

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin maju di era globalisasi saat ini, menyebabkan perubahan gaya hidup masyarakat yang semakin modern dan tersedianya kebutuhan yang semakin mudah di raih. Kebiasaan yang praktis dan instan ini membuat masyarakat malas untuk beraktivitas dan menjalani gaya hidup yang sehat. Kesehatan merupakan hal yang harus di prioritaskan dalam hidup, karena jika tubuh tidak dalam kondisi sehat, maka melakukan berbagai aktivitas akan sangat terbatas. Gaya hidup adalah perilaku dan aktivitas sehari-hari individu dalam pekerjaan, aktivitas dan kebiasaan. Pola makan yang tidak sehat dapat mendatangkan berbagai macam penyakit fisik yaitu salah satunya stroke (Wijianto, 2023)

Stroke adalah kerusakan yang terjadi di otak secara mendadak, progresif, dan cepat akibat gangguan fungsi otak akibat terganggunya aliran darah ke otak sehingga suplai nutrisi dan oksigen yang dibutuhkan oleh otak tidak tercukupi dengan baik. Gangguan tersebut secara mendadak menimbulkan gejala antara lain kelumpuhan sebelah wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), perubahan kesadaran dan gangguan penglihatan (Utama & Nainggolan 2022). Berdasarkan patologisnya, stroke dibagi menjadi 2 tipe yaitu Stroke Non Hemoragik (SNH) dan Stroke Hemoragik. Stroke Non Hemoragik merupakan stroke yang disebabkan karena terjadinya sumbatan pada pembuluh darah di otak oleh thrombosis atau emboli sehingga suplai glukosa dan oksigen ke otak berkurang atau terjadi kematian sel dan jaringan otak. Stroke Hemoragik adalah pecahnya pembuluh darah di sekitar atau di dalam otak, sehingga suplai darah tidak sampai ke jaringan otak dan menyebabkan fungsi otak terganggu. Adapun faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stroke yaitu faktor resiko yang dapat diubah terdiri dari hipertensi, penyakit jantung,

diabetes melitus, kenaikan kadar kolesterol, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, sering mengonsumsi alkohol dan merokok. Sedangkan, faktor resiko yang dapat diubah yaitu usia, jenis kelamin, ras dan genetik (Indriyani *et al.*, 2023).

Ditinjau dari data World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa setiap tahunnya 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Data *American Health Association (AHA)* menyebutkan bahwa setiap 40 detik terdapat 1 kasus baru stroke dengan prevalensi 795.000 pasien stroke baru atau berulang terjadi setiap tahunnya dan kira-kira setiap 4 menit terdapat 1 pasien stroke ini mencapai 1 per 20 kematian di Amerika Serikat (Nurani, 2022).

Berdasarkan prevalensi yang terkena stroke Indonesia 10,9% per mil setiap tahunnya terjadi 567.000 penduduk yang terkena stroke sekitar 25% atau 320.000 orang 20 meninggal dan sisanya mengalami kecacatan (RISKESDAS, 2018). Adapun prevalensi penderita stroke di Kalimantan selatan pada tahun 2022 adalah sebanyak 468 kasus dengan jumlah kasus stroke di kota Banjarmasin sebanyak 57 kasus, bahkan dilihat dari tahun ke tahun jumlah penderita stroke semakin meningkat (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2023).

Berdasarkan data dari rekan medis Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin pada tahun 2023 menunjukkan Stroke Non Hemoragik menjadi penyakit nomor 2 tertinggi dengan jumlah 138 kasus. Dalam hal ini besar peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistic dalam upaya pencegahan sampai dengan pengendalian terjadinya stroke, terutama dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat agar perkembangan semakin membaik selama dirawat terutama dalam mencegah kelumpuhan akibat dari kelemahan yang dialami pasien dengan kasus stroke serta mengurangi lamanya perawatan sehingga menurunkan beban biaya rawat inap yang di tanggung pasien maupun keluarga, oleh karena itu penulis tertarik memberikan “Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Saraf, Stroke Non Hemoragik (SNH), dengan

Masalah Keperawatan Utama Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif pada Ny. N di Bangsal Anna Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin”.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan rumusan masalah diatas tingginya penderita Stroke Non Hemoragik (SNH) di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin. Maka peneliti merumuskan “Bagaimana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Saraf, Stroke Non Hemoragik (SNH), Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif pada Ny. N di Bangsal Anna Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin?”

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk menerapkan proses Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Saraf, Stroke Non Hemoragik (SNH), Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif pada Ny. N di Bangsal Anna Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus pelaksanaan dan penulisan laporan stase keperawatan komprehensif ini adalah:

- a. Melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Saraf, Stroke Non Hemoragik (SNH), Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif pada Ny. N di Bangsal Anna Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Saraf, Stroke Non Hemoragik (SNH), Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif pada Ny. N di Bangsal Anna Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.

- c. Merumuskan dan Menyusun intervensi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Saraf, Stroke Non Hemoragik (SNH), Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif pada Ny. N di Bangsal Anna Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.
- d. Melakukan implementasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Saraf, Stroke Non Hemoragik (SNH), Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif pada Ny. N di Bangsal Anna Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.
- e. Melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Saraf, Stroke Non Hemoragik (SNH), Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif pada Ny. N di Bangsal Anna Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.
- f. Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Saraf, Stroke Non Hemoragik (SNH), Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif pada Ny. N di Bangsal Anna Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.

