

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg diukur dua kali dengan selang waktu lima menit dan dilakukan saat keadaan cukup istirahat atau tenang (J et al., 2020). *The Joint National Committee on Detection Evaluation and Treatment of High Blood Pressure* mengklasifikasikan hipertensi kedalam 4 golongan yaitu tekanan darah normal (sistolik < 120 mmHg dan diastolik <80 mmHg), pra hipertensi (sistolik 120-139 mmHg dan diastolic 80-89 mmHg), hipertensi tingkat 1 (sistolik 140-159 mmHg dan distolik 90-99 mmHg), hipertensi tingkat 2 (sistolik lebih dari sama dengan 160 mmHg dan diastolic lebih dari sama dengan 100 mmHg) (pengabean, 2019).

Hipertensi menjadi salah satu pintu masuk atau faktor resiko terjadinya penyakit jantung, gagal jantung kongesif, stroke, gangguan penglihatan, dan penyakit ginjal. Tekanan darah yang tinggi pada umumnya meningkatkan resiko komplikasi tersebut.. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan berbagai komplikasi. Salah satu komplikasi yang muncul adalah stroke. Stroke adalah kegawatdaruratan medis harus ditangani secara cepat dan tepat. Stroke merupakan salah satu masalah utama kesehatan di dunia karena stroke adalah penyebab kematian kedua. Stroke disebabkan karena tingginya faktor risiko yang dipengaruhi oleh hipertensi yaitu sebanyak 64 per 100.000 kejadian stroke (Safitri, W., & Agustin, 2020)

Masalah yang sering muncul pada penderita hipertensi dan stroke adalah menurunnya suplai oksigen ke otak akibat otak mengalami peningkatan tekanan intrakranial dan mengakibatkan gangguan perfusi jaringan serebral (Gunawan,2016).

Prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Prevalensi terjadinya hipertensi tertinggi berada di benua Afrika sebesar 27% dan terendah di benua Amerika sebesar 18%, sedangkan di Asia tenggara berada di tingkat ke- 3 tertinggi dengan prevalensi terjadinya hipertensi sebesar 25% (Jabani et al., 2021) Prevalensi hipertensi diperkirakan akan meningkat secara tajam pada tahun 2025 sebanyak 29% pada orang dewasa di seluruh dunia. Setiap tahun hipertensi telah menyebabkan kematian sekitar 8 juta (Harefa, 2019). Prevalensi kejadian hipertensi sebagian besar berada di negara – negara dengan penghasilan rendah dan menengah termasuk di negara Indonesia .(Rahajeng et al, 2019)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2018, prevalensi hipertensi di Jawa Tengah ditunjukkan sebesar 37,57 %. Prevalensi pada wanita (40,17 %) lebih tinggi dibandingkan pada pria (34,83%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11%) dibandingkan di pedesaan (37,01%). Prevalensi meningkat seiring bertambahnya usia (Dinas Kesehatan Provinsi Jateng, 2021) . Prevalensi penderita hipertensi di Kabupaten Boyolali berdasarkan pemeriksaan dokter adalah sebesar 38,63%. Ini berarti bahwa jumlah perkiraan penderita hipertensi di Kabupaten Boyolali sebesar 208.770 jiwa (Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali, 2022).

Jumlah penderita stroke di Indonesia sebanyak 10,9% dengan prevalensi tertinggi di Kalimantan Timur sebanyak 14,7%. Prevalensi stroke hemoragik di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 tertinggi di wilayah kabupaten Klaten sebesar 3718 dari 4000 penduduk, kota Surakarta sebesar 1707 dari 4000 penduduk, kota Semarang sebesar 906 dari 4000 penduduk. Sedangkan prevalensi stroke non hemoragik tertinggi di wilayah kabupaten Semarang sebesar 8943 dari 10.000 penduduk, kabupaten Sragen sebesar 7873 dari 10.000 penduduk, kabupaten Boyolali sebesar 2819 dari 10.000 penduduk. (Riskesdas, 2018)

Berdasarkan data rekam medik dari bulan Januari sampai dengan Juni 2023 angka kejadian stroke di RSUD Pandan Arang Boyolali terdapat 407 kasus stroke terdiri dari 113 kasus stroke hemoragik, 196 stroke non hemoragik, dan 98 kasus stroke not specified as haemorrhage or infraction. (Rekam Medis RSPA, 2023).

