

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke adalah gangguan peredaran darah otak yang menyebabkan defisit neurologis mendadak sebagai iskemia atau hemoragi sirkulasi saraf otak. (SudoyoAru, dkk 2009). Ada 15 juta orang di seluruh dunia yang menderita stroke setiap tahun. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), stroke adalah penyebab kedua kematian bagi orang-orang di atas usia 60 tahun, dan penyebab utama kelima pada orang berusia 15 sampai 59 tahun. Setiap tahun, hampir enam juta orang di seluruh dunia meninggal dunia karena stroke. Satu dari enam orang di seluruh dunia akan mengalami stroke dalam hidup mereka. Bahkan, stroke lebih banyak menyebabkan kematian setiap tahun dibandingkan dengan penyakit AIDS, tuberkulosis dan malaria (Organisasi Stroke Dunia, 2014).

Di negara-negara ASEAN penyakit stroke juga merupakan masalah kesehatan utama yang menyebabkan kematian. Dari data *South East Asian Medical Information Centre* (SEAMIC) diketahui bahwa angka kematian stroke terbesar terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia, dan Thailand (Dinata, Safrita, Sastri, 2012). Menurut Kemenkes RI (2008) dalam Safitri (2012) dikatakan bahwa stroke merupakan penyakit nomor tiga yang menyebabkan kematian setelah jantung dan kanker di Indonesia. Rendahnya kesadaran akan faktor risiko stroke, kurang dikenalnya gejala stroke, belum optimalnya pelayanan stroke dan ketaatan terhadap program terapi untuk pencegahan stroke ulang yang rendah merupakan permasalahan yang muncul pada pelayanan stroke di Indonesia. Keempat hal tersebut berkontribusi terhadap peningkatan kejadian stroke baru, tingginya angka kematian akibat stroke, dan tingginya kejadian stroke ulang di Indonesia.

Menurut Riskesdas (2013) prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (nakes) sebesar 7% (1.236.825 orang). Prevalensi Stroke tertinggi di Sulawesi Utara (10,8%). Sedangkan Jawa Tengah menempati urutan ke sembilan terbanyak dari 33 provinsi di Indonesia dengan prevalensi stroke berdasarkan diagnosis nakes sebesar 7,7%. Prevalensi penyakit stroke pada kelompok yang didiagnosis nakes serta yang terdiagnosis nakes atau gejala meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Tingginya angka stroke di Indonesia tersebut harus mendapatkan perhatian lebih. Saat ini stroke sudah

merupakan penyakit masyarakat karena tidak hanya masyarakat kelas menengah ke atas, tetapi masyarakat bawah pun juga banyak yang menderita stroke. Akibat lanjut dari stroke, memerlukan penanganan khusus dan biaya yang sangat besar, membuat stroke menjadi salah satu penyakit yang ditakuti dewasa ini. Stroke dapat menyebabkan kecacatan, baik ringan maupun berat. Dampak kecacatan dari stroke bervariasi, mulai dari menurunnya kualitas hidup individu pasca stroke karena aktivitas hariannya terganggu sampai individu harus membutuhkan bantuan keluarga/ orang lain, atau bahkan sepenuhnya tergantung pada orang lain. Keberadaan keluarga adalah hal yang paling penting dari semua pengobatan manapun, semua orang ingin hidup dalam keadaan diterima dan disayangi oleh orang yang dikenalnya, seperti juga pada penderita stroke (Badan Litbang Kesehatan, 2006).

Keberadaan keluarga berperan dalam fase pemulihan ini, sehingga sejak awal perawatan keluarga diharapkan terlibat dalam penanganan penderita (Mulyatsih, 2008). Pengambilan keputusan untuk tindakan kesehatan pada pasien stroke bergantung dari sikap dan pengetahuan keluarga pasien stroke sendiri (Safitri, Agustina, Amrullah, 2012). Stroke pada prinsipnya dapat dicegah yaitu dengan menghindari dan mengendalikan faktor risiko stroke itu sendiri, jika seseorang pernah terkena serangan stroke penting sekali untuk mengetahui faktor risiko yang dipunyai. Pencegahan yang dapat dilakukan adalah cek tekanan darah secara teratur, cek apakah ada penyakit jantung, kendalikan diabetes dengan diet rendah karbohidrat dan olahraga, turunkan kolesterol dengan diet rendah lemak dan banyak mengonsumsi sayuran, berhenti merokok, pola makan sehat, dan hindari stres. Namun kurangnya kesadaran pasien dan keluarga akan faktor risiko yang dapat dicegah menyebabkan kejadian stroke masih tinggi (Indrawati, 2016).

