

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan salah satu kebutuhan manusia yang sangat utama, oleh karena itu setiap manusia berhak memiliki keadaan yang sehat. Namun, pada kenyataannya tidak semua orang memiliki derajat kesehatan yang optimal dikarenakan berbagai masalah, misalnya dari lingkungan yang tidak baik, sosial ekonomi yang rendah, serta pola hidup yang kurang sehat dimulai dari makanan, kebiasaan maupun lingkungan disekitarnya. Maka dari itu ada berbagai macam penyakit salah satunya yaitu stroke (Misbach, 2016).

Data dari *World Health Organization* (WHO) stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama di dunia. Stroke menempati peringkat ke tiga penyebab kematian. Pada tahun 2013 terdapat 5,5 juta orang meninggal dan meningkat sebanyak 12% pada tahun 2018 yaitu sekitar 14 juta orang. Stroke menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia (*World Health Organization*, 2018). Berdasarkan hasil data dari *American Heart Association* (AHA) pada tahun 2018, didapatkan bahwa penyebab kematian akibat stroke (16,8%). Stroke merupakan penyebab utama kecacatan jangka panjang yang serius di USA (*American Heart Association*, 2018) (Rahmawati, 2022).

Hasil Riskesdas 2018, jumlah penderita penyakit Stroke di Indonesia meningkat dari tahun sebelumnya. Angka ini meningkat menjadi 10,9 per mil atau sekitar 2.120.362 orang pada tahun 2018. Gejala penyakit stroke juga cenderung meningkat dengan bertambahnya usia pasien, dengan angka tertinggi (50,2%) terjadi pada kelompok usia ≥ 75 tahun (Rahayu & Nuraini, 2020). Prevalensi penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit ginjal kronis, diabetes mellitus, hipertensi, dan stroke berdasarkan Riskesdas, (2018) meningkat dibandingkan tahun 2013.

Kalimantan Selatan mempunyai kasus stroke lama dan baru sebanyak 8.157 pada tahun 2019 dan 13.478 dengan stroke lama dan baru pada tahun

2020, pada tahun 2021 penyakit stroke di Kalimantan Selatan berjumlah 2.773 dengan kasus lama dan baru. Berdasarkan data Dinkes Kota Banjarmasin kasus stroke di Banjarmasin tahun 2018 sebanyak 3241, tahun 2019 sebanyak 2.455 tahun 2020 sebanyak 1750, dan tahun 2021 sebanyak 1293. RSUD Sultan Surianyah Banjarmasin sebanyak 468, Rumah Sakit Islam Banjarmasin sebanyak 86 pada tahun 2021 (Dinkes Kalsel, 2021).

Berdasarkan hasil data angka kejadian SNH yang di dapatkan oleh penulis selama 1 tahun terakhir ini di RS Suaka Insan Banjarmasin berjumlah 183 orang selama tahun 2023.

Adapun upaya pencegahan yang dilakukan pada pasien dengan stroke dengan diagnose keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif dengan memberikan posisi , kepala 30° - 45° dengan tujuan memperbaiki *venous return*. Pemberian posisi *Head-up* $20-30^{\circ}$ dapat meningkatkan aliran darah ke otak dan mencegah terjadinya peningkatan TIK. Selain dengan memberikan posisi untuk meningkatkan aliran darah ke otak dan mencegah terjadinya peningkatan TIK, melakukan terapi *massege* pada kelapak kaki yang diberikan pada pasien dengan resiko perfusi serebral tidak efektif bertujuan memberikan relaksasi serta membantu pelebaran aliran darah yang mampu memperlancarkan aliran darah dalam mengedarkan keseluruhan tubuh, serta melepaskan plak atermatosa yang ada pada dinding pembuluh darah agar tidak terjadi penekanan pembuluh darah.

Jika perawat tidak paham dengan penanganan dengan kasus resiko perfusi serebral tidak efektif dapat menyebabkan peningkatan tekanan intracranial yang bisa menyebabkan kecacatan, kelumpuhan hingga kematian, maka sebagai perawat yang terlatih dan profesional dalam melakukan perawatan dengan kasus stroke dengan diagnose keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif hal yang paling dahulu dikaji adalah tekanan darah.

