

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah salah satu jenis gangguan saraf yang mempunyai serangan tiba-tiba, yang berlangsung lebih dari 24 jam dan disebabkan oleh gangguan serebrovaskuler (Mustikarani et al., 2020). Selain itu pasien yang mempunyai stroke juga merupakan pasien yang mengalami gangguan transfer oksigen atau *cerebro blood flow* menurun, yang mengakibatkan penurunan perfusi jaringan, yang dapat mengakibatkan iskemik.

Berdasarkan data dari *American Health Assosiation* (AHA, 2018) sekitar lebih dari 70% kasus stroke dengan jenis stroke *ischemic*. Menurut Data *World Stroke Organization* (2022) mengungkapkan bahwa risiko terkena stroke seumur hidup telah meningkat sebesar 50%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi kasus stroke di Indonesia mencapai 10,9 % per mil. berada pada kelompok usia diatas 55 tahun dengan prevalensi 50,2 %. Berdasarkan jenis kelamin prevalensi kasus stroke laki-laki lebih banyak yaitu 11,0 %, dibandingkan prevalensi perempuan 10,9 %. Selain itu terjadi perubahan penyebab utama Disability Adjusted Life Years (DALYs) lost. 10 penyebab utama DALYs di Indonesia tahun 2019 adalah stroke (4,0%; 3.280 per 1000 penduduk). Hampir sama dengan di dunia, lebih dari setengah DALYs lost di Indonesia disebabkan oleh penyakit tidak menular (69%) diantaranya 10,9% disebabkan oleh 10,9% stroke. Prevalensi stroke di Jawa tengah sebesar 11,4%, di Bandung prevalensi stroke . Di Kota Bandung, angka penyakit stroke mencapai 8,24%. Di RS Muhammadiyah Bandung data yang di peroleh pada tahun 2024 terhitung dari bulan januari sampai dengan Maret 2024 sebanyak 15 orang(Rekam Medis RS Muhammadiyah Bandung). Stroke termasuk kasus kegawat daruratan dan membutuhkan pertolongan yang cepat dan tepat, karena jika semakin lama stroke tidak segera ditangani maka tingkat keparahan stroke semakin tinggi dan resiko kecacatan yang akan di dapat makin memburuk karena meluasnya sel neuron yang mati dan daerah infark pada otak semakin meluas bahkan dapat menyebabkan gangguan kesadaran dan kematian (Pertami,et al,2019 dalam Prodi et al., 2023)

Aliran darah yang tidak lancar pada pasien stroke mengakibatkan gangguan hemodinamik termasuk saturasi oksigen. Oleh karena itu diperlukan pemantauan dan penanganan yang tepat (Rachmawati et al., 2022 dalam Prodi et al., 2023). Saturasi oksigen

adalah persentase oksigen yang telah bergabung dengan haemoglobin dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh, pada saat yang sama oksigen dilepas untuk memenuhi kebutuhan jaringan, gambaran saturasi oksigen diperlukan untuk mengetahui kecukupan oksigen dalam tubuh sehingga dapat membantu dalam penentuan terapi lanjut (Ekacahyaningtyas, et al, 2018 dalam Prodi et al., 2023).

Salah satu komplikasi yang terjadi pada pasien stroke yaitu terjadinya penurunan saturasi oksigen. Penanganan stroke harus dilakukan dengan cepat dan tepat karena jika semakin lama stroke tidak segera ditangani maka tingkat keparahan stroke semakin tinggi, dan resiko kecacatan yang akan didapat makin memburuk karena meluasnya sel neuron yang mati dan daerah infark pada otak semakin meluas, bahkan dapat menyebabkan gangguan kesadaran dan kematian (Pertami et al., 2019 dalam Prodi et al., 2023). Penanganan utama pada pasien stroke dengan meningkatkan status O₂ dan memposisikan pasien 15 -30° (Markam, 2018 dalam Kusuma & Surakarta, 2023).

Peran perawat sangat penting sebagai tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya dalam melakukan pengkajian gawat darurat. (Safitri, 2019). Keberhasilan pertolongan terhadap penderita gawat darurat sangat tergantung dari kecepatan dan ketepatan dalam melakukan pengkajian awal yang akan menentukan bentuk pertolongan yang akan diberikan kepada pasien. Semakin cepat pasien di temukan maka semakin cepat pula dapat dilakukan pengkajian awal sehingga pasien tersebut dapat segera mendapat pertolongan dan terhindar dari kecacatan dan kematian (Abbas, 2017) Berdasarkan fenomena dan pravelensi diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan karya ilmiah akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Gawat Darurat dengan Diagnosa Stroke Infak di Ruang Instalasi Gawat Darurat RS Muhammadiyah Bandung”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang tertulis, rumusan masalah yang didapat yaitu :

1. Bagaimana melaksanakan pengkajian kegawat darurratan pada pasien dengan diagnose Stroke Infark
2. Bagaimana menetapkan diagnose keperawatan gawat darurat pada pasien dengan Stroke Infark
3. Bagaimana menetapkan rencana tindakan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan Stroke Infark
4. Bagaimana melakukan implementasi tindakan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan Stroke Infark
5. Bagaimana melaksanakan evaluasi keperawatan gawat darurat pada pasien dengan Stroke Infark

C. Tujuan

1. Tujuan Umum
Memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan Stroke Infark
2. Tujuan Khusus
 - a. Melaksanakan pengkajian gawat darurat pada pasien dengan Stroke Infark.
 - b. Menetapkan diagnosis keperawatan gawat darurat pasien dengan Stroke Infark
Menetapkan rencana tindakan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan Stroke Infark.
 - c. Melaksanakan tindakan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan Stroke Infark
 - d. Melakukan Evaluasi paasien gawat darurat pada pasien stroke infark.