#### **D. MANFAAT PENULISAN**

##### **1. Bagi Pasien dan Keluarga**

Karya tulis ini berguna bagi pasien guna mendapatkan perawatan yang optimal sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistik, secara khusus terkait masalah kesehatan pasien yang menderita Stroke Non Hemoragik.

Kemudian bagi keluarga pasien untuk membantu meningkatkan pengetahuan serta keterampilan dalam perawatan pasien selama di rumah sakit sampai dengan saat pasien keluar dari rumah sakit atau rawat jalan untuk perawatan di rumah secara mandiri.

## **2. Bagi Mahasiswa**

Mahasiswa mendapatkan pengalaman dan ilmu pengetahuan tentang penyakit dan bagaimana penatalaksanaan asuhan keperawatan Stroke Non Hemoragik (SNH), serta mahasiswa lebih mudah dalam menerapkan teori dan asuhan keperawatan secara komprehensif yang sesuai dengan kenyataan yang ada di lapangan.

## **3. Bagi Para Perawat Yang Bertugas di Pelayanan Keperawatan**

Perawat dapat memberikan asuhan keperawatan seoptimal mungkin bagi pasien dengan Stroke Non Hemoragik (SNH) di bangsal meliputi persiapan dan proses pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi atau perencanaan, implementasi hingga evaluasi dengan berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya, sehingga akan tercapai proses penyembuhan yang cepat.

## **4. Bagi Profesi Kesehatan Lainnya**

### **a. Dokter**

Dokter sebagai tim medis mampu berkolaborasi dengan dokter lain dalam memberikan perawatan pada pasien khususnya dengan pasien Stroke Non Hemoragik (SNH), sehubungan dengan memberikan tindakan medis dan terapi medikasi sesuai dengan keadaan pasien.

### **b. *Laboratory technical***

Kolaborasi dengan petugas laboratorium untuk pemeriksaan laboratorium terkait gambaran hematologi dalam tubuh pasien serta pemeriksaan darah rutin (eritrosit, leukosit, dan trombosit), kadar lemak dalam darah (LDL, HDL, kolesterol total dan triliserida). Dimana menjadi salah satu bahan pertimbangan tenaga kesehatan dalam menentukan diagnosa dan terapi baik secara medis maupun keperawatan.

### **c. *Dietitian***

Kolaborasi dengan ahli gizi untuk pemenuhan diet yang tepat bagi pasien khususnya dengan Stroke Non Hemoragik (SNH)

sehingga dapat membantu penyembuhan dan pemulihan pasien serta berkolaborasi dengan perawatan dalam memberikan edukasi terkait diet pasien pada saat pulang.

d. Radiologi

Kolaborasi dengan ahli radiologi untuk pemeriksaan terkait CT-Scan sehingga hasil dari pemeriksaan bisa menjadi acuan untuk menentukan kelainan yang terjadi pada penderita stroke secara spesifik letak edema, posisi hematoma, adanya jaringan otak yang infark atau iskemia dan posisinya secara pasti.

e. *Pharmacist*

Kolaborasi dengan farmasi dalam penyediaan obat-obatan sesuai indikasi dan dosis yang tepat untuk pasien dengan Stroke Non Hemoragik (SNH) berdasarkan order dokter.

## E. KEASLIAN PENULISAN

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah dengan judul: “Karya Ilmiah Akhir Ners Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Saraf, Stroke Non Hemoragik (SNH), Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif pada Ny. N di Bangsal Anna Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin” hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain, data pengkajian dan asuhan keperawatan yang dilakukan digali sendiri oleh penulis dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik (Ners) baik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan maupun di perguruan tinggi lain. Penulis yakin tidak ada menemukan penulisan yang sama persis yang diteliti tapi mungkin ada penulisan yang serupa dengan penelitian oleh penulias lain:

No	Nama Peneliti dan Judul	persamaan	perbedaan
1	Arif Hendra Kusuma; Atika Dhiah Anggraeni, 2021, <i>Kombinasi Posisi Kepala 30°</i>	Persamaan yang di dapat adalah sama	Perbedaan dalam penelitian ini adalah

	<i>Dan Pasive Range Of Motion Terhadap Skor Nihss Pada Pasien Stroke''</i>	melakukan implementasi posisi head up 30° pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik.	metode, tempat, waktu penelitian.
2	Septiani Khoirul Falah; Maula Mar'atus Solikhah, 2023, <i>Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Iskemik: Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial Dengan Intervensi Posisi Kepala 30 Derajat Dan Pasive Range Of Motion</i>	Persamaan yang di dapat adalah sama melakukan implementasi posisi head up 30° pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik.	Perbedaan dalam penelitian ini adalah metode, tempat, waktu penelitian.
3	Abd Hady J; Suci Faradila; Abd Kadir Ahmad; Baharuddin K; Rauf Harmiady, 2023, <i>Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Dengan Pemberian Posisi Head Up 30° Pada Pasien Stroke</i>	Persamaan yang di dapat adalah sama melakukan implementasi posisi head up 30° pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik.	Perbedaan dalam penelitian ini adalah metode tempat, waktu penelitian.