A-PDF Watermark DEMO: Purchase from www.A-PDF.com to remove the watermark

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Proses keperawatan adalah serangkaian sistematis dan berkesinambungan meliputi tindakan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan individu atau kelompok baik yang aktual maupun potensial, kemudian merencanakan tindakan untuk menyelesaikan, mengurangi atau mencegah terjadinya masalah baru dan melaksanakan tindakan keperawatan serta mengevaluasi keberhasulan dari tindakan yang dikerjakan.

Asuhan Keperawatan komprehensif merupakan asuhan keperawatan pada klien secara menyeluruh baik biologis, psikologis, social, dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan yaitu dengan pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Pada ujian komprehensif yang dilaksananakan pada tanggal 05 – 06 Juli 2021 di ruang Gallilea II rumah sakit Bethesda penulis mendapatkan kasus klien Ny. T dengan diagnosa medis CVA Infark dan CHF.

STIKES BETHESDA YAKKUM

Saat ini pembangunan dan perkembangan suatu negara telah memberikan dampak yang besar pada masyarakat, tidak terkecuali Indonesia. Dampak tersebut telah mengubah pola struktur masyarakat dari agraris menjadi industri, dan gaya hidup desa ke gaya hidup masyarakat perkotaan. Pola makan pun berubah dari yang alami menjadi cepat saji. Akibat dari perubahan pola tersebut mengakibatkan terjadinya pergeseran penyakit dari kecenderungan penyakit infeksi ke degeneratif seperti kardiovaskuler dan stroke (Widyanto & Triwibowo, 2013).

Masalah stroke di Indonesia menjadi semakin penting dan mendesak baik stroke hemoragik maupun stroke non hemoragik. Di Indonesia sendiri, stroke menempati

urutan ketiga penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker. Dari data nasional yang didapat, angka kematian yang diakibatkan oleh penyakit stroke sebesar 15,4%. Dari data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan Indonesia diketahui bahwa prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan yang terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 0,7% (Depkes, 2013). Prevalensi stroke hemoragik di Jawa Tengah tahun 2011 adalah 0,03% sama dengan angka tahun 2010. Prevalensi tertinggi tahun 2011 adalah di Kota Magelang 1 2 sebesar 1,34%. Sedangkan prevalensi stroke non hemorargik pada tahun 2011 sebesar 0,09%, sama dengan prevalensi tahun 2010. Prevalensi tertinggi adalah di Kota Magelang sebesar 3,45% (Depkes Jateng, 2011).

Congestive Heart Failure (CHF) adalah syndrome klinis (sekumpulan tanda dan gejala), ditandai oleh sesak napas dan fatik (saat istirahat atau saat aktivitas) yang disebabkan oleh kelainan struktur dan fungsi jantung. CHF dapat disebabkan oleh gangguan yang mengakibatkan terjadinya pengurangan pengisian ventrikel (disfungsi distolik) dan atau kontraktilitas miokardial (disfungsi sistolik) (Sudoyo dkk. 2015)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes RI Tahun 2013, prevalensi penyakit CHF di Indonesia mencapai 0,13% dan yang terdiagnosis dokter sebesar 0,3% dari total penduduk berusia 18 tahun ke atas, prevelensinya yang terus meningkat akan memberikan masalah penyakit, kecacatan dan masalah sosial ekonomi bagi keluarga penderita, masyarakat, dan Negara (Depkes RI 2014).

B. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

   Memenuhi/melengkapi syarat ujian akhir program Diploma 3 Keperawatan

STIKES BETHESDA YAKKUM

2. Tujuan Khusus

Meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi:

a. Melakukan pengkajian pada Ny. T dengan diagnosa medis CVA infark dan CHF di ruang Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda
b. Melakukan analisa data dan menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. T dengan diagnosa medis CVA Infark dan CHF di ruang Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda
c. Menyusun intervensi terkait dengan diagnosa keperawatan pada Ny. T dengan diagnosa medis CVA Infark dan CHF di ruang Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda
d. Melakukan implementasi terkait dengan intervensi yang telah disusun pada Ny. T dengan diagnosa medis CVA Infark dan CHF di ruang Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda
e. Mengevaluasi tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada Ny. S dengan diagnosa medis CVA Infark dan CHF di ruang Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda
f. Melakukan dokumentasi keperawatan pada Ny. T dengan diagnosa medis CVA Infark dan DHF di ruang Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda

STIKES BETHESDA YAKKUM

C. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematis penulisan ini terbagi menjadi 3 bagian yang tersusun sistematis yaitu : bagian awal, isi, dan bagian akhir.

1. Bagian awal dimulai dari halaman judul, halaman pengesahan, kata pengantar, daftar isi, dafatar tabel, daftar gambar, dan daftar lampiran.
2. Bagian isi dibagi menjadi 5 bab yaitu :
   a. Bab I : Pendahuluan

      Pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan dan sistematis penulisan.

b. Bab II : Landasan Teori

Berisi mengenai teori medis yang berkaitan dengan kasus pasien mengenai pengertian, etiologi, anatomi dan fisiologi, patofisiologi, tanda dan gejala, komplikasi, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan medik. Jiga berisi tentang keperawatan yang menguraikan tentang pengkajian, diagnosa keperawatan serta rencana tindakan.

c. Bab III : Pengelolaan kasus

Berisi tentang menguraikan kasus mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan dan implementasi.

d. Bab IV : Pembahasan

Berisi tentang membandingkan teori dengan kasus kemudian dianalisis dan dibahas, meliputi : pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

e. Bab V : Penutup

Berisi tentang kesimpulan dan saran. Penulis mencoba mengambil kesimpulan dan hasil pembahasan serta memberikan saran yang ditujukan kepada institusi pendidikan dan rumah sakit Bethesda Yogyakarta.

3. Pada bagian akhir berisi daftar pustaka serta lampiran-lampiran.

STIKES BETHESDA YAKKUM