

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stroke (Cedera Vaskular serebral [cerebral vascular accident]) adalah kondisi kedaruratan ketika terjadi defisit neurologis akibat dari penurunan tiba-tiba aliran darah ke area otak yang terlokalisasi. (Priscilla LeMone, 2017).

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan paling serius saat ini. Pada rata-rata, seseorang di Amerika Serikat mengalami stroke setiap 45 detik dan meninggal akibat stroke setiap 3 menit. Badan kesehatan dunia memprediksi bahwa kematian akibat stroke akan meningkat seiring dengan kematian akibat penyakit jantung dan kanker kurang lebih 6,5 juta pada tahun 2015 menjadi 8 juta di tahun 2030 (American Heart Association, 2015).

Di Indonesia, diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 penduduk terkena serangan stroke, sekitar 2,5% atau 125.000 orang meninggal, dan sisanya cacat ringan maupun berat. Secara umum, dapat dikatakan angka kejadian stroke adalah 200 per 100.000 penduduk. Dalam satu tahun, di antara 100.000 penduduk, maka 200 orang akan menderita stroke. Kejadian stroke iskemik sekitar 80% dari seluruh total kasus stroke, sedangkan kejadian stroke hemoragik hanya sekitar 20% dari seluruh total kasus stroke (Yayasan Stroke Indonesia, 2012).

Sedangkan data yang didapatkan dari bagian Rekam Medis Rumah Sakit Umum (RSU) Kabupaten Tangerang menunjukkan jumlah pasien yang menderita Stroke pada triwulan 4 tahun 2018 sebanyak 130 kasus.

Menurut hasil Riskesda (2017), prevalensi Stroke di Indonesia sebesar 8,30 per 1.000 penduduk dan telah di diagnosis oleh tenaga kesehatan adalah 6 per 1000 penduduk. Stroke telah menjadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia, yakni 14,5 persen.

Stroke dapat menyebabkan kecatatan pada orang dewasa. Defisit kemampuan jangka panjang motorik yang paling umum terjadi karena stroke adalah *hemiparesis* (Ivana 2015). *Hemiparesis* dan *hemiplegia* dapat menyebabkan pasien mengalami penurunan mobilitas. Karena penurunan mobilitas ini maka pasien stroke biasanya mengalami tirah baring. Salah satu bahaya yang terbesar pada tirah baring adalah terjadinya dekubitus.

Penanganan pada pasien stroke salah satunya adalah melakukan pengontrolan dekubitus dengan memberikan alih baring yang merupakan salah satu tindakan keperawatan mandiri. Pemberian posisi alih baring yang di dasari untuk mengurangi dampak dari stroke salah satunya yaitu dekubitus, yang menyebabkan kerusakan integritas kulit. Penekanan pada daerah yang bersentuhan dengan permukaan tempat tidur akan menyebabkan dekubitus. Kerusakan integritas kulit terjadi akibat tertekan yang lama, iritasi kulit, atau imobilisasi, sehingga menyebabkan luka tekan (Potter & Perry, 2010).

Alih baring diartikan sebagai tinggal di tempat tidur untuk jangka waktu yang lama dan diharuskan untuk beristirahat. Alih baring dilakukan dengan cara memiringkan pasien dari terlentang ke miring ataupun sebaliknya serta harus dilakukan sedini mungkin. Posisi ini terbukti menjaga pasien terbebas dari penekanan pada area trokanter dan sacral. (Ivana, 2015)

Pengaturan posisi alih baring memiliki tekanan yang paling minimal dibandingkan posisi dengan derajat kemiringan yang lainnya. Tekanan yang minimal ini akan memperlambat terjadinya perkembangan luka tekan karena memfasilitasi suplai oksigen sebagai nutrisi jaringan kulit dan kelembaban sehingga tidak terjadi luka dekubitus.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya, menunjukkan bahwa pemberian alih baring pada pasien SNH dapat dilakukan untuk mengontrol adanya kerusakan integritas kulit pada pasien SNH, pemberian posisi ini membutuhkan pemantauan secara intensif terhadap factor yang

menyebabkan terjadinya dekubitus, seperti adanya kelembapan yang dapat menyebabkan terjadinya dekubitus (Aini,2013).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan perubahan karakteristik gambaran kulit sebelum dilakukan alih baring dengan setelah di lakukan alih baring, dari 38 responden di dapatkan seluruh responden tidak mempunyai luka dekubitus setelah di lakukan alih baring (Ivana,2015).

