

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat modern saat ini. Dewasa ini, stroke semakin menjadi masalah serius yang dihadapi hampir diseluruh dunia. Hal tersebut dikarenakan serangan stroke yang mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecacatan fisik dan mental baik pada usia produktif maupun usia lanjut (Junaidi, 2011). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2012, kematian akibat stroke sebesar 51% di seluruh dunia disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Selain itu, diperkirakan sebesar 16% kematian stroke disebabkan tingginya kadar glukosa darah dalam tubuh (Rico dkk, 2008). Menurut berbagai literatur insiden stroke perdarahan antara 15-30 % dan stroke iskemik antara 70%-85%. Akan tetapi untuk Negara berkembang atau Asia kejadian stroke perdarahan sekitar 30% dan iskemik 70%. Di Amerika diperkirakan setiap tahunnya masih terjadi sekitar 500.000 pasien stroke baru dan sekitar 150.000 yang meninggal berkenaan dengan stroke (junaidi,2011).

Organisasi Stroke Dunia mencatat hampir 85% orang yang mempunyai faktor resiko dapat terhindar dari stroke bila menyadari dan mengatasi faktor resiko tersebut sejak dini. Badan kesehatan dunia memprediksi pada tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke. Peningkatan tertinggi akan terjadi di Negara berkembang terutama di wilayah asia Pasifik. Di Indonesia diperkirakan terjadi sekitar 800-1000 kasus stroke setiap tahunnya.

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun ke atas (43,1%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2%. Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak laki-laki (7,1%) dibandingkan dengan perempuan (6,8%). Berdasarkan

tempat tinggal, prevalensi stroke 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 kasus stroke tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Utara (10,8%) dan terendah di Provinsi Papua (2,3%), sedangkan Provinsi Jawa Tengah sebesar 7,7%. Prevalensi stroke antara laki-laki dengan perempuan hampir sama (Kemenkes, 2013).

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 menurut *Pinzon et al* 2010 berdasarkan hasil penelitian ini disimpulkan bahwa stroke tipe iskemik lebih banyak dari tipe hemoragik dengan faktor risiko utama hipertensi, sedangkan stroke iskemik terutama dipengaruhi oleh peningkatan gula darah.

Menurut Dinkes Provinsi Jawa Tengah (2012), stroke dibedakan menjadi stroke hemoragik dan stroke non hemoragik. Stroke non hemoragik adalah salah satu sindrom neurologi yang merupakan ancaman terbesar menimbulkan kecacatan dalam kehidupan manusia. Prevalensi stroke hemoragik di Jawa Tengah tahun 2012 adalah 0,07 lebih tinggi dari tahun 2011 (0,03%). Prevalensi tertinggi tahun 2012 adalah Kabupaten Kudus sebesar 1,84%. Prevalensi stroke non hemoragik pada tahun 2012 sebesar 0,07% lebih rendah dibanding tahun 2011 (0,09%).

Komplikasi yang dapat muncul pada pasien dengan yaitu penurunan tingkat kesadaran, gangguan otak yang berat, dislokasi sendi, gagal nafas, bahkan kematian. Salah satu penyebab meningkatnya kasus penyakit pembuluh darah seperti stroke adalah kurangnya kesadaran masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat (Junaidi, 2011).

Kasus stroke di RSUD Pandan Arang Boyolali pada tahun 2013 sudah mencapai 934 kasus dengan rincian 401 pasien stroke hemoragik dan 533 pasien stroke non hemoragik. Kejadian stroke pada tahun 2014 ini antara bulan januari sampai bulan february sudah ada 184 kasus,

dengan rincian 90 kasus stroke hemoragik dan 94 kasus stroke non hemoragik, pada tahun 2015 terdapat 460 kasus stroke, 141 stroke hemoragik dan 319 stroke non hemoragik (Rekam Medis RSUD Pandan Arang Boyolali).

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil kasus “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Stroke Non Hemoragik Di RSUD Pandan Arang Boyolali Ruang Cempaka 1”.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Penulis mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke secara komprehensif yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosiologis dan spiritual.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk meningkatkan kemampuan dalam mengaplikasikan semua konsep dan teori yang telah diperoleh selama proses pendidikan
- b. Mampu melaksanakan pengkajian status kesehatan pada Ny.S dengan masalah stroke non hemoragic secara komprehensif melalui pendekatan proses keperawatan
- c. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny.S dengan masalah stroke non hemoragik
- d. Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan sesuai dengan diagnosa yang muncul pada Ny.S dengan masalah stroke non hemoragik
- e. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny.S dengan masalah stroke non hemoragik
- f. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan pada Ny.S dengan masalah stroke non hemoragik
- g. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan yang benar pada Ny.S dengan masalah stroke non hemoragik
- h. Mampu menganalisis kesenjangan yang didapatkan antara teori dan kasus pada saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien.

C. Manfaat penulisan

1. Bidang akademik

Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan ini diharapkan bisa memberi tambahan kepustakaan yang bermanfaat dan bisa menjadi referensi dan perbandingan dalam pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya, yang khususnya bagi institusi dan mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten.

2. Institusi rumah sakit

Hasil ini diharapkan dapat memberi masukan bagi rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien stroke dalam usaha meningkatkan pengetahuan pasien stroke di RSUD Pandan Arang Boyolali dimasa yang akan datang.

3. Bagi pasien dan keluarga

Dengan asuhan keperawatan ini diharapkan pasien dapat lebih memahami dan mengerti tentang penyakit stroke sehingga pasien bisa melakukan tindakan pelaksanaan mandiri dalam mendukung proses kesembuhan.

4. Bagi penulis

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis tentang penyakit stroke serta pengalaman nyata tentang tindakan asuhan keperawatan pada pasien stroke.

D. Metodologi

1. Tempat

Pelaksanaan studi kasus untuk penyusunan KTI selama 3 hari di RSUD Pandan Arang Boyolali di bangsal cempaka 1

2. Waktu pelaksanaan

Waktu pengambilan kasus dan asuhan keperawatan dari tanggal 28 desember 2015 jam 08.00 wib

3. Teknik pengumpulan data

a. Observasi

Penulis melakukan pengamatan langsung ke pasien

b. Wawancara

Melakukan wawancara dengan pasien dan keluarga untuk mengenali data dan keluhan yang diungkapkan pasien

c. Pemeriksaan fisik

Penulis melakukan pemeriksaan fisik pada pasien guna mendapatkan data yang aktual dari pasien

d. Dokumentasi dan catatan keperawatan

Data yang diperoleh dari rekam medik yaitu identitas pasien, pemeriksaan penunjang, terapi yang diberikan dan diagnosa medis