

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke adalah suatu keadaan yang timbul karena terjadi gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan seseorang menderita kelumpuhan atau kematian (Batticaca, 2008). Stroke Non Hemoragik (SNH) menurut (Muttaqin, 2008), adalah proses terjadinya iskemia akibat emboli dan trombosis serebri, biasanya terjadi saat setelah lama beristirahat, baru bangun tidur, atau di pagi hari dan tidak terjadi perdarahan. Namun terjadi iskemia yang menimbulkan hipoksia dan dapat timbul edema sekunder. Stroke merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan cacat berupa kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara, proses berpikir, daya ingat, dan bentuk-bentuk kecacatan yang lain sebagai akibat gangguan fungsi otak.

Angka kejadian penyakit stroke di seluruh dunia berdasarkan data (WHO, 2012), menunjukkan sekitar 31% dari 56,5 juta orang atau 17,7 juta orang di seluruh dunia meninggal akibat penyakit stroke. Penyakit stroke merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah di dunia. Pada tanggal 29 Oktober diperingati sebagai hari stroke dunia, saat ini diingatkan bahwa 1 dari 6 orang menderita stroke dan hampir setiap 6 detik seseorang meninggal karena stroke. Dari hasil penelitian (Siti, 2016) yaitu WHO mencatat hampir 85% orang yang mempunyai faktor

resiko dapat terhindar dari stroke bila menyadari dan mengatasi faktor resiko tersebut sejak dini. WHO memprediksi bahwa kematian akibat stroke akan meningkat seiring dengan kematian akibat penyakit jantung dan kanker kurang lebih 6 juta pada tahun 2010 menjadi 8 juta di tahun 2030.

Angka kejadian penyakit stroke di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan terjadi pada usia >75 tahun (43,1%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun (0,2%). Prevalensi berdasarkan jenis kelamin yaitu lebih banyak pada laki-laki (7,1%) dibandingkan dengan perempuan (6,8%). Berdasarkan tempat tinggal, prevalensi di perkotaan lebih tinggi (8,2%) dibandingkan dengan daerah pedesaan (5,7%). Berdasarkan data 10 besar penyakit terbanyak di Indonesia tahun 2013, prevalensi kasus stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7,0 per mill dan 12,1 per mill untuk yang terdiagnosis memiliki gejala stroke. Prevalensi tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Utara (10,8%) dan terendah di provinsi Papua (2,3%). Provinsi Lampung memiliki angka kejadian sebanyak 42.815 orang (7,7%). Diperkirakan kasus stroke yang paling terjadi di dunia adalah stroke non hemoragik (SNH) dengan presentase 85-87% dari semua kasus stroke (KemenKes, 2013).

Angka kejadian stroke Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menurut (DinKes DIY, 2014), menempati urutan kedua sebagai provinsi dengan jumlah penderita stroke terbanyak (16,9%) di Indonesia. Kota Yogyakarta sendiri memiliki prevalensi stroke sebesar 26,3% dan menempati peringkat kedua di Provinsi DIY(Widiyawati, 2017).

Angka kejadian stroke berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 17 Maret 2018 menunjukkan bahwa ada peningkatan jumlah penderita stroke yang dirawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Angka stroke pada tahun 2015 sebanyak 213 pasien yang terkena stroke, sedangkan pada tahun 2016 meningkat dengan catatan 227 pasien yang terkena stroke. Dan pada tahun 2017 semakin meningkat menjadi 284 pasien yang terkena stroke. Total penderita stroke di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tahun 2015-2017 adalah 724 pasien.

Faktor penyebab strokesalah satunya karena gaya hidup. Dari perhitungan statistik gaya hidupnya sehat yaitu (29,4 %) yang menderita stroke, dibandingkan yang gaya hidupnya tidak sehat yaitu (69,6 %) yang menderita stroke(Setiawan, 2017). Pola gaya hidup yang tidak sehat dapat mengakibatkan stroke seperti makanan cepat saji (fast food). Karena makanan cepat saji (fast food) banyak mengandung tinggi kadar lemak dan pengawet makanan. Sehingga dapat menyebabkan kolesterol melonjak dan menyumbat pembuluh arteri yang menyebabkan stroke.

