

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke atau cedera serebrovaskular (CVA) adalah berhentinya suplai darah ke bagian otak sehingga mengakibatkan hilangnya fungsi otak (Smeltzer & Suzane, 2001). Stroke dapat terjadi karena pecahnya pembuluh darah atau terhalangnya asupan darah ke otak oleh gumpalan. Terhambatnya penyediaan oksigen dan nutrisi ke otak menimbulkan masalah kesehatan yang serius karena dapat menimbulkan kecacatan fisik mental bahkan kematian (WHO, 2010).

World Health Organisation (WHO) menyatakan bahwa sekitar 5, 5 juta orang di dunia meninggal akibat stroke pada tahun 2002 (Juniarti, 2008). Konferensi Stroke Internasional tahun 2008 yang diadakan di Wina, Austria, mengungkapkan bahwa jumlah kasus stroke di kawasan Asia terus meningkat. Projodisastro (2009) dalam Juniarti (2008) memperkirakan penyakit jantung dan stroke akan menjadi penyebab utama kematian di dunia pada tahun 2020. Selain itu, WHO (2004) dalam Aziz *et al* (2008) memprediksi bahwa jumlah kasus stroke akan meningkat sehubungan dengan peningkatan trend dalam populasi lanjut usia di seluruh dunia.

Data stroke yang dikeluarkan oleh Yayasan Stroke Indonesia menyatakan bahwa penderita stroke di Indonesia jumlahnya terus meningkat dari tahun ke tahun (Jurnal Stroke, 2010). Berdasarkan penelitian Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 di 33 provinsi dan 440 kabupaten di Indonesia diperoleh hasil bahwa penyakit stroke merupakan pembunuh utama di

kalangan penduduk perkotaan (Risksdas, 2007). Secara kasar, setiap hari ada dua orang Indonesia mengalami serangan stroke.

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 (2001) 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. Penelitian Van Excel, dkk (2005) terhadap 151 penderita stroke dan keluarganya menunjukkan bahwa anggota keluarga yang merawat penderita stroke rata-rata menghabiskan waktu 3,4 jam sehari untuk bersama penderita stroke (misalnya, mengantar ke dokter, mandi, dan berpakaian) dan 10,8 jam sehari untuk tugas mengawasi penderita stroke (misalnya, mengawasi saat jalan dan makan) (Bethesda Stroke Center, 2007).

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 hipertensi, peningkatan kadar gula darah, dislipidemia, dan pekerjaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi tipe stroke dan faktor risiko yang berpengaruh pada pasien stroke rawat inap di RSUD Kabupaten Solok Selatan. Metode penelitian: Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan data sekunder pasien stroke yang dirawat di RSUD Solok Selatan. Data yang diambil meliputi usia, jenis kelamin, tekanan darah, kadar gula darah, profil lipid saat pertama pasien masuk rumah sakit, dan

pekerjaan. Sampel penelitian adalah seluruh pasien stroke yang pernah dirawat di Bagian Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Solok Selatan pada periode 1 Januari 2010 – 31 Juni 2012 yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian: Hasil penelitian menunjukkan proporsi stroke terbanyak adalah stroke ischemic (61,46%), perempuan (54,17%) yang berusia >50 tahun (81,25%) yang bekerja sebagai ibu rumah tangga (43,75%). Faktor risiko yang dapat diubah tertinggi adalah hipertensi (82,30%) diikuti kolesterol total meningkat (69,79%)(Cintya Agreayu Dinata, 2012).

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 hemoragik dengan faktor risiko utama hipertensi, sedangkan stroke iskemik terutama dipengaruhi oleh peningkatan gula darah. (Pinzon et al, 2010)

WHO (*World Health Organization*) menetapkan bahwa stroke merupakan suatu sindrom klinis dengan gejala berupa gangguan fungsi otak secara fokal atau global yang dapat menimbulkan kematian atau kelainan yang menetap lebih dari 24 jam, tanpa penyebab lain kecuali gangguan vascular. Data statistik dunia bersama WHO Tahun 2002-2006, menunjukkan 15 juta orang menderita stroke diseluruh dunia setiap tahun. Sebanyak 5 juta orang lainnya mengalami kematian dan 5 juta orang mengalami kecacatan yang menetap. Diperkirakan setiap tahun sekitar 500.000 orang penduduk Indonesia terkena serangan stroke, dan sekitar

25% atau 125.000 orang meninggal dan sisanya mengalami cacat berat ataupun ringan.

Stroke non hemoragik adalah salah satu sindrom neurologi yang merupakan ancaman terbesar menimbulkan kecacatan dalam kehidupan manusia. di Amerika Serikat, stroke menempati urutan ketiga penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker. Di Indonesia data nasional stroke menunjukkan angka kematian tertinggi 15,4% sebagai penyebab. 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.

Kasus stroke di seluruh dunia di perkirakan mencapai 50 juta jiwa, dan 9 juta diantaranya menderita kecacatan berat. yang lebih memprihatinkan lagi 10 persen di antara mereka yang terserang stroke mengalami kematian . 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. Penderita Stroke saat ini menjadi pasien terbanyak hampir semua pelayanan Poli saraf di Rumah Sakit penderita penyakit syaraf. Karena, selain menimbulkan beban ekonomi bagi penderita dan keluarganya, stroke juga menjadi beban bagi pemerintah dan perusahaan asuransi kesehatan. Berbagai fakta data di Rumah Sakit Umum (RSUD) Raden Mattaher Jambi menunjukkan bahwa sampai saat ini, stroke masih merupakan masalah utama di bidang neurologi maupun kesehatan pada umumnya. 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.

Menurut data dari rumah sakit di Indonesia tahun 2007 angka kejadian stroke mencapai 63,52 per 100.000 pada kelompok usia 65 tahun ke atas. Angka prevalensi di Jawa Tengah pada tahun 2009 menunjukkan angka 0,05% untuk stroke hemoragik dan 0,11% untuk non hemoragik. Angka kejadian stroke di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten pada tahun 2014 yang didapatkan dari hasil RM sekitar 170 kasus dari bulan Januari sampai Desember dan untuk 3 bulan terakhir tahun 2014 adalah sekitar 29 kasus.

Dari hasil penelitian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa factor resiko Stroke non hemoragik adalah pola hidup yang sangat buruk, sehingga penulis tertarik untuk mengambil Kasus "Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Stroke Non Hemoragik RS Cakra Husada Di Ruang Sawitri".

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk memperoleh gambaran dan pengalaman langsung dalam memberikan asuhan keperawatan pada Ny.S dengan diagnose 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.S dengan stroke non hemoragik
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada Ny.S dengan mengevaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan pada Ny.S dengan stroke non hemoragik
- e. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny.S dengan stroke non hemoragik

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 RS Cakra Husada, pada tanggal 16 Desember 2014 di Ruang Sawitri. 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.