**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN HIPERTENSI + CVA DENGAN**

**MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN PERFUSI JARINGAN**

**SEREBRAL DI RUANG KRISSAN RSUD BANGIL PASURUAN**

Saroh Nurbaiti\*Maharani Tri Puspita\*\*Ruliati\*\*

**ABSTRAK**

**Pendahuluan**.Penyakit Hipertensi dan CVA(Cerebro Vascular Accident) atau Stroke merupakan adanya masalah kesehatan dunia yang merupakan penyakit yang sering diderita oleh banyak orang dan kini benar –benar telah menjadi masalah kesehatan dunia. **Metode**.Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus.Subyek Penelitian ini diambil dari RSUD Bangil Pasuruan sebanyak 2 klien dengan diagnosa hipertensi + CVA dengan masalah Gangguan Perfusi Jaringan Serebral.**Hasil**  studi kasus dari klien Tn P dan Tn K dengan penderita hipertensi + CVA didapatkan 1 diagnosa yang prioritas yakni Gangguan Perfusi Jaringan Serebral berhubungan dengan peningkatan tekanan intrakranial . Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari didapat pasien keduanya sudah mulai normal tetapi perawatan pengobatan masih lanjut.**Kesimpulan**Dari kasus keluarga Tn P dan Tn K dengan penderita hipertensi + CVA adalah masalah teratasi sebagian.**Saran** dari studi kasus ini yaitu menjaga pola hidup yang teratur agar tekanan darah di batas normal.

**Kata Kunci :Asuhan Keperawatan, Hipertensi + CVA, Gangguan Perfusi Jaringan Serebral**

***NURSING CARE OF HYPERTENSIVE CLIENTS+CVAWith the ISSUE of IMPAIRED CEREBRAL TISSUE PERRFUSION in KRISSAN RSUD BANGIL***

***ABSTRACT***

***Preliminary****.Hypertension and CVA(Cerebro Vascular Accident )or stroke are one of a world health big problem, wich is a desease that often suffered by many people and now it is goins to be a big problem for world****The purpose****. This study case a descriptive method used in the form of case studies of research subjects by taken RSUD Bangil pasuruan two clients wich a diagnosis of hypertension an CVA by the problem of cerebral tissue perfusion disorder****The method****. The result of care studies on Tn. P and Tn .K clients with hypertension sufferer and CVA patient in one priority diagnosis was obtained. After did nursing care applicaed for 3 days, both of the patients was seen to be normally, but the treatment must to be continued.****The results*** *The conclusion of Tn. P and Tn.K clients with hypertension sufferer and CVA patient endly the problem is partially resolved the* ***Advicetation*** *from this case study to maintain for get a healthylife . So that blood pressure can be controlled normally on society.*

***Keywords: Nursing care, hypertension + CVA, cerebral tissue perfusion disorders.***

**PENDAHULUAN**

Hipertensi merupakan penyakit yang dapat menyerang siapa saja, baik muda maupun tua.Hipertensi juga sering disebut sebagai *silent killer* karena termasuk penyakit yang mematikan. Bahkan, Hipertensi tidak dapat secara langsung membunuh penderitanya, melainkan hipertensi memicu terjadinya penyakit lain yang tergolong kelas berat dan mematikan serta dapat meningkatkan resiko serangan jantung, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal (Pudiastuti, 2013). CVA (Cerebro Vascular Accident) atau Stroke merupakan suatu sindromklinis yang ditandai dengan hilangnya fungsi otak secara akut dan dapat menimbulkan kematian (World Health Organization[WHO], 2014).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebut angkanya saat ini terus meningkat secara global dan diprediksi pada tahun 2025 sekitar 29 persen orang dewasa di seluruh dunia akan mengidap hipertensi + CVA. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2016 menunjukkan bahwa 25,8 persen penduduk Indonesia mengidap hipertensi + CVA. Di RSUD Bangil Pasuruan sendiri jumlah penderita hipertensi + CVA pada tahun 2016 mencapai 958 orang.Data dari Riskesdes (2018) di Indonesia provinsi Jawa timur menunjukkan bahwa 26 persen Secara keseluruhan jumlah penderita hipertensi mencapai 275 ribu orang.

Berdasarkan latar belakangdiatas, maka terdapat satu permasalah yang serius pada pasien hipertensi + CVA, satu masalah tersebut mempunyai kesempatan penanganan yaitu pada Gangguan Perfusi Jaringan Serebral. Sehingga penulis menyusun proposal karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan keperawatan pada klien hipertensi + CVA dengan masalah keperawatan gangguan perfusi jaringan serebral di ruang krissan RSUD Bangil Pasuruan”

**BAHAN DAN METODE PENELITIAN**

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus.Subyek sebanyak 2 klien (2 kasus) dengan masalah keperawatan dan diagnosis yang sama dengan menggunakan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik (dengan pendekatan IPPA: Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi. Serta melakukan studi dokumentasi.

