

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke/Cerebrovaskular Accident (CVA) atau serangan otak adalah gangguan yang umumnya disebabkan oleh sumbatan pada aliran darah arterial (ischemic stroke) pembentukan gumpalan darah, tetapi dapat pula disebabkan oleh kebocoran atau pecahnya pembuluh darah (hemorrhagic stroke) (Jim Keogh Tim, 2014; h.253). Stroke adalah suatu keadaan hilangnya sebagian atau seluruh fungsi neurologis (defisit neurologik fokal atau global) yang terjadi secara mendadak, berlangsung lebih dari 24 jam atau menyebabkan kematian, yang semata-mata disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak karena berkurangnya suplay darah (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah secara spontan (stroke perdarahan) (Budiman Y,2013 ; h.17).

World Health Organisation (WHO) menyatakan bahwa sekitar 5, 5 juta orang di dunia meninggal akibat stroke pada tahun 2013. Konferensi Stroke Internasional tahun 2013 yang diadakan di Wina, Austria, mengungkapkan bahwa jumlah kasus stroke di kawasan Asia terus meningkat. Projodisastro memperkirakan penyakit jantung dan stroke akan menjadi penyebab utama kematian di dunia pada tahun 2020. Selain itu, WHO (2013) dalam Aziz *et al* (2013) memprediksi bahwa jumlah kasus stroke akan meningkat sehubungan dengan peningkatan trend dalam populasi lanjut usia di seluruh dunia.

Tingginya angka kejadian stroke bukan hanya di negara maju saja, tapi juga menyerang negara berkembang seperti Indonesia karena perubahan tingkah laku dan pola hidup masyarakat. Data stroke yang dikeluarkan oleh Yayasan Stroke Indonesia menyatakan bahwa penderita stroke di Indonesia jumlahnya terus meningkat dari tahun ke tahun (Jurnal Stroke, 2014). Di Indonesia data nasional stroke menunjukkan angka kematian tertinggi 15,4% sebagai penyebab kematian. Sementara itu data juga juga didapatkan sebagai penelitian potong lintang multi center di 28 rumah sakit dengan jumlah subjek sebanyak 2065 orang pada bulan oktober 1996 samapai bulan maret 1997. Berdasarkan penelitian Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 di 31

Provinsi dan 440 Kabupaten di Indonesia diperoleh hasil bahwa penyakit stroke merupakan pembunuh utama di kalangan penduduk perkotaan (Riskesdas, 2013). Secara kasar, setiap hari ada dua orang Indonesia mengalami serangan stroke, Penderita Stroke saat ini menjadi pasien terbanyak hampir semua pelayanan Poli saraf di Rumah Sakit penderita penyakit syaraf. Untuk mengatasi masalah krusial ini diperlukan strategi penanggulangan stroke yang mencakup aspek preventif, terapi, rehabilitasi, dan promotif. Penyebab terjadinya stroke adalah karena pola hidup yang tidak teratur, sehingga menyebabkan serangan jantung terutama atrium fibrilasi. Pola hidup yang sangat buruk akan sangat berpengaruh terhadap faktor resiko terjadinya stroke.

Angka prevalensi di Jawa Tengah pada tahun 2012 menunjukkan angka 0,05% untuk stroke hemoragik dan 0,11% untuk non hemoragik. DM tipe 2 merupakan prediktor kuat penyakit serebrovaskular dan faktor risiko independen dari stroke iskemik. Hal ini berhubungan dengan kerentanan penderita DM mengalami aterosklerosis. Salah satu faktor risiko stroke dan umum ditemukan pada penderita DM tipe 2 adalah asam urat. DM tipe 2 dengan stroke non hemoragik 7.952 ± 2.6187 mg/dl dibandingkan dengan stroke hemoragik 5.892 ± 2.2155 mg/dl. DM tipe 2 dengan stroke non hemoragik dan stroke hemoragik. Angka kejadian stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali pada tahun 2015 yang didapatkan dari hasil RM sekitar 460 kasus dari bulan Januari sampai Desember dan untuk stroke hemoragik 141 kasus dan stroke non hemoragik sebesar 319 kasus.

