

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit *serebrovaskuler* (pembuluh darah otak) karena kematian jaringan otak (*infark serebral*). Penyebab stroke yaitu berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak dikarenakan adanya sumbatan, penyempitan atau pecahnya pembuluh darah (Pudiastuti, 2011). Umur dan jenis kelamin merupakan dua diantara faktor resiko stroke yang tidak dapat dimodifikasi. Stroke juga dapat menyerang semua umur, tetapi lebih sering dijumpai pada populasi usia tua. Setelah berumur 55 tahun, resiko yang terjadi bisa berlipat ganda setiap kurun waktu 10 tahun (Aisyah Muhrini Sofyan, 2008).

Menurut laporan *World Health Organizatiton*, penyakit degeneratif seperti stroke akan diperkirakan terus meningkat di seluruh dunia terutama pada negara-negara berkembang dan negara miskin. Diprediksi pada tahun 2030 masyarakat yang menderita stroke akan mencapai 52 juta jiwa pertahun. Peningkatan prevalensi stroke di kawasan Asia Tenggara juga mengalami peningkatan hingga tahun 2014 ditemukan terdapat 4,4 juta orang mengalami stroke (WHO,2014). Di indonesia prevalensi penyakit stroke sangat meningkat, pada tahun 2007 terjadi sebanyak 8,3 % dan pada tahun 2013 meningkat menjadi 12,1% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Data dari Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya pasien stroke terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2014 pasien stroke yang menjalani rawat inap sebanyak 216 pasien, tahun 2015 terdapat 278 pasien, tahun

2016 terdapat 266 pasien, tahun 2017 terdapat 298 pasien dan tahun 2018 sebanyak 335 pasien stroke. Dari data di atas diketahui pasien stroke mengalami peningkatan mencapai 13,88% dari tahun 2014-2018 di RSUD Wangaya.

Sekitar 80% sampai 85% stroke yang terjadi saat ini adalah stroke iskemik, yang terjadi akibat obstruksi atau bekuan di satu atau lebih arteri besar pada sirkulasi darah serebrum. Obstruksi dapat disebabkan oleh bekuan (trombus) yang terbentuk di dalam suatu pembuluh otak atau pembuluh organ distal. Sumbatan aliran di arteri karotis interna sering menjadi penyebab stroke pada orang berusia lanjut, yang sering mengalami pembentukan plak aterosklerotik di pembuluh darah sehingga terjadi penyempitan atau stenosis (Price & Wilson, 2006).

Data rekam medik pada tahun 2010 di Rumah Sakit Dr.H Abdul Moeloek didapatkan penderita penyakit stroke non hemoragik berjumlah 383 orang, sedangkan pada tahun 2011 penderita penyakit stroke non hemoragik menjadi bertambah menjadi 396 orang. Berdasarkan hasil data tersebut pada tahun 2010 sampai tahun 2011 penderita penyakit stroke non hemoragik mengalami peningkatan berkisar 4% dari tahun sebelumnya. Melihat dari data tersebut banyak penderita penyakit stroke yang memerlukan pengobatan baik medis maupun non medis (Aisyah Muhrini Sofyan, 2008).

Penyebab dari stroke non hemoragik yaitu trombosis akibat plak aterosklerosis yang memberi vaskularisasi pada otak atau oleh emboli dari pembuluh darah diluar otak yang tersangkut di arteri otak yang secara perlahan akan memperbesar ukuran plak sehingga terbentuk trombus (Sudoyo, 2006).

Trombus dan emboli di dalam pembuluh darah akan terlepas dan terbawa hingga terperangkap dalam pembuluh darah distal, lalu menyebabkan pengurangan aliran darah yang menuju ke otak sehingga sel otak akan mengalami kekurangan nutrisi dan juga oksigen, sel otak yang mengalami kekurangan oksigen dan glukosa akan menyebabkan asidosis lalu asidosis akan mengakibatkan natrium, klorida, dan air masuk ke dalam sel otak dan kalium meninggalkan sel otak sehingga terjadi edema setempat (Ester, 2010).

