

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gaya hidup yang kurang sehat dapat saja dipengaruhi oleh peningkatan kemakmuran dan kemajuan teknologi yang mengakibatkan perburukan pola hidup masyarakat serta menjadi salah satu penyebab terjadinya penyakit degeneratif yaitu jantung, hipertensi, diabetes melitus, gagal ginjal, hepatitis dan stroke (Stroke adalah suatu sindrom klinis yang ditandai dengan hilangnya fungsi otak secara akut dan dapat menimbulkan kematian) (Fawwaz et al., 2023). Stroke merupakan suatu sindrom klinis yang ditandai dengan hilangnya fungsi otak secara akut dan dapat menimbulkan kematian (WHO, 2020)

Berdasarkan data estimasi World Health Organization (WHO) penyakit Stroke menempati urutan kedua, dalam kasus morbiditas sebesar 11% dari total morbiditas di dunia pada tahun 2019 (WHO, 2020). WHO memperlihatkan sekitar 13,7 juta kasus stroke baru menyebabkan kurang lebih 5,5 juta kematian setiap tahunnya. Sekitar (70%) penyakit stroke dan (87%) kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah (Afnuhazi, 2024). Di Indonesia stroke menempati urutan ketiga setelah asma dan kanker. Hasil kesehatan dasar dari Indonesia tahun menunjukkan bahwa prevalensi stroke riset 2019 pada lansia di Indonesia sebesar (6%) atau 8,3 per 1000 penduduk yang telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan adalah 6 per 1000 penduduk. Sedangkan di Jawa Timur terdapat fluktuasi dalam jumlah kasus stroke, dengan kasus lama mengalami penurunan dari 43.447 kasus pada tahun 2019 menjadi 31.247 kasus pada tahun 2021.

Namun, kasus baru menunjukkan peningkatan dari 31.210 kasus pada tahun 2020 menjadi 31.915 kasus pada tahun 2021. Prevalensi stroke di Jawa Timur pada tahun 2021 adalah 12,4 per 1.000 penduduk, meningkat dari tahun-tahun sebelumnya. Kasus stroke paling banyak terjadi pada kelompok usia di atas 50 tahun, dengan puncak kasus tertinggi pada usia 50-59 tahun di tahun 2019 dan 60-69 tahun di tahun 2020. Kota Surabaya dan beberapa kabupaten seperti Gresik, Sidoarjo, dan Jember mencatatkan jumlah kasus stroke tertinggi, sedangkan kabupaten seperti Pamekasan dan Mojokerto memiliki kasus terendah (Jurnal et al., 2023). Sementara itu, di RSUD Aisyiyah Ponorogo selama bulan Januari-September 2024 jumlah pasien Stroke rawat inpatient berjumlah 1.196 orang, terdiri dari Laki-laki : 660 Perempuan : 536 orang (Rekam Medis RSUD Aisyiyah Ponorogo, 2024)

Faktor yang menimbulkan terjadinya risiko stroke adalah arteriosklerosis yaitu pengerasan pembuluh darah arteri akibat penumpukan plak di dinding arteri. Arteri yang mengeras dapat membuat aliran darah ke organ tubuh menjadi tidak lancar sehingga mengganggu fungsi organ. Apabila pembuluh darah otak pecah, maka timbullah perdarahan otak dan apabila pembuluh darah otak menyempit, maka aliran darah ke otak akan terganggu (Afnuhaz et al., 2024). Penyebab gangguan perfusi jaringan adalah suatu penurunan jumlah oksigen yang mengakibatkan kegagalan untuk memelihara jaringan pada tingkat perifer. Ketidakefektifan perfusi jaringan disebabkan oleh trombus dan emboli yang akan menyebabkan iskemia pada jaringan yang tidak dialiri oleh darah, jika hal ini berlanjut terus berlanjut maka jaringan tersebut akan mengalami infark (Wulandari et al., 2024).