**Batasan Istilah**

1. Asuhan keperawatan
2. Klien
3. Hipertensi + CVA
4. Masalah
5. Gangguan Perfusi Jaringan Serebral

**Partisipan**

Partisipan yaitu sejumlah orang yang turut berperan penting dalam sebuah kegiatan ,keikutsertakan dan berperan serta. Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah 2 klien yang mengalami hipertensi dengan masalah gangguan perfusi jaringan serebral di RSUD Bangil Pasuruan

**Lokasi dan waktu penelitian**

Penelitian ini dilakukan di ruang Krissan RSUD Bangil yang beralamat di JL.Raya Raci- Bangil, Pasuruan, Jawa Timur 67153.Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan mulai tanggal 1-30 April 2019.

**Pengumpulan Data**

Agar dapat diperoleh data yang sesuai dengan permasalahan dalam penelitian ini, sangatlah diperlukan teknik mengumpulkan data. Adapun teknik tersebut adalah :

1. Pengajuan permohonan ijin untuk melakukan penelitian
2. Persetujuan menjadi responden *(informed consent)*
3. Wawancara
4. Observasi dan pemeriksaan Fisik
5. Studi Dokumentasi

**Uji Keabsahan Data**

Yang dimaksud uji keabsahan data ini hanya untuk memperoleh hasil sebuah penelitian dengan menguji kualitas data/ informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi.

**Analisa Data**

Analisa data merupakan proses mengorganisasikan dan mengurutkan data kedalam pola, kategori dan satu uraian dasar, sehingga dapat ditemukan tema tertentu. Urutan dalam analisis adalah:

1. Pengumpulan Data
2. Mereduksi Data
3. Penyajian Data
4. Kesimpulan

**Etik Penelitian**

Setelah mendapatkan izin barulah melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi :*informed consent* (persetujuan menjadi responden), *anonomity* (tanpa nama), dan *confidentialy* (kerahasiaan).

**HASIL PENELITIAN**

**Identitas Klien**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Identitas Pasien** | **Klien 1** | **Klien 2** |
| Nama  Usia  Jenis kelamin  Pendidikan  Pekerjaan  Alamat  Sumber Informasi  Tgl MRS  Tanggal Pengkajian  No. RM  Diagnosa Medis | Tn. P  62 Tahun  Laki-laki  Tamat SD  Petani  Kraton, Pasuruan  Keluarga  17-4-2019  18 April 2018  3909XX  HT + CVA | Tn. K  64 tahun  Laki-laki  Tamat SD  Petani  Jambon, Sidoarjo  Keluarga  16-4-2019  18April 2018  3908XX  HT + CVA |

Sumber : Data Primer, 2019

**Terapi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Klien 1** | | **Klien 2** |
| Asering1000cc/24 jam  Injeksi : Kalmeco 1 x 500 mg  Omeprazole 1 x 40 mg  Citicoline 2 x 250 mg  Antrain 3 x 1 gr | Asering 1000cc/24 jam  Injeksi : Kalmeco 1 x 500 mg  Antrain 3 x 1 gr  Citicoline 2 x 250 mg | |

Sumber : Sekunder, 2019

**PEMBAHASAN**

**Pengkajian**

1. Data Subyektif dan obyektif

Saat dikaji Data subjektif pada tinjauan kasus dilihat dari pengkajian antara 2 klien di dapatkan keluhan yang sama yang di alami klien 1tidak bisa berbicara,dan kelemahan otot sebelah kanan sedangkan pada klien 2 tidak bisa beData objektif pada pemeriksaan fisik antara klien 1 dan klien 2 didapatkan pemeriksaan fisik dengan tanda gejala yangsama yakni pada klien 1 data objektif yang muncul yaitu tidak bisa berbicara, keadaan umum cukup, anggota gerak bagian kanan (5) dan anggota gerak bagian kiri (5), sedangkan pada klien 2 data objektif yang muncul yaitu tidak bisa berbicara,keadaan umum cukup anggota gerak bagian kanan (5) dan anggota gerak bagian kiri (5).berbicara pelo, dan kelemahan otot sebelah kiri.

**Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa utama pada klien 1 dan klien 2 yaitu gangguan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan peningkatan tekanan intrakranial didukung oleh data-data subjektif pada kedua klien mengeluh tidak bisa berbicara

**Perencanaan/Intervensi**

Perencanaan yang diberikan untuk klien 1 dan 2 menggunakan NOC:Perfusi jaringan serebral dengan kriteria Intervensi yang diberikan pada klien 1 dan 2 dengan diagnosa yang sama Gangguan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan ketidaknormalan dalam berbicara, intervensi yang digunakan yaitu NANDA NIC-NOC (2013) :Pengkajian, observasi, evaluasi tanda-tanda  penurunan perfusi jaringan serebral, Posisikan klien dengan kepala lebih tinggi dari  badan dengan posisi head up 30-40, monitor tanda peningkatan TIK, monitor vital sign, Kolaborasi dalam pemberian terapi oksigen danfarmakologi, monitor ukuran, kesimetrisan reaksi dan bentuk pupil dan monitoring tingkat kesadaran serta membatasi gerak-gerik kepala (Iskandar, 2015).

