

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan masalah kesehatan di seluruh belahan dunia dan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Hipertensi dijuluki sebagai silent killer atau sesuatu yang secara diam-diam dapat menyebabkan kematian mendadak para penderitanya. Kematian terjadi akibat dari dampak hipertensi itu sendiri atau penyakit lain yang diawali oleh hipertensi. Penyakit hipertensi juga merupakan the silent disease karena orang tidak mengetahui dirinya terkena hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya (Septianingsih, 2018).

Data yang dikeluarkan oleh WHO menunjukkan bahwa sekitar 26,4% penduduk dunia mengalami hipertensi dengan perbandingan 26,6% pria dan 26,1% wanita. Sebanyak kurang lebih 60% penderita hipertensi berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut data yang telah dikeluarkan oleh Departemen Kesehatan, hipertensi dan penyakit jantung lain meliputi lebih dari sepertiga penyebab kematian, dimana hipertensi menjadi penyebab kematian kedua setelah stroke. Secara nasional hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%) (World Health Organization, 2018).

Tekanan darah pada manusia secara alami berfluktuasi setiap harinya. Tekanan darah tinggi dianggap bermasalah apabila tekanan tersebut bersifat persisten. Apabila hipertensi tidak terkontrol atau tidak diberi perhatian khusus dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti pada jantung yaitu terjadi infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, bila mengenai otak terjadi stroke, dan bila mengenai ginjal akan terjadi gagal ginjal kronis (Tika, 2021). Stroke atau gangguan peredaran ke otak (GDPO) merupakan penyakit neurologis yang sering di jumpai dan harus ditangani

secara cepat dan tepat. Stroke merupakan kelainan fungsi otak yang timbul mendadak yang disebabkan karena terjadinya gangguan peredaran darah otak dan bisa terjadi pada siapa saja dan kapan saja (Okazaki et al., 2014).

Penyebab dari terjadinya stroke hemoragik antara lain karna terjadinya trombosis serebral, emboli serebri, iskemia serebral, hemoragi serebral epidural dan subdural. Salah satu contoh dari subdural ialah *Subarachnoid hemorrhage* adalah suatu kejadian saat adanya darah pada rongga subarakhnoid yang disebabkan oleh proses patologis ditandai dengan adanya ekstrasvasi darah ke rongga subarachnoid (Ariani, 2012).

Berdasarkan data diatas maka penulis ingin mengetahui dan memahami lebih lanjut tentang Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Dengan *Post Op Evakuasi Intracerebral Hemorrhage + Clipping Ec Aneurysm Subarachnoid Hemorrhage* Diruang Icu Rsud Raden Mattaher Kota Jambi.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Dengan *Post Op Evakuasi Intracerebral Hemorrhage + Clipping Ec Aneurysm Subarachnoid Hemorrhage* Diruang Icu Rsud Raden Mattaher Kota Jambi.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Meningkatkan pengetahuan tentang definsi Hipertensi
2. Meningkatkan pengetahuan tentang penyebab Hipertensi
3. Meningkatkan pengetahuan tentang tanda dan gejala Hipertensi
4. Meningkatkan pengetahuan tentang klasifikasi Hipertensi
5. Meningkatkan pengetahuan tentang komplikasi Hipertensi
6. Meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan Hipertensi
7. Meningkatkan pengetahuan tentang penatalaksanaan Hipertensi
8. Meningkatkan pengetahuan tentang definsi *Intracerebral Hemorrhage*

9. Meningkatkan pengetahuan tentang epidemiologi *Intracerebral Hemorrhage*
10. Meningkatkan pengetahuan tentang etiologi *Intracerebral Hemorrhage*
11. Meningkatkan pengetahuan tentang patofisiologi *Intracerebral Hemorrhage*
12. Meningkatkan pengetahuan tentang diagnosis *Intracerebral Hemorrhage*
13. Meningkatkan pengetahuan tentang definsi *Subarachnoid Hemorrhage*
14. Meningkatkan pengetahuan tentang faktor risiko *Subarachnoid Hemorrhage*
15. Meningkatkan pengetahuan tentang etiologi *Subarachnoid Hemorrhage*
16. Meningkatkan pengetahuan tentang komplikasi *Subarachnoid Hemorrhage*
17. Meningkatkan pengetahuan tentang penatalaksanaan diagnostik *Subarachnoid Hemorrhage*
18. Meningkatkan pengetahuan tentang pathways/WOC *Subarachnoid Hemorrhage*
19. Meningkatkan pengetahuan tentang manifrstasi klinis *Subarachnoid Hemorrhage*
20. Meningkatkan pengetahuan tentang pengkajian keperawatan pada pasien dengan *Subarachnoid Hemorrhage*
21. Meningkatkan pengetahuan tentang diagnosa keperawatan pada pasien dengan *Subarachnoid Hemorrhage*
22. Meningkatkan pengetahuan tentang intervensi keperawatan pada pasien dengan *Subarachnoid Hemorrhage*
23. Meningkatkan pengetahuan tentang implementasi keperawatan pada pasien dengan *Subarachnoid Hemorrhage*
24. Meningkatkan pengetahuan tentang evaluasi keperawatan pada pasien dengan *Subarachnoid Hemorrhage*

1.3 Manfaat Studi Kasus

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada beberapa pihak antara lain :

a. Bagi RSUD Raden Mattaher Jambi

Diharapkan dapat dijadikan gambaran dan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Subarachnoid Hemorrhage*

b. Bagi Ruang Intensive Care Unit

Diharapkan dapat menjadi gambaran dan referensi dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Subarachnoid Hemorrhage*

c. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Subarachnoid Hemorrhage*

d. Bagi Pembaca

e. Diharapkan dapat menjadi referensi bacaan dan gambaran kondisi pada pasien dengan *Subarachnoid Hemorrhage*

1.4 Pengumpulan data

Pengumpulan data untuk penyusunan laporan kasus ini menggunakan tehnik pengumpulan data dengan cara sebagai berikut:

1.4.1 Observasi

Pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung pada pasien mengenai keadaan fisik dan respon pasien terhadap masalah kesehatan, serta keluhan yang dialami pasien.

1.4.2 Interview

Berlangsungnya proses keperawatan tidak lepas dari komunikasi perawatklien, perawat-keluarga. Penulis menggunakan tehnik wawancara dengan pasien dan keluarga pasien, yang meliputi : Keluhan-keluhan yang dirasakan, pengobatan sebelumnya, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, pemahaman dan pengetahuan pasien tentang penyakitnya.

1.4.3 Studi Literatur

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menggali sumber-sumber pengetahuan melalui buku-buku atau jurnal terkini yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien.