

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke Non Hemoragik terjadi karena adanya penyumbatan pada pembuluh darah ke otak. Sumbatan ini di sebabkan karena adanya penebalan dinding pembuluh darah yang di sebut dengan Antherosclerosis dan tersumbatnya darah dalam otak oleh emboli yaitu bekuan darah yang berasal dari Trombus di jantung. Stroke Non Hemoragik mengakibatkan beberapa masalah yang muncul, seperti intoleransi kativitas, depist perawatan diri, resiko perpfusi jaringan serebral. Pasien dengan stroke non hemoragik sering mengalami masalah neuromuskuloskeletal (Nursyiham et al., 2019). Masalah bagi pasien stroke ditentukan dari bagian otak mana mengalami kerusakan yang mempengaruhi sisi kanan atau kiri dan kemudian akan mempengaruhi perubahan pasca stroke. Sebagian besar pasien stroke membutuhkan bantuan dalam kehidupan sehari-hari karena pasien mengalami kelemahan pada ekstremitas (PPNI, 2018). Permasalahan yang sering ada saat merawat pasien stroke non hemoragik yakni, defisit nutrisi, gangguan integritas kulit atau jaringan, defisit perawatan diri, gangguan menelan, gangguan komunikasi verbal dan risiko perfusi serebral tidak efektif (PPNI, 2018).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa sebanyak 20,5 juta jiwa di dunia 85% mengalami stroke iskemik dari jumlah stroke yang ada. Penyakit hipertensi menyumbangkan 17,5 juta kasus stroke di dunia. Berdasarkan prevalensi yang terkena stroke Indonesia 10,9% permil setiap tahunnya terjadi 567.000 penduduk yang terkena stroke dan sekitar 25% atau 320.000 orang 20 meninggal dan sisanya mengalami kecacatan (RISKESDAS, 2018)

Evaluasi database mortalitas WHO mengisyaratkan bahwa faktor utama yang berkaitan dengan peningkatan kasus penyakit adalah perubahan

global dalam life style, ditambah urbanisasi menuanya populasi. Penyakit tidak menular seperti stroke adalah salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan yang serius, WHO menyatakan bahwa stroke merupakan penyebab 6,7 juta kematian setiap tahun seluruh dunia. Stroke menyebabkan 6 kematian setiap 60 detik dan dalam 60 detik terdapat 30 insiden stroke yang baru diseluruh dunia (Rahayu ,2020).

Prevelensi stroke non hemoragik di Indonesia menurut sistem informasi penyakit tidak menular (PTM) mencapai 4.092 kasus (Kemenkes RI, 2017). Berdasarkan data Riskesdas (2018) menunjukkan angka kejadian stroke di Indonesia tahun 2018 yaitu 10,9 %. Angka kejadian stroke tertinggi berada di Kalimantan Timur dengan 14.7% dan angka kejadian terendah di Papua dengan 4.1%, (Kemenkes RI ,2018).

Dampak yang terjadi jika tidak teratasinya stroke tersebut dapat mengganggu terutama ADL pasien, *deep vein thrombosis* atau pengumpulan darah ditungkai Hidrosefalus akibat menumpuknya cairan di dalam rongga otak, Pneumonia aspirasi akibat masuknya makanan dan minuman ke saluran pernapasan, dapat juga menyebabkan kecacatan dan bahkan sampai kematian.

Perawat di harapkan dapat memberikan kontribusi untuk mengevaluasi program pengobatan penyakit dalam upaya peningkatan kesehatan serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit serta memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistik.

Peran sebagai perawat untuk melakukan pencegahan pada penyakit stroke yaitu dengan memberikan edukasi dalam bentuk Pendidikan kesehatan agar dapat mencegah penyakit tersebut dan memberitahukan kemasyarakatan tentang penanganan jika terserang penyakit dengan Periode emas. Periode emas atau Golden Period yaitu waktu yang pas atau penting untuk menangani penyakit stroke. Waktu tersebut adalah sekitar 4,5 jam semenjak timbulnya gejala atau tanda-tanda hingga dilaksanakan pemeriksaan dan penanganan di rumah sakit. Oleh karena itu, pasien harus tiba tepat waktu di rumah sakit, yaitu sekitar 2 jam setelah serangan.

Dibutuhkan waktu paling banyak sekitar 2,5 jam untuk proses dari awal pemeriksaan sampai dengan pengobatan. Jika penanganan yang dilakukan lebih dari 4,5 jam, maka penyakit stroke yang diderita sudah parah dan memiliki resiko cacat permanen atau bahkan kematian.

Perawat memiliki peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dimana perawat-perawat adalah : sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat pasien, *educator*, dimana pembelajaran merupakan dasar dari *Health Education* yang berhubungan dengan semua tahap kesehatan dan tingkat pencegahan. Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada keluarga, perawat dapat menekankan pada tindakan keperawatan yang berorientasi pada upaya promotive dan preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan menggunakan system asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkesinambungan. Maka dari itu, peranan perawat dalam mengatasi pasien stroke perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan pada klien dan keluarga dalam hal pencegahan penyakit, pemulihan dari penyakit, memberikan informasi yang tepat tentang kesehatan Stroke Non Hemoragik .

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil “Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Sistem Saraf Pada Ny. M Dengan Masalah Keperawatan Utama Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Ruang Perawatan Anna Di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan kasus yang diangkat perumusan masalah yaitu :
Bagaimana Penerapan Asuhan Keperawatan Medikal bedah Pada Ny. M Dengan SNH Masalah Keperawatan Utama Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif?

C. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk melakukan proses asuhan keperawatan Medikal Bedah dengan SNH masalah keperawatan Utama

Resiko perfusi serebral tidak efektif Di Ruang Perawatan Bangsal Anna Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin 2024.

D. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan laporan studi kasus ini adalah untuk:

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. M dengan asuhan keperawatan Medikal Bedah dengan SNH masalah keperawatan utama resiko perfusi serebral tidak efektif di Ruang Perawatan Bangsal Anna di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan Ny.M dengan asuhan keperawatan Medikal Bedah dengan SNH masalah keperawatan utama resiko perfusi serebral tidak efektif di Ruang perawatan Bangsal Anna di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin
- c. Merumuskan atau menyusun intervensi pada Ny.M dengan asuhan keperawatan Medikal Bedah dengan SNH masalah keperawatan utama resiko perfusi serebral tidak efektif di Ruang perawatan Anna di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin
- d. Melakukan Implementasi keperawatan pada Ny. M dengan asuhan keperawatan Medikal Bedah dengan SNH masalah keperawatan utama resiko perfusi serebral tidak efektif di ruang perawatan bangsal Anna di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.
- e. Melaksanakan evaluasi tindakan keperawatan pada Ny. M dengan asuhan keperawatan Medikal Bedah dengan SNH masalah keperawatan utama resiko perfusi serebral tidak efektif di ruangan perawatan bangsal Anna di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin.

E. Manfaat

1. Bagi Klien Dan Keluarga

Keluarga memperoleh pengetahuan tentang penyakit dan bagaimana cara perawatan yang tepat pada pasien dengan penyakit

SNH dan dengan masalah utama resiko perfusi serebral tidak efektif, selain mendapatkan bantuan dalam perawatan pasien.

2. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa mendapatkan pengalaman dan ilmu pengetahuan tentang penyakit SNH dan bagaimana penatalaksanaan asuhan keperawatan SNH dan dengan masalah utama resiko perfusi serebral tidak efektif serta akan membuat mahasiswa lebih mudah dalam menerapkan teori dan asuhan keperawatan secara komprehensif yang sesuai dengan kenyataan yang ada di lapangan.

3. Bagi Para Perawat Profesional Yang Bertugas Di Pelayanan Keperawatan

Perawat yang memberikan Asuhan Keperawatan seoptimal mungkin bagi pasien terkhususnya dengan pasien SNH dan dengan masalah utama resiko perfusi serebral tidak efektif bangsal Anna meliputi persiapan dan proses pengkajian, Analisa data, diagnose 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

Diharapkan agar mampu mengoptimalkan program terapi pengobatan dalam melaksanakan tindakan kolaborasi dengan profesi lainnya terkait perawat, *laboratory technician, dietitian dan pharmacist.*

b. Laboratory Technician

Dapat mengetahui pemeriksaan laboratorium apa saja yang mendukung dengan teliti dan tepat. Diharapkan pula dapat mengetahui lebih dalam lagi adanya penyimpangan nilai norma yang memberikan gambaran tingkat keparahan

penyakit.

c. Diettion

Diharapkan dapat menentukan jumlah, jenis nutrisi dan jadwal pemberian yang diperlukan untuk pasien dengan Stroke Non Hemoragik dan dengan masalah utama resiko perfusi serebral tidak efektif tidak sampai berpengaruh dengan nutrisi kurang dari kebutuhan.

d. Pharmacist

Diharapkan dapat menentukan obat-obatan yang tepat untuk pasien SNH dan dengan masalah utama resiko perfusi serebral tidak efektif.

F. Keaslian Penulisan

No	Penulis	Judul	Perbedaan dan persamaan
1	Logi Kiswanto (2021).	Efektivitas Penerapan Elevasi Kepala Terhadap Peningkatan Perfusi Jaringan Otak Pada Pasien Stroke.	Perbedaan antara judul penulisan karya ilmiah studi kasus, waktu studi kasus, tempat ruangan perawatan studi kasus.dan perbedaan pada pemberian intervensi. Persamaan pada studi kasus ini adalah sama kasus Stroke Non Hemoragik (SNH) dan beberapa diagnosa yang sama
2	Filya Kharti Gempitasari (2019)	Implementasi Evidence Based Nursing pada Pasien dengan Stroke Non-Hemoragik: Studi Kasus	Perbedaan antara judul penulisan karya ilmiah studi kasus, waktu studi kasus, tempat ruangan perawatan studi kasus. Persamaan pada studi kasus ini adalah dari kasus Stroke Non Hemoragik (SNH) serta dari intervensi dan pengobatan .
3	Meilani (2023)	Analisis Penerapan Elevasi Kepala 30 Derajat Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Rs X Bekasi	Perbedaan antara judul penulisan karya ilmiah studi kasus, tempat penelitian, waktu saat melakukan studi kasus,. Persamaan antara kasus studi ini adalah dari judul, diagnosa yang didapatkan pada studi kasus.