Stroke dapat menjadi masalah yang sangat berat baik bagi penderita maupun keluarga. Seorang penderita stroke tidak mungkin kembali bekerja seperti keadaan sebelum serangan, dia juga akan kehilangan kemampuan berkomunikasi dengan orang lain ataupun merawat dirinya sendiri. Stroke paling sering dijumpai di antara orang-orang dalam usia menengah dan usia lanjut. Penyakit stroke sering dianggap sebagai penyakit monopoli orang tua, namun sekarang ini ada kecenderungan juga di derita oleh pasien dibawah 40 tahun. Hal ini dapat terjadi karena adanya perubahan gaya hidup terutama orang muda perkotaan modern. Ketika era globalisasi menyebabkan informasi semakin mudah di peroleh. Negara berkembang dapat segera mungkin meniru kebiasaan negara barat yang dianggap cermin pola hidup sehat. Sejumlah perilaku seperti mengkonsumsi makanan siap saji (fast food) yang mengandung kadar lemak tinggi, kebiasaan merokok, minuman beralkohol, kerja berlebihan, kurang berolah raga dan stress, telah menjadi gaya hidup seseorang terutama di perkotaan, padahal kesemua perilaku tersebut dapat merupakan faktor-faktor risiko penyakit stroke (Setiawan, 2017).

Upaya untuk mencegah penyakit stroke karena gaya hidup yang tidak sehat dapat mengakibatkan stroke seperti makanan cepat saji (fast food) dengan mengganti makanan yang lebih sehat seperti; makan banyak sayur, buah dan tinggi serat, mengurangi/ berhenti kebiasaan merokok dan minuman beralkohol, mengurangi kerja berlebihan sehingga kebutuhan

tidur tercukupi, meningkatkan berolahraga minimal satu kali seminggu dan menghindari stress. Dengan begitu penyakit stroke karena gaya hidup dapat berkurang dan tidak terjadi berulang (Setiawan, 2017).

Dari hal itu penulis tertarik untuk mengangkat kasus Stroke Non Hemoragik sebagai dasar penulisan proposal karya tulis ilmiah dengan maksud untuk lebih mengetahui dan memahami secara mendalam tentang manajemen Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Persarafan: Stroke Non Hemoragik.

## **B. Batasan Masalah**

Dari uraian latar belakang diatas batasan masalah pada penelitian ini adalah “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Persarafan: Stroke Non Hemoragik.”.

## **C. Rumusan Masalah**

Dari batasan masalah diatas rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Persarafan: Stroke Non Hemoragik?”.

## **D. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk memperoleh gambaran dan pengalaman langsung dalam memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Persarafan: Stroke Non Hemoragik.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien stroke non hemoragik.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien stroke non hemoragik.
- c. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik.
- d. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik.
- e. Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik.

## **E. Manfaat**

### 1. Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi lebih bagi pembangunan ilmu keperawatan dan dapat memperluas ilmu mengenai stroke non hemoragik

### 2. Praktis

#### a. Manfaat bagi institusi pendidikan

Dengan adanya hasil karya ilmiah diharapkan dapat meningkatkan mutu dan kualitas pembelajaran dimasa mendatang serta dapat dijadikan sebagai referensi dalam proses belajar mengajar.

b. Manfaat bagi rumah sakit

Memberikan pengetahuan yang lebih dalam rangka peningkatan pengetahuan dan ketrampilan sebagai tenaga kesehatan di rumah sakit, sehingga meningkatkan profesionalisme, mutu, serta kualitas, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada kasus Stroke Non Hemoragik.

c. Bagi perawat

Pengembangan dan sebagai masukan guna meningkatkan profesionalisme dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik sehingga tercipta mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas.

d. Bagi pasien

Pasien dapat paham terhadap proses penyakit, taat dan bekerjasama terhadap tindakan yang dilakukan dalam proses penyembuhan serta dapat melakukan perawatan di rumah sesuai dengan tindakan yang dilakukan pada pasien stroke dengan benar.

e. Penelitian selanjutnya

Dapat digunakan untuk menambah referensi dan sebagai acuan dalam melakukan penelitian sehingga penelitian selanjutnya dapat lebih baik.