama pelepasan Valsava untuk meningkatkan aliran balik vena dan meningkatkan tonus vagal. Modifikasi valsava manuver yang sederhana atau standar hanya membutuhkan tempat datar dan jarum suntik 10-20cc tanpa mengangkat tungkai bawah yang mana dapat dilakukan di instalasi gawat darurat dan mudah untuk dilakukan. Dampak dari teknik ini mampu merubah gambaran EKG terkait SVT menjadi RKG sinus rirme (Chen et al., 2020).

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien Ny. I dengan usia 32 tahun dengan diagnose medis Supraventrikular Takikardi. Pada saat pengkajian GCS yang diperoleh adalah E4V5M6, pasien mengatakan keluhan utamanya adalah dadanya terasa berdebar, nyeri dada, sesak, pusing dan keringat dingin. Pasien memiliki Riwayat hipertensi.

Berdasarkan latar belakang dan pengalaman praktek klinik yang ditemukan di Rumah Sakit, maka penulus tertarik untuk Menyusun laporan Karya Ilmiah Akhir tentang Penerapan Modifikasi Valsava Manuver Dalam Mengatasi Aritmia Pada Pasien dengan Supraventrikular Takikardi di Ruang IGD.

1. 2 Rumusan Masalah

Didasari pada latar belakang yang telah dijelaskan diatas maka dapat diangkat rumusan masalah pada penelitian Karya Ilmiah Akhir ini adalah "Bagaimana Penerapan Modifikasi Valsava Manuver Dalam Mengatasi Aritmia Pada Pasien dengan Supraventrikular Takikardi di Ruang IGD?".

1. 3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan pemberian Modifikasi Valsava Manuver pada Ny. I dengan diagnose Supraventrikular Takikardia di ruangIGD.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan laporan ini adalah teridentifikasi:

1. Mendeskripsikan gambaran pengkajian pada Ny. I dengan diagnose medis Supraventrikular Takikardi
2. Mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan yang diberikan pada Ny. I dengan diagnose medis Supraventrikular Takikardi
3. Mendeskripsikan implementasi yang telah dilakukan pada Ny. I dengan diagnose medis Supraventrikular Takikardi
4. Mendeskripsikan hasil implementasi yang telah dilakukan pada Ny. I dengan diagnose medis Supraventrikular Takikardia

5. Menganalisis asuhan keperawatan dan terapi teknik Modifikasi Valsava Manuver pada Ny. I sebagai intervensi diagnose Supraventrikular Takikardia

1. 4Manfaat Penelitian

Penulisan laporan Karya Ilmiah ini diharapkan bisa memberikan manfaat bagi pasien Supraventrikular Takikardi agar permasalahannya teratasi, yang manfaanya antara lain:

1.4.1 Manfaat Keilmuan

Hasil dari penulisan laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi bidang Pendidikan Keperawatan yang khususnya bagi keperawatan gawat darurat serta dapat menjadi dasar untuk pengembangan ilmu pengetahuan mengenai Teknik atau intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien SVT.

1.4.2 Manfaat Pelayanan Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai masukan bagi bidang keperawatan agar dapat menerapkan Teknik atau intervensi yang telah dilakukan menjadi penanganan rutin pada pasien dengan SVT.