

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit stroke semakin meningkat di Indonesia dan merupakan beban bagi Negara akibat *disabilitas* yang ditimbulkan. WHO, 2014 Stroke adalah terputusnya aliran darah ke otak, umumnya akibat pecahnya pembuluh darah ke otak atau karena tersumbatnya pembuluh darah ke otak sehingga pasokan nutrisi dan oksigen ke otak menjadi berkurang. Stroke menyebabkan gangguan fisik atau disabilitas. Mukherjee melaporkan bahwa dalam 20 tahun terakhir terlihat peningkatan beban stroke terjadi secara global. (Riskesdas, 2013)

Stroke sering ditemukan di negara maju, saat ini juga banyak terdapat di negara berkembang salah satunya di negara Indonesia. Satu diantara enam orang di dunia akan terkena stroke. Masalah stroke di Indonesia menjadi semakin penting karena di Asia menduduki urutan pertama dengan jumlah kasusnya yang semakin banyak. Penyakit stroke merupakan salah satu dari penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan yang penting di Indonesia. Stroke membutuhkan waktu lama dan memerlukan biaya yang besar karena dengan semakin meningkatnya *morbiditas* dan *mortalitas* dalam waktu yang bersamaan, dimana di Indonesia peningkatan kasus dapat berdampak negatif terhadap ekonomi dan produktivitas bangsa. (Kemenkes, 2014)

Stroke iskemik adalah infark pada otak yang biasanya timbul akibat setelah beraktivitas fisik atau karena psikologis disebabkan adanya penyumbatan akibat gumpalan aliran darah baik itu sumbatan karena

thrombosis (penggumpalan darah) maupun emboli pada pembuluh darah otak. (Fransisca, 2008)

Faktor resiko stroke dibagi menjadi dua kelompok besar sebagai yaitu yang pertama faktor resiko internal yang tidak dapat diubah meliputi: umur, ras suku bangsa, jenis kelamin, riwayat keluarga. Faktor resiko stroke yang kedua yaitu faktor eksternal yang meliputi; merokok, kelainan pembuluh darah otak, jantung, hipertensi, prevalensi kematian akibat stroke yang disebabkan oleh hipertensi sebesar 51% dan 61% kematian stroke disebabkan oleh diabetes militus, jantung, kelainan pembuluh darah otak dan merokok. (WHO, 2012)

Stroke di Indonesia memiliki prevalensi sebanyak 12,1%/1000 penduduk. Angka itu naik dibandingkan Riskesdas 2007 yang sebesar 8,3% Stroke menjadi penyebab utama kematian di hampir rumah sakit di Indonesia yakni 14.5%. Riskesdas 2013 menunjukkan pravalensi hipertensi orang indonesia berusia lebih dari 20 tahun 25,8%. Seorang terkena hipertensi jika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Tekanan sistolik menunjukkan tekanan darah saat otot berkontraksi dan tekanan diastolik saat otot jantung tak berkontraksi. (Riskesdas, 2013)

Stroke pada tahun 2013 angka prevalensi di Jawa Tengah yaitu sebanyak 40.972 terdiri dari stroke hemoragik sebanyak 12.542 dan Stroke Non Hemoragik sebanyak 28.430. Prevalensi data di Rekam Medis RSJD Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 pasien dengan Stroke sebanyak 914 jiwa yang terdiri dari Stroke Hemoragik 72 jiwa dan Stroke Non

Hemoragik sebanyak 842 jiwa. Usia penderita Stroke Non Hemoragik ini dari 27-70 tahun keatas laki-laki maupun perempuan.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi penyakit stroke harus bersifat umum, seperti pemberian oksigen dan khusus, seperti membatasi daerah yang mengalami infark dengan meningkatkan perfusi darah ke otak serta rencana pemulangan pasien. Usaha yang dapat dilakukan mencakup pelayanan kesehatan mulai promotif, preventif, kuratif sampai dengan rehabilitatif. Peran perawat sangat penting dalam menyembuhkan stroke pada pasien agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut. Seorang perawat juga dapat memberikan asuhan keperawatan berupa support sistem, dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Perawat dapat membantu aktifitas sehari-hari dan memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan anggota keluarga dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari pasien setelah dilakukan pendidikan kesehatan. (Hidayat, 2008)

Stroke sering terjadi di masyarakat dan kurang mendapat perawatan yang baik, di masyarakat penyakit stroke di pandang sebelah mata karena penderita merasa tidak berguna dan merepotkan keluarga dan fenomena tersebut yang membuat penulis tertarik mengambil kasus Stroke Non Hemoragik sebagai

dasar penulis karya ilmiah dengan maksud untuk mengetahui dan memahami secara mendalam tentang manajemen Asuhan Keperawatan Stroke Non Hemoragik

B. Batasan masalah

Pada studi kasus ini asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem syaraf stroke non hemoragik dengan cephalgia.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah (KTI) adalah mempelajari tentang proses Asuhan Keperawatan Stroke Non Hemporagik dengan Chepalgia

2. Tujuan Khusus

Setelah diselesaikannya karya tulis ilmiah ini diharapkan peneliti mampu :

- a. Peneliti mampu menggali pengkajian keperawatan Stroke Non Hemoragik dengan Chepalgia
- b. Peneliti mampu melakukan identifikasi diagnosa keperawatan pada klien dengan masalah Stroke Non Hemporagik dengan Chepalgia
- c. Peneliti mampu menentukan dan membuat rencana keperawatan untuk mengatasi masalah Stroke Non Hemporagik dengan Chepalgia
- d. Peneliti mampu melakukan implementasi pada klien Stroke Non Hemporagik dengan Chepalgia

- e. Peneliti mampu melakukan evaluasi dan mendemonstrasikan hasil asuhan keperawatan Stroke Non Hemoragik dengan Cephalgia

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan kesehatan khususnya ilmu kesehatan yang berkaitan dengan stroke non hemoragik

2. Manfaat praktis

Sebagaimana karya tulis ilmiah ini dituliskan untuk bermanfaat bagi

a. Bagi profesi perawat

Bagi profesi perawat diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan untuk meningkatkan ketrampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah stroke non hemoragik dengan cephalgia dalam rangka meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan.

b. Bagi pasien

Bagi pasien dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman bagi keluarga dalam merawat diri sendiri maupun orang lain yang sehubungan dengan masalah stroke non hemoragik dengan cephalgia.

c. Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan dapat dijadikan sebagai sumber acuan dalam pembelajaran tentang asuhan keperawatan stroke non hemoragik dengan cephalgia

d. Bagi penulis

Bagi penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan serta mengaplikasikan teori-teori yang telah didapatkan dari perkuliahan dengan kenyataan dilapangan dan kesenjangan yang muncul dilapangan.