Menurut studi pendahuluan pada tahun 2017 dari bulan Januari-Mei 2017, didapatkan angka kejadian stroke hemoragik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mencapai angka 34 orang dengan rawat inap.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mampu memberi dan mendeskripsikan asuhan keperawatan secara komprehensif baik dari aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual dengan

pendekatan proses keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik di Ruang Marwah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## 2. Tujuan Khusus

Penulis mampu melakukan dan mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan yaitu stroke hemoragik yang meliputi:

- a. Mampu melakukan dan mendeskripsikan pengkajian pada Ny. N dengan Stroke Hemoragik.
- b. Mampu mengidentifikasi dan mendeskripsikan diagnose keperawatan pada Ny. N dengan Stroke Hemoragik.
- c. Mampu membuat dan mendeskripsikan rencana tindakan pada Ny. N dengan Stroke Hemoragik.
- d. Mampu melaksanakan dan mendeskripsikan implementasi keperawatan pada Ny. N dengan Stroke Hemoragik.
- e. Mampu melakukan dan mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada Ny. N dengan Stroke Hemoragik.

## C. Manfaat

### a. Bagi akademik

Dapat dijadikan referensi dalam kegiatan belajar mengajar serta untuk peningkatan mutu pendidikan khususnya tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan stroke hemoragik di masa yang akan datang.

### b. Bagi masyarakat

Memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang penyakit stroke hemoragik baik dari segi pencegahan dan perawatan di rumah bagi masyarakat yang mempunyai anggota keluarga yang menderita stroke.

### c. Bagi pasien dan keluarga

Pasien dan keluarga dapat memahami tentang penyakit stroke yang diderita serta mampu memberikan perawatan yang tepat saat di rumah sesuai dengan teori perawatan yang benar.

### d. Bagi penulis

Sebagai suatu pengalaman belajar dalam kegiatan penulisan karya tulis ilmiah (KTI) serta dapat menambah pengetahuan dan wawasan khususnya pada pasien dengan Stroke Hemoragik.

e. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi masukan maupun evaluasi bagi tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit untuk dapat meningkatkan kualitas dan mutu dalam pelayanan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan stroke hemoragik.

#### **D. Metodologi**

Karya tulis ilmiah ini disusun dengan menggunakan metode diskriptif untuk menggambarkan dan mendeskripsikan bagaimana proses keperawatan pada pasien Ny.N dengan stroke hemoragik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta di ruang Marwah mulai tanggal 20-23 Maret 2017 dari dilakukan pengkajian sampai evaluasi. Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan adalah :

1. Pengamatan (observasi)

Metode pengumpulan data melalui pengamatan visual dengan menggunakan panca-indra, dengan cara mengamati keadaan pasien untuk mendapatkan data tentang masalah keperawatan dan kesehatan yang diderita pasien (Asmadi, 2008; h.170).

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan setelah pengumpulan riwayat kesehatan. Teknik yang digunakan yaitu dengan cara penglihatan/inspeksi, perabaan/palpasi, pengetukan/perkusi dan pendengaran/auskultasi dari kepala sampai kaki. Pemeriksaan dilakukan secara langsung pada pasien sehingga didapatkan data yang objektif.

3. Wawancara (interview)

Wawancara merupakan metode pengumpulan data secara langsung antara perawat dan klien/keluarga. Di sini perawat mendapatkan respons langsung dari klien/keluarga melalui tatap muka dari pertanyaan yang diajukan. Data wawancara adalah semua ungkapan klien, tenaga kesehatan, atau orang lain yang berkepentingan termasuk keluarga, teman, dan orang terdekat klien (Asmadi, 2008; h.169).

4. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi adalah mempelajari laporan, catatan medic dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya dari pasien. Dalam pelaksanaannya penulis mengaplikasikan pada Ny. N dengan Stroke Hemoragik di RS PKU

Muhammadiyah Yogyakarta di ruang Marwah berupa mempelajari catatan medic dan catatan keperawatan sertahasil pemeriksaan penunjang.

#### 5. Studi Pustaka

Menurut George (2008) dalam Djiwandono (2015; h. 27) studi pustaka atau *Library Research* adalah pencarian sumber-sumber atau opini pakar tentang suatu hal yang berkaitan dengan tujuan penelitian. Manfaat yang diperoleh dari studi kepustakaan adalah untuk memperoleh bahan yang membenarkan orientasi dan dasar teoritis.