

BAB I

PENDAHULUAN

I.I Latar Belakang

Penyakit serebrovaskuler atau lebih dikenal sebagai penyakit stroke saat ini merupakan penyakit yang banyak diderita dari semua usia termasuk usia produktif, hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti hipertensi, kolestrol tinggi, gaya hidup tidak sehat, (merokok, stres), mempunyai riwayat penyakit jantung dan diabetes mellitus. Stroke hemoragik yaitu perdarahan dalam jaringan otak yang disebabkan oleh ruptur pembuluh darah otak secara mendadak. Adapun masalah yang muncul pada penyakit ini seperti, perubahan fisik, persepsi sensorik, motorik dan psikologis, sehingga jika tidak dilakukan tindakan dengan cepat dan tepat, maka akan berakibat pada gangguan otak yang berat hingga terjadi pada kematian (Dewi, 2013).

Penyakit stoke terjadi berawal dari terganggunya aliran darah ke otak, yang di sebabkan oleh terjadinya ruptur pembuluh darah, sehingga mengakibatkan terjadinya kerusakan dan gangguan pada fungsi otak. Stoke terjadi secara mendadak (dalam beberapa detik) atau dengan cepat (dalam beberapa jam) dengan tanda gejala yang sesuai dengan daerah yang terganggu, seperti kelumpuhan pada lengan atau tungkai, terutama di salah satu sisi tubuh, pusing berputar, gangguan penglihatan menjadi kabur atau kehilangan penglihatan pada salah satu atau kedua mata, kehilangan keseimbangan dan koordinasi gerak tubuh. (Junaidi, 2012).

Berdasarkan data WHO (2012) terdapat 0,02% - 1,5% orang menderita stroke setiap tahunnya. Diantaranya ditemukan jumlah kematian sebanyak 25% kejadian dan 25% lainnya mengalami kecacatan yang permanen. Di Indonesia prevalensi stroke mencapai angka 12,1 per 1.000 penduduk (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Sedangkan di Jawa Timur prevalensi stroke masih cukup tinggi yaitu 0,8% dan khusus untuk wilayah kota Surabaya prevalensi penderita stroke adalah 0,7% (Risksedas, 2013). Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit Siti Khadijah Sepanjang Sidoarjo didapatkan bahwa angka kejadian CVA Bleeding di ruang ICU pada tahun 2012 mencapai 74 orang (7,1%), pada tahun 2013 didapatkan 46 orang (3,2%) dan hingga pada tahun 2014 di dapat 75 orang (7,5 %).

Di Indonesia penderita stroke umumnya terjadi pada usia 45 tahun keatas, dan dapat menyerang siapa saja terutama penderita penyakit kronis, seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, penyakit jantung, kadar kolestrol tinggi, pengerasan pembuluh darah, penyempitan pembuluh darah, penebalan pembuluh darah. Akan tetapi pada umumnya stroke rentan terjadi pada penderita tekanan darah tinggi, dimana tekanan darah tinggi dapat mempengaruhi munculnya kerusakan dinding pembuluh darah. Akibatnya zat – zat yang terlarut seperti kolestrol, kalsium dan sebagainya akan mengendap pada dinding pembuluh yang di kenal dengan istilah penyempitan pembuluh darah yang terjadi dalam waktu lama, akan mengakibatkan suplai darah keotak berkurang dan bahkan berhenti yang selanjutnya menimbulkan stroke (Dewi, 2013).

Sehubungan dengan semakin kompleknya masalah yang terjadi pada kasus diatas, maka peran perawat sangat di butuhkan, untuk memberikan asuhan keperawatan dengan cepat dan tepat guna mencegah terjadinya komplikasi. Asuhan keperawatan tersebut

harus meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Tindakan promotif, perawat memberikan pengetahuan nilai kesehatan tentang pentingnya perawatan. Tindakan preventif, perawat membantu meningkatkan kelangsungan hidup seperti bersihan jalan nafas, kebutuhan cairan dan nutrisi tetap terpenuhi mencegah komplikasi. Tindakan kuratif yaitu perawat berkolaborasi dengan dokter atau petugas kesehatan yang lain. Tindakan rehabilitatif, perawat memberikan pengetahuan dan keterampilan dalam usaha untuk mengembalikan kondisi klien seperti semula.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan diatas maka penulis merumuskan masalah, **“Bagaimana asuhan keperawatan pada klien dengan kasus Cerebro Vascular Accident (CVA) Bleeding di Ruang Intensive Care Unit (ICU)?”**

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus CVA Bleeding.

1.3.2 Tujuan Husus

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien CVA Bleeding.
2. Mampu merumuskan Diagnosa keperawatan pada pasien CVA Bleeding.
3. Mampu menentukan intervensi keperawatan pada pasien CVA Bleeding
4. Mampu melaksanakan Implementasi keperawatan pada pasien CVA Bleeding.
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien CVA Bleeding.
6. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien CVA Bleeding.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan atau referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai bahan kajian untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Studi kasus ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan penulis serta menjadi acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke.

2. Bagi pasien

Studi kasus ini dapat memberikan pengetahuan pada klien serta dapat memberikan kepuasan terhadap asuhan keperawatan yang telah diberikan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk institusi pendidikan dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan keperawatan sehingga terus dapat melahirkan perawat yang berkompeten.

4. Bagi institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan kepada Rumah Sakit dalam rangka meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan keperawatan yang sesuai dengan standart asuhan keperawatan hususnya pada klien dengan kasus CVA Bleeding.

1.5 Metode Penulisan dan Pengumpulan Data

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan tahapan-tahapan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi (Nikmatur, 2012).

1) Tehnik Pengumpulan Data

Penulis melakukan asuhan keperawatan secara langsung terhadap kasus CVA Bleeding, dengan melakukan pengumpulan data dengan cara sebagai berikut:

a. Anamnese

Yaitu penulis melakukan tanya jawab secara langsung kepada pasien dengan menanyakan keluhan utama, dan pengkajian dasar lainnya.

b. Pemeriksaan Fisik

Penulis secara langsung melakukan pemeriksaan fisik dengan pengamatan dan memeriksa secara langsung terhadap fisik dan perilaku klien sehari-hari.

c. Pemeriksaan Penunjang

Penulis berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya dalam pemeriksaan laboratorium, radiologi atau melakukan tindakan dialisis.

d. Dokumentasi

Penulis mengumpulkan data dari status klien, catatan keperawatan di sertai mengadakan diskusi dengan tim kesehatan untuk di analisa sebagai data yang mendukung masalah klien.

1.6 Lokasi dan Waktu

Asuhan keperawatan ini disusun saat penulis melaksanakan tugas ahir di Ruang ICU RS Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo dan waktu yang digunakan pada tanggal 16-18 Maret 2015.