**Tindakan/Implementasi**

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien 1 dan 2 menggunakan NIC:

Menurut peneliti implementasi yang dilakukan pada kedua klien hampir sama yaitu : Monitor status cairan masukan dan keluaran yang sesuai, monitor lab Hb dan Hmt, Monitor perdarahan, Monitor status hemodinamik, neurologis dan tanda vital, Monitor ukuran bentuk kesimetrisan dan reaksi pupil, Monitor tingkat kesadaran, Monitor tingkat orientasi, Monitor GCS, Monitor tanda-tanda vital, Monitor respon pasien terhadap pengobatan sesuai dengan resep dokter.

**Evaluasi**

Menurut peneliti evaluasi pada klien 1 dan klien 2 bisa terjadi perubahan yang dipengaruhi oleh kondisi klien tersebut, selain itu perubahan kondisi pada klien juga karena intervensi yang diberikan sesuai dengan kondisi klien.

**SIMPULAN DAN SARAN**

**Simpulan**

1. Hasil pengkajian yang dilakukan penulis pada tanggal 18 April 2019 diperoleh data subjektif pada klien yang mengalami hipertensi + stroke pada Tn. P dan Tn. K, data subjektif pada tinjauan kasus, dilihat dari pengkajian 2 klien didapatkan keduanya sama-sama tidak bisa berbicara, dikarenakan klien 1 dan 2 adanya gangguan pada saraf yang terdapat pada mulut akibat dari penyumbatan pada otak.
2. Diagnosa utama pada klien Tn P Dan Tn K pada masalah gangguan perfusi jaringan serebral menunjukkan ketidaknormalan akibat gangguan pada saraf yang terdapat pada saraf nervus fasialis VII akibat dari penyumbatan otak.
3. Intervensi keperawatan yang diberikan pada klien sesuai dengan NIC 2013 mengenai Gangguan Perfusi Jaringan Serebral.
4. Implementasi pada klien Hipertensi + CVA dengan masalah Gangguan Perfusi Jaringan Serebral dilakukan sesuai intervensi dan secara menyeluruh.
5. Pada Evaluasi kedua klien Hipertensi + CVA dengan masalah Gangguan Perfusi Jaringan Serebral menunjukan bahwa kedua klien masih harus melanjutkan intervensi di karenakan kedua pasien masih belum bisa berbicara .

**Saran**

1. Bagi Klien dan Keluarga

Seharusnya Klien menjaga pola makan yang benar,dan menjaga kesehatan yang baik seperti diit rendah garam dan mengurangi makanan yang mengandung kolestrol ,menganjurkan keluarga pasien untuk melatih senam tangan .

1. Bagi Perawat

Untuk pelayanan kesehatan dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam masalah keperawatan pada pasien dengan hipertensi+CVA dengan masalah Gangguan Perfusi Jaringan Serebral .

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya dengan masalah keperawatan yang sama dan tema yang berbeda,supaya dapat memberikan asuhan keperawatan pada klien secara maksimal .

**KEPUSTAKAAN**

Dosen Tim. 2019, Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah : Studi Kasus Program Studi D-III Keperawatan. Jombang. STIKes ICME

Smeltzer dan Bare, (2002). Buku ajar keperawatan medikal bedah brunner dan suddart. EGC, Jakarta

Kemenkes RI. (2013). Riskesdas 2013. Kementerian Kesehatan RI: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Wijaya &putri. (2013). Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta: Nuha Medika.

Profil Kesehatan Kabupaten Pasuruan.2018. Angka Penderita Hipertensi dan Stroke.

Nanda Nic-noc (2015). *AsuhanKeperawatanBerdasarkanDiagnosaMedis:jilid 2.* Yogyakarta : Medication

Triyanto, E.(2014). Pelayanan Asuhan Kperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Pokja tim.SDKI DPP PPNI. 2016. Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi : 1 Jakarta Selatan : Dewan Pengurus Pusat.

Pudjiastuti, R. D. (2013). Penyakit - Penyakit Mematikan. Yogyakarta: Nuha Medika.

Nurarif&Kusuma. 2016, Asuhan Keperawatan Praktis : Berdasarkan Penerapan Diagnosa & NANDA NIC-NOC. Jogjakarta:MediAction.

Nursalam. 2014. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba

Medika.

Pudiastuti, R. D. (2013). Penyakit-Penyakit Mematikan. Yogyakarta: Nuha Medika

Sari, Wijayaningsi.2013, Standar Asuhan Keperawatan*.* Jakarta Timur: KDT

Smeltzer, Dkk.2002. Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Brunner & Sulddarth Edisi 8 Vol 2. Alih Bahasa H.Y.Kuncara, Andry Hartono. Monica Ester, Yasmin Asih. Jakarta EGC