Stroke merupakan penyakit akibat gangguan peredaran darah otak yang dipengaruhi oleh banyak faktor risiko terdiri dari yang tidak dapat diubah berupa usia dan jenis kelamin dan yang dapat diubah seperti peningkatan kadar gula darah, hipertensi, dislipidemia, dan pekerjaan.

Faktor risiko tertinggi pada stroke iskemik adalah gula darah meningkat (47,89%) dan pada stroke hemoragik adalah hipertensi (100,00%). Faktor risiko tertinggi pada seluruh pasien adalah hipertensi (82,30%). Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian ini disimpulkan bahwa stroke tipe ischemic lebih banyak dari tipe hemorrhagic dengan faktor risiko utama hipertensi, sedangkan stroke iskemik terutama dipengaruhi oleh

peningkatan gula darah. (Pinzon et al, 2010) Penderita stroke tidak dapat disembuhkan secara total. Namun, apabila ditangani dengan baik maka dapat meringankan beban penderita, meminimalkan kecacatan, dan mengurangi ketergantungan pada orang lain dalam beraktivitas. Smeltzer & Suzane (2013) menyatakan bahwa kira-kira dua juta orang penderita stroke yang mampu bertahan hidup mempunyai beberapa kecacatan. Sekitar 40% dari mereka memerlukan bantuan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari.

Dari hasil data diatas penulis tertarik untuk mengelola Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Ny.Y Dengan Stroke Non Hemoragik (SNH) Di Ruang Cempaka 1 RSUD Pandan Arang Boyolali.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk memperoleh gambaran dan pengalaman langsung dalam memberikan asuhan keperawatan pada Ny.Y dengan diagnosa Stroke Non Hemoragik dengan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada klien dengan secara benar dan sesuai dengan teori yang didapat.
- b. Merumuskan diagnosis yang mungkin timbul dan menentukan rencana tindakan keperawatan pada klien dengan stroke non hemoragik.
- c. Membuat perencanaan tindakan keperawatan yang sesuai pada Ny.Y dengan stroke non hemoragik
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada Ny.Y dengan mengevaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan pada Ny.Y dengan stroke non hemoragik
- e. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny.Y dengan stroke non hemoragik
- f. Menganalisa adanya kesenjangan antara teori dan data yang didapatkan dari kasus

C. Manfaat

1. Manfaat dalam Bidang Akademik

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

2. Manfaat dalam Pelayanan Masyarakat

Bagi pelayanan masyarakat dengan adanya karya ini maka dapat memberikan informasi yang dapat bermanfaat agar masyarakat dapat mengetahui penatalaksanaan.

3. Manfaat Bagi Pasien

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

4. Manfaat Bagi Penulis

Penulis dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke dan mengaplikasikan ilmu yang didapat di bangku perkuliahan serta menambah ilmu pengetahuan bagi penulis.

D. Metodologi

Karya tulis ilmiah ini disusun dengan menggunakan studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Pengambilan data dalam karya tulis ilmiah ini dilaksanakan di RSUD Pandan Arang Boyolali ruang Cempaka 1 pada hari Senin tanggal 28 Desember 2015 sampai dengan hari Rabu 30 Desember 2015. Dalam mengumpulkan data pasien, penulis menggunakan beberapa teknik, yaitu :

1. Wawancara

Penulis menanyakan secara langsung pada pasien dan keluarga mengenai riwayat penyakit, kronologi penyakit, keluhan yang dirasakan dan perubahan-perubahan biologis sebelum dan selama sakit.

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara *head to toe* untuk mendapatkan data fisik sesuai dengan fakta pada pasien.

3. Studi dokumentasi

Penulis melakukan studi dokumentasi pada rekam medis pasien untuk mendapatkan data mengenai identitas pasien, data penunjang, dan terapi.

4. Studi literature

Penulis melakukan studi literature meliputi buku-buku dan jurnal mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke sebagai dasar dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien stroke non hemoragik.