Penyebab stroke mencakup emboli (terbentuknya bekuan darah yang menyumbat arteri) atau thrombosis (terbentuknya bekuan darah pada arteri – arteri otak yang sebelumnya sudah mengalami penyempitan oleh deposit lemak). Pecahnya arteri sering kali diakibatkan hipertensi. Dimana faktor resiko utama stroke adalah hipertensi kronik yang lebih dikenal oleh orang awam dengan tekanan darah tinggi dan sebagian besar kasus hipertensi dapat diobati, sehingga penurunan tekanan darah ke tingkat normal akan mencegah stroke (Sylvia & Lorraine, 2015). Pada pasien yang memiliki hipertensi dapat terjadi peningkatan tekanan intrakranial dan tekanan perfusi serebral. Karena jumlah darah yang mengalir ke otak ditentukan oleh tekanan perfusi serebral (cerebral perfusion pressure / CPP).

Sehingga penanganan utama pada pasien ini adalah meningkatkan status suplai oksigen didalam otak dan memposisikan pasien 15 - 30° (Ekacahyaningtias, 2017) untuk memperbaiki perfusi jaringan serebral pada pasien hipertensi dan stroke. Peran perawat yang pertama kali yang bisa dilakukan pada pasien hipertensi dan stroke memberikan

penyuluhan tentang penyakit hipertensi dan stroke, memposisikan klien dengan kepala lebih tinggi dari badan dengan posisi head up, memantau tanda –tanda vital dan tingkat kesadaran, mengkolaborasikan dengan tim medis dalam pemberian terapi oksigen dan farmakologi, mengubah posisi pasien setiap 2 jam.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka terdapat satu permasalahan yang serius pada pasien hipertensi dengan stroke, satu masalah tersebut mempunyai kesempatan penanganan yaitu pada Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif. Sehingga penulis menyusun proposal karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan keperawatan pada klien hipertensi dan stroke dengan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif di RSUD Pandan Arang Boyolali”.

B. Rumusan Masalah

Seperti yang ditunjukkan di latar belakang, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dan stroke dengan resiko gangguan perfusi serebral tidak efektif di RSUD Pandan Arang Boyolali ?

C. Tujuan

Adapun tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah :

1. Tujuan umum
 - Mampu melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien hipertensi dan stroke dengan resiko gangguan perfusi serebral tidak efektif
2. Tujuan khusus
 - a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien hipertensi dengan hipertensi dan stroke dengan resiko gangguan perfusi serebral tidak efektif
 - b. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada pasien hipertensi dan stroke dengan resiko gangguan perfusi serebral tidak efektif
 - c. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dan stroke dengan resiko gangguan perfusi serebral tidak efektif
 - d. Melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dan stroke dengan resiko gangguan perfusi serebral tidak efektif
 - e. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dan stroke dengan resiko gangguan perfusi serebral tidak efektif
 - f. Menganalisis proses asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dan stroke dengan resiko gangguan perfusi serebral tidak efektif

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan pada perawat dan petugas kesehatan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dan stroke dengan resiko gangguan perfusi serebral tidak efektif

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan bagi perawat dan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada hipertensi dan stroke dengan resiko gangguan perfusi serebral tidak efektif

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan bahan acuan ilmiah ilmu keperawatan dengan fakta di lapangan

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan literatur dan referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam rangka peningkatan pengetahuan khususnya tentang tingkat pengetahuan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dan stroke dengan resiko gangguan perfusi serebral tidak efektif

d. Bagi Klien

Diharapkan dapat mengembangkan wawasan klien terhadap penyakitnya, mengetahui jenis penyakit, pengobatan, serta penanggulangannya