Secara umum perfusi perifer tidak efektif merupakan penurunan sirkulasi darah pada kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh. Sedangkan menurut (Agustina & Musta, 2020) perfusi perifer tidak efektif merupakan penurunan darah ke perifer yang dapat mengganggu metabolisme. Perfusi jaringan perifer yaitu keadaan dimana individu mengalami atau beresiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke perifer yang dapat mengganggu Kesehatan. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer sebagai prioritas diagnosa keperawatan utama karena berdasarkan teori Maslow kebutuhan perfusi jaringan termasuk dalam kebutuhan fisiologis yang harus segera dipenuhi. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer masuk kedalam kebutuhan yang kebutuhan pertama yaitu kebutuhan fisiologis. Pada tingkat yang paling bawah, terdapat kebutuhan yang bersifat fisiologik (kebutuhan akan udara, makanan, minuman dan sebagainya) yang ditandai oleh kekurangan (defisit) sesuatu dalam tubuh orang yang bersangkutan jika tidak dipenuhi dalam keadaan yang sangat ekstrem bisa menyebabkan manusia yang bersangkutan kehilangan kendali atas perilakunya sendiri karena seluruh kapasitas manusia tersebut dikerahkan dan dipusatkan hanya untuk memenuhi kebutuhan dasarnya itu. Kebutuhan perfusi jaringan perifer masuk kedalam kebutuhan fisiologis karena ketika hal tersebut tidak diatasi maka akan menimbulkan masalah baru.

Dalam menangani masalah klien dengan stroke diperlukan juga peran perawat untuk memberikan dukungan dan asuhan keperawatan pada klien stroke dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan perifer. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer dapat diatasi dengan perawatan sirkulasi dan manajemen sensasi perifer. Pemeriksaan sirkulasi perifer dengan

pemeriksaan nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index, identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi seperti diabetes, merokok, lanjut usia, hipertensi, kadar kolesterol tinggi, dan monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas. Juga hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi, pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi. Kemudian perawat memberikan edukasi pada pasien dengan cara menginformasikan pasien tentang anjuran berhenti merokok, menghindari penggunaan obat penyekat beta, dan anjuran program rehabilitasi vaskuler. Serta kolaborasi pemberian obat penurun tekanan darah, antikoagulan dan penurun kolesterol jika perlu. Perawat melakukan evaluasi terhadap keadekuatan aliran darah pembuluh darah distal dengan mengukur denyut nadi perifer, kelemahan otot, edema perifer, tekanan darah sistolik, diastolik dan tekanan arteri rata-rata. Dengan pendekatan sistematis ini, diharapkan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan perifer dapat teratasi, sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, bahwa tingkat kejadian penderita penyakit stroke masih tinggi karena tingkat pengetahuan pencegahan dan pengobatan penyakit stroke dalam masyarakat masih rendah. Maka dari data diatas, penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut menjadi sebuah KTI dengan judul “Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Di RSUD Aisyiyah Ponorogo”.

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَذْهِبِ الْبَاسَ وَأَشْفِهِهُ وَأَنْتَ الشَّافِي لَا شِفَاءَ

إِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءً لَا يُعَادِرُ سَقَمًا

Artinya, “Ya Allah, Rabb manusia, hilangkanlah kesusahan dan berilah dia kesembuhan, Engkau Zat Yang Maha Menyembuhkan. Tidak ada kesembuhan kecuali kesembuhan dari-Mu, kesembuhan yang tidak meninggalkan penyakit lain” (HR Bukhari 535 dan Muslim 2191).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakaang masalah diatas, dapat dirumuskan pertanyaan sebagai berikut: “Bagaimana intervensi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan masalh keperawatan perfusi perifer tidak efektif?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan studi kasus ini ialah untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami pasien stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo

3. Merencanakan intervensi keperawatan pasien stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.
4. Melakukan Implementasi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.
5. Mengevaluasi implementasi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan studi literatur ini dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan dan membantu mengaplikasikan ilmu keperawatan berkaitan intervensi keperawatan medical bedah pada penderita stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi

Diharapkan dapat menambah pengetahuan di bidang keperawatan medikal bedah, khususnya dalam menangani pasien stroke non hemoragik dengan perfusi perifer tidak efektif. Selain itu, tulisan ini juga bermanfaat bagi perawat dalam menentukan masalah

keperawatan serta merencanakan tindakan yang tepat bagi pasien stroke non hemoragik dengan perfusi perifer tidak efektif.

b. Bagi Penulis

Memperluas wawasan keilmuan dan meningkatkan pengetahuan dalam mencari solusi untuk permasalahan pada pasien stroke non hemoragik dengan perfusi perifer tidak efektif.

c. Bagi Institusi

Dapat menjadi referensi bahan ajar perkuliahan serta dapat dijadikan pedoman dalam memahami masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif pada pasien stroke non hemoragik.

d. Bagi Pembaca

Hasil studi literatur ini bisa dijadikan sebagai bahan pertimbangan ataupun gambaran tentang bagaimana hubungan antara perfusi perifer tidak efektif dengan stroke non hemoragik dan sebagai penambah wawasan dalam memberikan intervensi keperawatan pada pasien penderita stroke non emoragik.

