

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Stroke atau Gangguan Peredaran Darah Otak (GPDO) adalah masalah pada defisit neurologis atau kelumpuhan saraf yang diakibatkan oleh sindrom yang menyebabkan suplai darah pada otak terhenti (Cyntia A, 2012). Penyakit stroke biasanya disertai dengan adanya peningkatan Tekanan Intra Kranial (TIK) yang ditandai dengan nyeri kepala dan mengalami penurunan kesadaran. Apabila otak mengalami penurunan kesadaran penderita stroke non hemoragik dapat menyebabkan resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif, yang apabila tidak ditangani maka, akan meningkatkan tekanan intra kranial, menyebabkan kematian, kecacatan fisik dan mental. Resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif merupakan permasalahan yang sering terjadi pada penderita Stroke (Black&Hawk, 2014; Ayu R D, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, di dunia tiap 2 detik 1 orang menderita stroke, 16% populasi dunia mengalami stroke semasa hidupnya, tiap 4 detik meninggal karena stroke, 90% kasus stroke dapat dicegah dengan penatalaksanaan faktor resiko yang baik, kematian akibat stroke di seluruh dunia sebesar 51% disebabkan oleh tekanan darah yang tinggi dan selain itu 16% disebabkan oleh tingginya kadar gula dalam tubuh. Stroke dibedakan menjadi dua yaitu stroke hemoragik dan stroke non hemoragik, hampir sebagian besar pasien atau sekitar 83% mengalami stroke non hemoragik. Sedangkan menurut Riskesdas 2018, prevalensi stroke di

Indonesia pada tahun 2013 sebesar 7% sedangkan pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 10,9%. Indonesia termasuk salah satu negara yang jumlah penderita stroke terbesar di dunia . Stroke ini menyumbang 11.8% dari total kematian di indonesia dan merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan yang di prediksi beban penyakit maupun ekonomi akibat stroke akan meningkat pada tahun 2020, (Rachmawati, 2017). Pasien yang terdiagnosis stroke sebagian besar mengalami hemiplegia, hemiparese, bahkan mengalami penurunan kesadaran. Sedangkan di Provinsi Jawa Timur diagnosis stroke non hemoregik sebanyak 6.575 pasien dan dirawat inap di RSUD pemerintahan kelas B, sedangkan 3.573 pasien dirawat di RSUD pemerintahan kelas C, dan 548 pasien berada di RSUD pemerintahan kelas D (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2018). Dari hasil rekam medik tahun 2018 didapatkan jumlah pasien 955 pasien, sedangkan pada bulan januari sampai dengan bulan september 2019 angka kejadian stoke sebanyak 799 (Rekam Medik RSUD Dr.Harjono Ponorogo,2019).

Stroke non hemoregik disebabkan karena penyempitan atau oklusi pembuluh arteri serebral yang mengakibatkan berkurangnya aliran darah serebral, penurunan tekanan perfusi serebral biasanya menyebabkan iskemia pada perbatasan daerah arteri serebri anterior, media, dan posterior. Iskemia dalam waktu singkat menimbulkan gejala yang dapat kembali normal seperti penurunan kesadaran, tetapi iskemia otak dalam waktu lama dapat menyebabkan nekrosis otak. Bila tidak segera diatasi, kemungkinan akan terjadi kejang akibat kerusakan atau gangguan pada listrik otak (Pudiastuti 2013).

Beberapa faktor resiko yang menyebabkan tingginya angka stroke adalah faktor yang tidak dapat diubah seperti jenis kelamin dimana pria lebih sering ditemukan menderita stroke dibanding wanita, serta usia makin tinggi usia makin tinggi pula resiko terkena stroke. Selain itu faktor yang dapat diubah atau penyakit penyerta yang dapat menimbulkan stroke seperti hipertensi, penyakit jantung, kolesterol tinggi, obesitas, diabetes melitus, dan stres emosional, stroke non hemoregik terjadi karena adanya oklusi atau sumbatan di pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti. Hal ini mengakibatkan darah menggumpal dan membentuk masa yang menekan jaringan otak dan kemudian suplai darah dan O<sub>2</sub> ke otak menurun, maka terjadi gangguan perfusi jaringan serebral, (Sofwan, 2011).

Peran perawat dalam menangani pasien stroke non hemoregik dengan resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif tersebut yaitu dengan memberi asuhan keperawatan yang komprehensif dan dilakukan tindakan keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, meningkatkan kognitif, tekanan intra kranial menurun, tekanan darah sistolik membaik, tekanan darah diastolik membaik. Dalam SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia). Intervensi yang dapat dilakukan diantaranya adalah manajemen peningkatan intracranial. Dalam SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia).

Berdasarkan latar belakang tersebut menjadi hal yang menarik bagi penulis untuk melakukan pengelolaan kasus keperawatan dalam bentuk karya tulis ilmiah, dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita

Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Resiko Perfusi Jaringan Serebra Tidak Efektif.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Bagaimanakah Asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Utama**

Penelitian ini bertujuan sebagai wahana transformasi pengetahuan mahasiswa agar mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan pada klien dewasa yang menderita stroke dengan masalah keperawatan resiko perfusi jaringan serebra tidak efektif.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengkaji masalah keperawatan pada pasien dewasa penderita stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dewasa penderita stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif.

- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien dewasa penderita stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien dewasa penderita stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif.
- e. Melakukan Evaluasi keperawatan pada pasien dewasa penderita stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif.
- f. Melakukan Dokumentasi keperawatan pada pasien dewasa penderita stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif.

#### **1.4 Manfaat**

##### **1.4.1 Manfaat teoritis**

Penelitian ini dapat diharapkan sebagai bahan pustaka dalam mengembangkan ilmu dan teknologi keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada pasien dewasa penderita stroke non hemoragik dengan resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif.

##### **1.4.2 Manfaat praktis**

- a. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai masukan bagi petugas kesehatan dalam melakukan strategi peningkatan kesehatan yang

optimal khususnya pada pasien stroke non hemoragik dengan resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif.

- b. Bagi masyarakat dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif pada penderita stroke non hemoragik.
- c. Bagi penulis dapat memberikan pengalaman nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif dan untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik.

