

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Stroke adalah salah satu bentuk penyakit degenerative yang berupa penyumbatan sirkulasi darah di otak. Hal ini menjadi masalah yang serius dihadapi hampir diseluruh dunia, stroke salah satunya menjadi nomer ke dua penyebab kematian terbanyak setelah penyakit jantung. Hal ini dikarenakan serangan stroke yang mendadak dan dapat menyebabkan kematian, kecacatan fisik dan mental (Junaidi, 2011). Gejala stroke biasanya muncul secara tiba-tiba, tanpa ada tanda-tanda dan seringkali terjadi pada saat beraktivitas. Gejala yang tiba-tiba menghilang dan muncul atau perlahan-lahan menjadi lebih buruk dari waktu ke waktu biasanya seperti perubahan tingkat kesadaran, kesulitan menelan, kesulitan berbicara, sakit kepala hebat yang terjadi secara tiba-tiba, mual muntah, kejang, kehilangan keseimbangan tubuh, kehilangan koordinasi, kesulitan menggerakkan salah satu anggota tubuh dan mengalami kelemahan disatu sisi tubuh (Racmawati, 2017). Stroke non-hemoragik adalah stroke yang disebabkan karena terdapat sumbatan yang disebabkan oleh bekuan yang terbentuk di dalam pembuluh otak dan hal tersebut mengakibatkan penurunan suplai darah dan o₂ dalam otak (Latifa 2016). Resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif merupakan permasalahan yang sering terjadi pada penderita Stroke. Resiko Perfusi Jaringan Serebral Tidak Efektif adalah keadaan dimana individu mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak (Hardeman, 2015).

Menurut 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 hemiplegi, 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 pemerintah kelas C, dan 548 pasien berada di RSUD pemerintah kelas D (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2018). Dari hasil rekam medik Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo tahun 2019 didapatkan jumlah pasien 109 orang dengan stroke non hemoregik, pada tahun 2020 periode Januari sampai Oktober 2020 jumlah pasien dengan stroke non hemoregik sebanyak 82 pasien (Rekam Medik RSUD Muhammadiyah 2020).

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 dirubah 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 dirubah atau penyakit penyerta yang dapat menimbulkan stroke seperti hipertensi, penyakit jantung, kolesterol tinggi, obesitas, diabetes mellitus, dan stres emosional, stroke non hemoregik terjadi karena adanya oklusi atau sumbatan dipembulu 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 O₂ 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, dan pemantauan intracranial. dalam SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian permasalahan tersebut dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Penderita

Stroke Non Hemoregik Dengan Masalah Keperawatan Resiko Pefusi Jaringan Sereberal Tidak Efektif Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan pertanyaan sebagai berikut: “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoregik Dengan Masalah Resiko Perfusi Jaringan Serebral Tidak Efektif Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan keperawatan kepada penderita stroke non hemoregik dengan masalah keperawatan Resiko perfusi jaringan serebral Tidak Efektif Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada penderita Stroke Non Hemoregik .
2. Menganalisa dan mensintesis masalah keperawatan pada penderita Stroke Non Hemoregik, Dengan Resiko Perfusi Jaringan Serebral Tidak Efektif.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada penderita Stroke Non Hemoregik, Dengan Resiko Perfusi Jaringan Serebral Tidak Efektif.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada penderita Stroke Non Hemoregik, Dengan Resiko Perfusi Jaringan Serebral Tidak Efektif.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada penderita Stroke Non Hemoregik, Dengan Resiko Perfusi Jaringan Serebral Tidak Efektif

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan medikal bedah khususnya pada pasien Stroke Non Hemoregik, Dengan Resiko Perfusi Jaringan Serebral Tidak Efektif.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Institusi Rumah Sakit

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya untuk asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoregik, Dengan Resiko Perfusi Jaringan Serebral Tidak Efektif

2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penulisan studi kasus ini dapat digunakan sebagai masukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Stroke Non Hemoregik, Dengan Resiko Perfusi Jaringan Serebral Tidak Efektif dan mampu mengembangkan serta meningkatkan kompetensi keperawatan.

3. Bagi Responden

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai masukan bagi pasien atau keluarga pasien untuk merawat pasien dan menambah pengetahuan pasien dalam pencegahan Stroke Non Hemoregik, Dengan Resiko Perfusi Jaringan Serebral Tidak Efektif

4. Bagi Peneliti

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan yang akan datang.

5. Bagi peneliti yang akan datang

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai dasar memperlu

