

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit penyebab kematian kedua dan disabilitas ketiga di dunia (Infodatin, 2019). Menurut World Health Organization (2010), stroke merupakan keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang dengan cepat berupa defisit neurologic fokal dan global, yang dapat bertambah berat dan berlangsung selama 24 jam atau lebih. Penyebab pengambilan kasus ini salah satunya karena, Stroke juga dapat menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vascular.

Stroke hemoragik merupakan perdarahan yang terjadi apabila lesi vascular intraserebrum mengalami rupture. Perdarahan ini 73% terjadi di ruang Intraserebral. Perdarahan terjadi di daerah pons atau serebelum memiliki prognosis yang buruk karena cepatnya timbul tekanan pada struktur – struktur vital batang otak. Sehingga mempengaruhi kinerja saraf yang mengatur pernafasan (Price & Wilson, 2017).

Menurut World Stroke Organization (2019), setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Menurut American Heart Association (AHA), stroke merupakan penyebab kematian ke tiga di Amerika Serikat dengan angka penderitanya sebanyak 972.000 pasien per tahun dan pasien yang meninggal sebanyak 149.000 jiwa. Di Italia, insiden stroke berkisar

antara 1,8 per 1000 hingga 4,5 per 1000 kasus baru di setiap tahunnya dengan prevalensi 6,5 per 1000 dan begitu juga pada negara berpenghasilan tinggi lainnya.

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Daerah Departemen Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi kejadian stroke pada tahun 2018 di Indonesia sebanyak 10,9 % dan menjadi penyebab kematian utama pada semua umur, dengan proporsi 15,4% penderita stroke hemoragik di Provinsi Jawa Timur. Menurut Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2020 mencapai 21.120 jiwa atau 12,4% dan menduduki peringkat 8 di Indonesia (KEMENKES, 2020a)

Faktor risiko kejadian stroke hemoragik menjadi faktor yang tidak dapat dimodifikasi (non-modifiable risk factors) seperti umur, jenis kelamin, ras, genetik, dan riwayat TIA (Transient Ischemic Attack) dan faktor yang dapat dimodifikasi (modifiable risk factors) seperti hipertensi, diabetes, kolesterol tinggi (hiperkolesterolemia), perilaku merokok, obesitas, penyakit jantung, konsumsi alkohol berlebihan, aterosklerosis, penyalahgunaan obat, dan gangguan pernapasan saat tidur (Tamburion et al., 2020).

Komplikasi stroke tergantung dari sisi atau bagian mana yang terkena, rata-rata serangan, ukuran lesi dan adanya peningkatan tekanan sirkulasi kolateral pada stroke. Pada stroke akut komplikasi yang dialami adalah kelumpuhan wajah atau anggota badan sebelah (hemiparesis) yang timbul secara mendadak, gangguan sensibilitas pada satu atau lebih anggota badan, penurunan kesadaran, Afasia, Disartria, gangguan diplopia, Ataksia, Vertigo. Hemiparesis merupakan salah satu komplikasi yang akan dialami penderita stroke.

Dampak psikologis penderita stroke adalah perubahan mental. Setelah stroke memang dapat terjadi gangguan pada daya pikir, kesadaran, konsentrasi, kemampuan belajar, dan fungsi intelektual lainnya. Semua hal tersebut dengan sendirinya memengaruhi kondisi psikologis penderita. Marah, sedih, dan tidak berdaya seringkali menurunkan semangat hidupnya sehingga muncul dampak emosional berupa kecemasan yang lebih berbahaya. Pada umumnya pasien stroke tidak mampu mandiri lagi, sebagian besar mengalami kesulitan mengendalikan emosi. Penderita mudah merasa takut, gelisah, marah, dan sedih atas kekurangan fisik dan mental yang mereka alami .

Gejala yang dapat ditimbulkan oleh stroke yaitu afasia, disartria, apraxia, hemiparesis, hemianopia atau disfagia dimana gejala ini dapat terjadi bersamaan pada pasien stroke (Henseler, et al, 2014). Afasia merupakan konsekuensi umum dari stroke, dimana kejadian afasia dalam populasi stroke berkisar dari 21% sampai 38% (Dickey et al. 2019).

Peran perawat sangat berperan penting dalam memotivasi pasien stroke salah satunya adalah memberikan asuhan keperawatan terutama dalam mengatasi permasalahan keperawatan seperti penurunan adaktif intrakranial dengan intervensi monitor tekanan darah, posisi head up 30 yaitu posisi kepala ditinggikan 30 dengan menaikkan kepala tempat tidur atau menggunakan ekstra bantal sesuai dengan kenyamanan pasien selama 30 menit (Husada Adi, 2017). Pada pasien stroke PIS dengan diagnosa penurunan kapasitas adaptif intracranial dengan pemberian intervensi utama yaitu pemantauan tekanan intracranial adanya pemberian pertahankan posisi leher dan kepala dalam posisi netral dengan max head up30

derajat berdasarkan jurnal yang didapatkan bahwa pemberian head up 30 derajat dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien PIS.

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah dapat didefinisikan sebagai suatu kalimat pernyataan yang disusun berdasarkan adanya masalah. Berdasarkan latar belakang diatas yang telah diuraikan, perumusan masalah ini mengacu pada proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, Analisa data, diagnosa, intervensi, dan evaluasi. Pembahasan penulisan ini adalah, “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien stroke PIS di ruang rawat inap Darussalam 3 Rumah Sakit Al-Islam Bandung: pendekatan Evidence Based Nursing pemberian head up 30 derajat untuk peningkatan saturasi oksigen.

C. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan adalah gagasan atau ide yang ditulis untuk mencapai idenya dalam suatu karya tulis. Adapun tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya tulis ilmiah ini mampu melakukan asuhan kepearwatan dengan cara pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komperhensif, yang meliputi aspek biopsikososial pada pasien stoke PIS di ruang rawat inap Darussalam 3 RSAI Bandung: Pendekatan Evidence based Nursing

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien stroke PIS di ruang rawat inap

Darussalam 3 RSAI Bandung : Pendekatan Evidence Based Nursing

- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien stroke PIS di ruang rawat inap Darussalam 3 RSAI Bandung
- c. Mampu membuat perencanaan pasien stroke PIS di ruang rawat inap Darussalam 3 RSAI Bandung : Pendekatan Evidence Based Nursing
- d. Mampu melakukan meng-implementasikan pasien stroke PIS di ruang rawat inap Darussalam 3 RSAI Bandung : Pendekatan Evidence Based Nursing
- e. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pasien stroke PIS di ruang rawat inap Darussalam 3 RSAI Bandung : Pendekatan Evidence Based Nursing
- f. Mampu menganalisis pengaruh pendekatan Evidence Based Nursing Head up 30° terhadap peningkatan saturasi oksigen.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoretis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat serta dapat menjadi referensi pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam Stase Keperawatan Medikal Bedah dengan topik Asuhan Keperawatan pada penurunan kapasitas adaptif intracranial pada penyakit Stroke PIS.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam pengembangan SOP intervensi baku yang diberikan kepada pasien guna meningkatkan

kesehatan dengan mengurangi keluhan yang ada pada pasien dengan gangguan persyarafan dispesifikasi pada pasien yang memiliki riwayat penyakit Stroke PIS.

b. Bagi Pendidikan

Hasil ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam proses pembelajaran dan sebagai bahan masukan serta informasi profesi keperawatan bagi pengembangan ilmu keperawatan medical bedah agar lebih baik lagi dalam memberikan tindakan keperawatan terutama mengenai SOP pemberian posisi Head Up 30 derajat pada pasien stroke PIS untuk meningkatkan saturasi oksigen.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai penelitian relevan dan menjadi tolok ukur penyempurnaan penelitian selanjutnya yang masih berhubungan dengan Stroke PIS.

E. Sistematika Pembahasan

Dalam pembahasan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Penurunan Adaptif Intra Kranial Pada Kasus Stroke Pis Di Ruang Darussalam 3 Rs Al-Islam Bandung: Pendekatan Evidence Based Nursing aplikasi Head Up 30 derajat” peneliti membagi dalam IV Bab, yaitu:

BAB I. PENDAHULUAN

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implemementasi, dan evaluasi pada pasien Stroke PIS di

ruang rawat inap Darussalam 3 RSAI Bandung: Pendekatan Evidence Based Learning Bab ini berisi beberapa poin meliputi Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penulisan, Manfaat Penelitian dan Sistematika Pembahasan.

BAB II. TINJAUAN TEORITIS

Bab ini berisi penjabaran teori mengenai konsep umum stroke dan stroke PIS, anatomi dan fisiologi penyakit, etiologi, patofisiologi, manajemen medic secara umum serta dampak masalah utama terhadap kebutuhan dasar lainnya secara 7emorrha. Bab ini juga membahas analisis intervensi dengan PICO-VIA dan menyertakan *critical appraisal* artikel EBN.

BAB III. LAPORAN KASUS DAN HASIL

Bab ini berisi pemaparan mengenai dua data pasien yang dibandingkan serta rangkaian proses keperawatan yang meliputi pengkajian, intervensi, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan yang telah dilakukan atau diberikan pada pasien kelolaan.

BAB IV. ANALISIS KASUS DAN PEMBAHASAN

Pembahasan yang berisi terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi kajian yang menguraikan intisari dari hasil pengalaman penulis melakukan asuhan keperawatan menggunakan langkah proses keperawatan serta anjuran perbaikan agar menghasilkan asuhan keperawatan yang optimal sesuai dengan tujuan yang diharapkan.