Berdasarkan pengamatan peneliti, tidak semua pasien dengan stroke non hemoragik (SNH) di paviliun kenanga RSUD Kabupaten Tangerang di berikan tindakan alih baring. Hal ini sangat penting untuk mengontrol adanya gangguan integritas kulit.

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, penulis tertarik untuk mengaplikasikan pemberian alih baring terhadap pasien dengan stroke non hemoragik (SNH) untuk mencegah adanya kerusakan integritas kulit salah satunya yaitu dekubitus.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang diatas pada penulisan ini adalah Bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan dengan pemberian alih baring pada klien dengan Stroke Non Hemoragik di paviliun kenanga RSUD Kabupaten Tangerang?

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien SNH dengan pemberian posisi alih baring pada klien dengan Stroke Non Hemoragik di Paviliun kenanga RSUD Kabupaten Tangerang.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari studi kasus ini adalah sebagai berikut :

- 1.3.2.1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan SNH di Paviliun kenanga RSUD Kabupaten Tangerang.
- 1.3.2.2. Merumuskan diagnose keperawatan pada pasien dengan SNH di Paviliun kenanga RSUD Kabupaten Tangerang.
- 1.3.2.3. Menyusun perencanaan asuhan keperawatan pada pasien SNH di Paviliun kenanga RSUD Kabupaten Tangerang.
- 1.3.2.4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien SNH di Paviliun kenanga RSUD Kabupaten Tangerang.
- 1.3.2.5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien SNH di Paviliun kenanga RSUD Kabupaten Tangerang.
- 1.3.2.6. Menganalisa kasus kelolaan pada klien dengan SNH dengan alih baring di Paviliun kenanga RSUD Kabupaten Tangerang.
- 1.3.2.7. Menganalisis pemberian intervensi posisi alih baring terhadap resiko kerusakan integritas kulit di Paviliun kenanga RSUD Kabupaten Tangerang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Penulis

Menambah wawasan dan pengalaman tentang konsep penyakit stroke non hemoragik penatalaksanaannya dan aplikasi riset melalui proses keperawatan memberikan posisi alih baring pada pasien SNH.

1.4.2. Bagi Pendidikan

Sebagai referensi dan wawancara dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah (KMB) pada pasien dengan gangguan sistem persarafan dimasa yang akan datang dan acuan bagi pengembangan laporan kasus sejenis

1.4.3. Bagi Profesi Keperawatan

Memberikan kontribusi terbaru pengembangan pada pasien khususnya keperawatan Medikal Bedah (KMB) pada pasien gangguan sistem persarafan.

1.4.4. Bagi Rumah Sakit

Sebagai evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama pada pasien stroke dengan pemberian posisi alih baring.

1.5. Waktu Praktik

Praktik dimulai pada tanggal 17 Desember 2018 sampai dengan 26 Januari 2019 di ruang paviliun kenanga RSUD Kabupaten Tangerang

1.6. Metode Penulisan

Metode penulisan yang digunakan dalam penyusunan makalah ini adalah dengan menggunakan metode deskriptif yaitu memberikan gambaran secara jelas melalui studi kasus dan studi kepustakaan tentang konsep dasar penyakit stroke non hemoragic dan proses keperawatan pada klien dengan stroke non haemoragic. Gambaran tersebut timbul dari analisis data yang ditemukan. Adapun teknik pengumpulan data dalam penulisan makalah ini, antara lain:

1.6.1. Studi Kasus

1.6.1.1. Wawancara yaitu interaksi komunikasi langsung antara perawat dengan klien dan keluarga klien untuk mendapatkan data subjektif tentang masalah yang dihadapi oleh klien maupun keluarganya. Wawancara ini dilakukan secara sistematis sesuai tujuan wawancara.

1.6.1.2. Pemeriksaan fisik *head to toe* untuk mendapatkan data objektif tentang kondisi klien.

1.6.1.3. Observasi, pengamatan langsung perawat terhadap kondisi klien.

1.6.1.4. Studi dokumentasi, yaitu membaca status klien seperti dokumentasi dokter, hasil laboratorium dan hal-hal lain yang diperlukan untuk penyusunan asuhan keperawatan.

1.6.2. Studi Pustaka

Studi pustaka dilakukan dengan membaca dan mempelajari referensi tentang penyakit stroke non haemorrhagic dan asuhan keperawatannya. Referensi yang dimaksud dapat berupa buku, jurnal nasional dan internasional, ataupun informasi dari website/internet.