

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kemajuan peradaban manusia sudah semakin berkembang pesat di segala bidang kehidupan. Ilmu pengetahuan dan teknologi dewasa ini menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari masyarakat modern. Kesibukan yang luar biasa terutama di kota besar membuat manusia terkadang lalai terhadap kesehatan tubuhnya. Pola makan tidak teratur, kurang olahraga, jam kerja berlebihan serta konsumsi makanan cepat saji sudah menjadi kebiasaan lazim yang berpotensi menimbulkan berbagai macam penyakit pembuluh darah dan penyakit non infeksi salah satunya adalah penyakit yang menyerang pembuluh darah otak yaitu stroke non hemoragik (Martiningsih, 2019).

Penyebab terjadinya stroke non hemoragik pun beragam, ada yang dikarenakan emboli maupun trombus, pembuluh darah yang tersumbat dan masih banyak lagi penyebab stroke. Tekanan darah yang terlalu tinggi atau sering disebut hipertensi juga merupakan salah satu penyebabnya, pentingnya menjaga tekanan darah dalam keadaan normal tidak terlalu tinggi maupun terlalu rendah. Pola makan dan gaya hidup sehat juga harus diperhatikan, orang yang menderita stroke non hemoragik pasti mengalami perubahan dalam hidupnya walaupun telah mendapatkan perawatan secara lengkap, stroke non hemoragik tidak hanya mempengaruhi fisik penderitaannya tetapi hubungannya dengan teman keluarga dan karir (Afandy & Wiriatarina, 2018).

Stroke non hemoragik merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di dunia dengan angka kejadian lebih dari 5,1 Juta. Pada tahun 2020 Diperkirakan 7,6 juta

orang meninggal karena stroke non hemoragik (Getrudis, 2019). Berdasarkan Riskesdas (2018), prevalensi penyakit stroke non hemoragik di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur. Kasus stroke non hemoragik tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia >75 tahun yaitu sebesar (43,1%) pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2%. Prevalensi stroke non hemoragik berdasarkan jenis kelamin laki-laki lebih tinggi yaitu sebesar (7,1%), dibandingkan dengan perempuan yaitu sebesar (6,8%). Berdasarkan tempat tinggal, prevalensi stroke non hemoragik di perkotaan lebih tinggi yaitu sekitar (5,7%). Stroke masuk dalam 10 besar penyakit terbanyak di Indonesia pada tahun 2014, prevalensi kasus stroke non hemoragik di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7,0 mill dan yang terdiagnosis memiliki gejala stroke sebesar 12,1 per mill. Prevalensi kasus stroke non hemoragik di wilayah sulawesi selatan merupakan urutan ke 18 terbanyak di Indonesia.

Masalah yang menjadi fokus utama pada pasien stroke yaitu penurunan kapasitas adaptif intracranial berhubungan dengan edema serebral karena terjadi gangguan transfer *cerebro blood flow* (CBF) menurun mengakibatkan iskemik. Salah satu intervensi keparawatan yang bisa diberikan pada penanganan awal stroke yaitu posisi *head up* 30 derajat dengan meninggikan posisi kepala dari tempat tidur sudut 30 derajat serta posisi tubuh dalam keadaan sejajar (Arlando & Wasena, 2019). Posisi *head up* dan tubuh terlentang menunjukkan aliran balik dari inferior menuju atrium kanan baik, karena retensi pembuluh darah dan tekanan atrium kanan tidak tinggi sehingga mempengaruhi darah yang masuk (venous return) menuju atrium kanan baik dan tekanan pengisian ventrikel kanan (preload) meningkat, sehingga *stroke volume* (SV) dan *cardiac output* (CO) juga

meningkat. Posisi *head up* 30 derajat dapat meningkatkan menuju otak dan memaksimalkan oksigenasi jaringan serebral. Stroke termasuk kasus kegawatdaruratan yang membutuhkan pertolongan yang segera dan tepat, karena jika semakin lama tidak ditangani segera akan mengakibatkan kecacatan dan keparahan stroke semakin tinggi serta sel neuron yang mati di daerah infrak semakin meluas yang bisa mengakibatkan penurunan kesadaran dan kematian (Arlando & Wasena, 2019).

Berdasarkan uraian di atas dan kejadian stroke nonhemoragik yang banyak memberi dampak negatif terhadap banyak orang, peneliti tertarik melakukan studi kasus penelitian tentang “Analisis masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial pada pasien *stroke non Hemoragic* di Ruang ICU RSUD H. dr. Koesnadi Bondowoso”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Analisis masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial pada pasien *stroke non Hemoragic* di Ruang ICU RSUD H. dr. Koesnadi Bondowoso”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Analisis masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial pada pasien *stroke non Hemoragic* di Ruang ICU RSUD H. dr. Koesnadi Bondowoso.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian Pasien *Stroke Non Hemoragic* di Ruang ICU RSUD H. dr. Koesnadi Bondowoso.
- b. Menegakkan diagnosis keperawatan Pasien *Stroke Non Hemoragic* di Ruang ICU RSUD H. dr. Koesnadi Bondowoso.
- c. Menyusun Intervensi keperawatan Pasien *Stroke Non Hemoragic* dengan Masalah Keperawatan Penurunan Kapasitas adaptif intracranial di RSUD H. dr. Koesnadi Bondowoso.
- d. Melaksanakan Intervensi keperawatan Pasien *Stroke Non Hemoragic* di Ruang ICU RSUD H. dr. Koesnadi Bondowoso.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada Pasien *Stroke Non Hemoragic* di Ruang ICU RSUD H. dr. Koesnadi Bondowoso.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisa permasalahan, menyelesaikan masalah dalam bentuk penelitian sederhana serta dapat memberikan bukti yang berupa data bagi ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pada *Pasien Stroke Non Hemoragic*.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Peneliti

Hasil karya tulis ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadikan pengalaman belajar di lahan praktik dan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang asuhan keperawatan pada Pasien *Stroke Non Hemoragic*.

b. Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi institusi rumah sakit agar memberikan sarana dan prasarana yang lengkap dengan tujuan untuk mempertahankan keselamatan pasien dan peningkatan pelayanan kesehatan pada pasien dengan *stroke non hemoragic*.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan acuan dalam menunjang pengetahuan bagi peserta didik dalam melaksanakan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien *stroke non hemoragic*.

d. Bagi Profesi Keperawatan.

Sebagai sumber informasi dan bahan masukan dalam mengambil langkah-langkah yang tepat dalam memberikan pelayanan gawat darurat pada pasien dengan *stroke non hemoragic*.