Menurut Amir (2015), Stroke Non Hemoragik mengakibatkan beberapa masalah yang muncul salah satunya yang menjadi masalah yang menyebabkan kematian adalah gangguan perfusi jaringan serebral. Gangguan perfusi jaringan adalah suatu penurunan jumlah oksigen yang mengakibatkan kegagalan untuk memelihara jaringan pada tingkat perifer. Ketidakefektifan perfusi jaringan disebabkan oleh trombus dan emboli yang akan menyebabkan iskemia pada jaringan yang tidak dialiri oleh darah, jika hal ini berlanjut terus berlanjut maka jaringan tersebut akan mengalami infark (Ester, 2010).

Infark serebral merupakan berkurangnya suplai darah ke area tertentu di otak. Luasnya infark bergantung pada faktor seperti lokasi dan besarnya pembuluh darah dan adekuatnya sirkulasi kolateral terhadap area yang disuplai oleh pembuluh darah yang tersumbat. Aterosklerosis sering sebagai faktor penyebab infark pada otak. Arterosklerosis juga merupakan faktor risiko yang menyebabkan terjadinya risiko perfusi serebral tidak efektif. Risiko perfusi serebral tidak efektif merupakan suatu kondisi yang berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak (PPNI, 2016). Hal ini disebabkan oleh trombus yang dapat berasal dari suatu plak arterosklerotik atau darah dapat beku pada area

yang stenosis, dan tempat aliran darah mengalami pelambatan atau terjadi turbulensi (Muttaqin, 2008).

Upaya yang dilakukan atau manajemen perfusi serebral yang dapat dilakukan untuk meningkatkan perfusi serebral yaitu mengatur posisi pasien dengan elevasi kepala 15° - 30° untuk meningkatkan venous drainage dari kepala dan elevasi kepala dapat menurunkan tekanan darah sistemik mungkin dapat dikompromi oleh tekanan perfusi serebral (Sunardi, 2006).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan aplikasi jurnal dalam asuhan keperawatan yang dituangkan dalam karya tulis ilmiah yang berjudul “Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Tahun 2019 ”

B. Rumusan Masalah

Masalah keperawatan yang muncul sekaligus yang difokuskan pada penelitian ini pada pasien stroke non hemoragik dengan resiko perfusi serebral tidak efektif. Resiko perfusi serebral tidak efektif merupakan berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak (PPNI, 2016). Permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Asuhan keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Risiko Perfusi Serebral Tidak efektif di ruang Cendrawasih RSUD Wangaya tahun 2019.”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada Stroke non hemoragik dengan risiko perfusi serebral tidak efektif di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya tahun 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu mengidentifikasi hasil pengkajian asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan risiko perfusi serebral tidak efektif.
- b. Mampu mengidentifikasi hasil diagnosa keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan risiko perfusi serebral tidak efektif.
- c. Mampu mengidentifikasi hasil rencana asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan risiko perfusi serebral tidak efektif.
- d. Mampu mengidentifikasi hasil implementasi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan risiko perfusi serebral tidak efektif.
- e. Mampu mengidentifikasi hasil evaluasi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan risiko perfusi serebral tidak efektif.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

- a. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pustaka dalam mengembangkan ilmu dan teknologi keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan risiko perfusi serebral tidak efektif.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai masukan bagi petugas kesehatan dalam melakukan strategi peningkatan kesehatan yang yang optimal khususnya pada pasien stroke non hemoragik dengan risiko perfusi serebral tidak efektif.
- b. Bagi masyarakat dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai risiko perfusi serebral tidak efektif pada penderita stroke non hemoragik.
- c. Bagi penulis dapat memberikan pengalaman nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan risiko perfusi serebral tidak efektif dan untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik.