

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke menurut WHO (2019) adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologis fokal artinya ditandai gangguan fungsi dari tubuh tertentu dari wajah yang asimetris artikulasi bicara seperti pelo atau lengan dan tungkai menjadi lemah. Defisit neurologis global adanya gangguan pada ARAS (*Ascending Reticular Activating System*) merupakan area otak yang mengatur kesadaran yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler. Stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah yang mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan sehingga mengalami kematian sel/jaringan (Pusdatin Kemkes, 2019).

CVA Hemorrhage adalah suatu gangguan organik otak yang disebabkan adanya darah di parenkim otak atau ventrikel (Pinzon, 2014). Penyebab kematian dari stroke yaitu adanya komplikasi. Komplikasi yang dapat terjadi pada stroke hemoragik adalah, ruptur aneurisma berry adalah salah satu aneurisma otak yang paling umum dengan kondisi terlihat seperti buah beri pada batang sempit. Perdarahan subaraknoid dapat menyebabkan perdarahan ulang, 20% dalam waktu 2 minggu, 30% dalam waktu 1 bulan, 40% dalam waktu 6 bulan. Adanya perdarahan ulang juga sering dikaitkan dengan angka kematian sebesar 40% Goldszmidt AJ &

Caplan LR (2013).

Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia. Data *World Stroke Organization* (2018) menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,4 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah sedangkan kejadian stroke menurun sebanyak 42% pada negara berpendapatan tinggi. Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur lebih 15 tahun sebesar 10,9 atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan DI Yogyakarta (14,6%) merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi stroke di Indonesia. Sementara itu, Papua dan Maluku utara memiliki prevalensi stroke terendah dibandingkan provinsi lainnya, yaitu 4,1 % dan 4,6% (Pusdatin Kemkes, 2019).

Intensive Care Unit (ICU) merupakan ruang rawat rumah sakit dengan staf dan perlengkapan khusus ditujukan untuk mengelola pasien dengan penyakit, trauma atau komplikasi yang mengancam jiwa. Peralatan standar di ICU berupa alat ventilasi manual dan alat penunjang jalan nafas. alat hisap atau suction, peralatan akses vaskuler, peralatan monitor invasif dan non invasive, defibrilator dan alat pacu jantung, alat pengatur suhu pasien, peralatan drain thorak, pompa infus dan pompa syringe, peralatan portable untuk transportasi, tempat tidur khusus, lampu untuk tindakan dan salah satunya adalah ventilasi mekanik untuk membantu usaha bernafas melalui Endotrakeal Tube (ETT) atau trakheostomi. Salah satu indikasi klinik

pemasangan alat ventilasi mekanik adalah gagal nafas.(Musliha, 2012). Berdasarkan indikasi tersebut mahasiswa program studi Ners dalam asuhan keperawatan gawat darurat kritis dan kompetensinya mampu mengelola untuk mengelola pasien dengan ETT dan pengelolaan alat ventilasi mekanik dalam uji komprehensif di ICU.

Kasus di ICU pada pasien Bp.G dengan *Cerebral Vascular Accident (CVA) Hemoragic*, masuk dalam mata ajar Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang dalam penatalaksanaannya membutuhkan penguasaan asuhan keperawatan melalui proses keperawatan komprehensif/holistik sebagai landasan untuk melakukan tindakan yang cepat dan tepat dalam mengupayakan penanganan, tindakan dan pemulihan yang optimal, maka STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dalam melaksanakan ujian komprehensif di lingkungan lahan praktik kepada mahasiswa program studi Ners bertujuan untuk mempersiapkan calon Perawat/tenaga kesehatan yang kompeten dan profesional. diharapkan mampu menuangkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang sudah didapatkan untuk mengelola asuhan keperawatan pasien secara komprehensif. Penulis mendapatkan kasus kelolaan asuhan keperawatan pasien dengan *Cerebral Vascular Accident (CVA) Hemoragic* di ICU ini dijadikan laporan disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta tahun akademik 2021/2022. Penulis mendapatkan kasus kelolaan di ICU dengan diagnose *intra ventrikel hemoragic* onset 6-7 jam selama di UGD telah mendapatkan pemeriksaan penunjang yang cukup untuk dikonsultasikan dengan dokter sub spesialis bedah saraf dan diputuskan untuk observasi

diruang PSA (Perawatan Stroke Akut), untuk persiapan cito kraniotomi. Paska kraniotomi dengan adanya ketidakefektifan perfusi jaringan serebral dengan tingkat kesadaran somnolen, GCS 12, Four Score:9 sehingga perlu bantuan ventilator mekanik dan observasi ketat masalah pola pernapasan, sehingga penulis tertarik untuk menganalisis dan mendokumentasikan laporan ujian komprehensif ini dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Bp G dengan *Cerebral Vascular Accident Hemoragic* di Ruang ICU Rumah Sakit Bethesda Tanggal 23 – 25 Mei 2022”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui proses pengelolaan asuhan keperawatan Bp G dengan *Cerebro Vaskuler Accident Hemoragic* di Ruang ICU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan secara tepat pada pasien dengan *Cerebrovascular Accident Hemorrhagic* di Ruang ICU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2022.
- b. Mahasiswa mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan *Cerebrovascular Accident Hemorrhagic* di Ruang ICU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2022.
- c. Mahasiswa mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien dengan *Cerebrovascular Accident Hemorrhagic* di Ruang ICU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2022.

- d. Mahasiswa mampu melakukan intervensi keperawatan pada pasien dengan *Cerebrovascular Accident Hemorrhagic* di Ruang ICU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2022.
- e. Mahasiswa mampu membuat evaluasi keperawatan pada pasien dengan *Cerebrovascular Accident Hemoragic* di Ruang ICU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2022.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan terbagi menjadi 3 bagian yang tersusun secara sistematis yaitu: bagian awal, isi dan bagian akhir. Bagian-bagian sistematika penulisan sebagai berikut :

1. Bagian awal meliputi: halaman judul, halaman persetujuan, pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, daftar skema dan daftar lampiran.
2. Bagian inti meliputi:
 - a. BAB I Pendahuluan, pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.
 - b. BAB II Landasan Teori, pada bab ini penulis menguraikan tentang konsep medis dan keperawatan yang berkaitan dengan kasus kelolaan.
 - c. BAB III Pengelolaan Kasus, pada bab ini penulis menguraikan tentang pengelolaan kasus mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

- d. BAB IV Pembahasan, pada bab ini penulis menguraikan pembahasan yang berisi perbandingan antara teori terkait dengan kasus kelolaan.
- e. BAB V Penutup, pada bab ini penulis menguraikan tentang kesimpulan serta memberikan saran yang ditujukan kepada institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

STIKES BETHESDA YAKKUM