Berdasarkan hasil yang ditemukan pada studi kasus ini terdapat masalah dengan diagnose medis *stroke non hemoragik* dengan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif pada Tn. H di rawat di bangsal Maria 15 RS Suaka Insan Banjarmasin. Penyebab pasien

mengalami stroke serang kedua adalah pasien tidak patuh mengikuti anjuran diet yang diberikan oleh dokter.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana Proses Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Persarafan; Stroke Non Hemoragik Tn. H Dengan Diagnosa Utama Resiko Perfusi Serebral Tidak efektif di bangsal Maria 15 RS Suaka Insan Banjarmasin 2024”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk Melakukan Proses Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Syaraf; Stroke Non Hemoragik Dengan Diagnosa Utama Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Tn. H Di Bangsal Maria 15 RS Suaka Insan Banjarmasin 2024.

2. Tujuan Khusus

- a) Melakukan pengkajian keperawatan pada Tn. H dengan Stroke Non Hemoragik dirawat di bangsal maria 2024
- b) Melakukan diagnose keperawatan pada Tn. H dengan Stroke Non Hemoragik dirawat di bangsal maria 2024
- c) Melakukan intervensi pada Tn. H dengan Stroke Non Hemoragik dirawat di bangsal maria 2024
- d) Melakukan implementasi keperawatan pada Tn. H dengan Stroke Non Hemoragik dirawat di bangsal maria 2024
- e) Melakukan evaluasi pada Tn. H dengan Stroke Non Hemoragik dirawat di bangsal maria 2024.

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga

Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada pasien dan keluarga dalam resiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien stroke non hemoragik.

2. Manfaat Bagi Mahasiswa

Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber bacaan dan pengetahuan bagi Mahasiswa untuk mengetahui lebih dalam mengenai asuhan keperawatan dalam resiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien stroke non hemoragik.

3. Manfaat Bagi Perawat

Mendapatkan informasi tentang penerapan asuhan keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien stroke non hemoragik dan untuk meningkatkan pelayanan dan kepuasan pasien terhadap asuhan keperawatan yang diberikan.

E. Keaslian Penulisan

1. Pujiyana, Ahmad Syaripuddim, Lalu Rahmatullah Hidayat, Herlina, Ira Rahayu Okta (2024) Studi kasus resiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien intracerebral hemorrhage (ICH) RSUD Gunung Jati. Studi kasus ini menekankan penerepan posisi *semi fowler* untuk memperlancar aliran darah ke otak dan meningkatkan oksigenasi ke serebral.sehingga mengoptimalkan aliran darah ke otak dan meningkatkan oksigenasi ke serebral. Persamaan dalam studi kasus ini melakukan intervensi dengan memberikan posisi *semi fowler*. Perbedaan dalam studi kasus ini adalah pasien dengan diagnose medis ICH dirawat di RSUD Gunung Jati, sedangkan penulis dengan diagnose medis SNH dirawat di RS Suaka Insan Banjarmasin.
2. Rian C. Ibrahim, Diana Ch. Lalenoh, Mordekhai L. Laihad (2019) Penanganan Pasien Perdarahan Intraserebral di Ruang Rawat Intensif. Studi kasus ini merawat pasien dengan kondisi mengancam jiwa, yang sedang menjalani resusitasi, membutuhkan perawatan dan pemantauan secara intensif, serta yang didalamnya terdapat peralatan maupun obat-obatan yang berguna untuk menjaga fungsi tubuh seperti normal. Perbedaan dalam studi kasus ini adalah pasien dengan diagnose medis ICH ruang intensif , sedangkan penulis diagnose medis SNH dirawat diruang rawat inap di RS Suaka Insan Banjarmasin.

3. Nengke Puspita Sari, Maritta Sari (2022) Pengaruh resiko perfusi serebral tidak efektif terhadap pemberian relaksasi otot progresif pada pasien hipertensi di RSHD kota Bengkulu. Penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yaitu gambaran fase pra interaksi, fase orientasi, fase interaksi dan fase terminasi. Perbedaan dalam studi kasus ini adalah pasien dengan diagnose medis hipertensi, diberikan latihan otot progresif, sedangkan penulis diagnose medis SNH dan diagnose utama resiko perfusi serebral tidak efektif , dirawat di RS Suaka Insan Banjarmasin.