

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hidup sehat merupakan dambaan setiap manusia namun hal ini sangat sulit sekali dimiliki manusia di era sekarang ini. Hal ini dikarenakan pola hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan cepat saji, makanan yang mengandung lemak tinggi, makan dengan porsi yang banyak, merokok, olah raga yang tidak teratur dan kurangnya beristirahat. Kebiasaan seperti ini akan berdampak pada kesehatan sehingga akan menimbulkan berbagai macam penyakit, salah satunya adalah stroke. Menurut WHO terdapat hampir 17 juta orang meninggal akibat penyakit degeneratif setiap tahun, salah satunya adalah penyakit stroke ( Nursalam, 2013 ).

Semakin meningkatnya kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya teknologi dibidang kedokteran dan kesehatan telah merubah pola penyakit dalam masyarakat dari penyakit infeksi sampai penyakit degeneratif. Dalam beberapa tahun terakhir ini telah terjadi pegeseran pola penyakit yang terlihat dari peningkatan yang sangat cepat pada berbagai penyakit tidak menular yang dirawat dirumah sakit diantaranya adalah penyakit stroke. Peningkatan jumlah penderita stroke ini identik dengan perubahan gaya hidup yaitu pola makan kaya lemak atau kolesterol yang melanda di seluruh dunia, tak terkecuali Indonesia (Yastroki, 2014 )

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2015) kematian akibat stroke 60 % diseluruh dunia disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Selain itu, diperkirakan sebesar 19 % kematian stroke disebabkan oleh tingginya kadar glukosa darah dalam tubuh. Tingginya kadar gula darah dalam tubuh secara patologis berperan dalam konsentrasi glikoprotein, yang merupakan pencetus beberapa penyakit vaskular. Kadar glukosa darah yang tinggi pada saat stroke akan memperbesar kemungkinan meluasnya area infark karena terbentuknya asam laktat akibat metabolisme glukosa secara anaerobik yang merusak jaringan otak dan menurut

*American Heart Assosiation* (AHA, 2015) angka kejadian stroke pada laki-laki usia 20-39 tahun sebanyak 0,2 % dan perempuan sebanyak 0,7 %. Usia 40-59 tahun angka terjadinya stroke pada perempuan sebanyak 2,2 % dan laki-laki 1,9 %. Pada usia 60-79 tahun penderita stroke pada perempuan 5,2 % dan laki-laki sekitar 6,1 %. Prevalensi stroke pada usia lanjut semakin meningkat dan bertambah setiap tahunnya dapat dilihat dari usia seseorang 80 tahun keatas dengan angka kejadian stroke pada laki-laki sebanyak 15,8 % dan pada perempuan sebanyak 14 %. Prevalensi angka kematian yang terjadi di Amerika disebabkan oleh stroke dengan populasi 100.000 pada perempuan sebanyak 27,9 % dan pada laki-laki sebanyak 25,8 % sedangkan di Negara Asia angka kematian yang diakibatkan oleh stroke pada perempuan sebanyak 30 % dan pada laki-laki 33,5 % per 100.000 populasi.

*Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia* (Riskesdas, 2013) angka kejadian stroke di Indonesia sangat mendesak dikarenakan jumlah penderita stroke semakin hari semakin bertambah dan menduduki urutan pertama di Asia. Di Indonesia pada usia diatas 75 tahun stroke menduduki urutan pertama sedangkan, angka kejadian pada usia 15-24 tahun penderita stroke sebanyak 2,6 % dari penduduk Indonesia. Berdasarkan data riset diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia angka kejadian stroke di Indonesia yang paling tertinggi ada di Provinsi Sulawesi sebanyak 10,8 % dan di Yogyakarta 10,3 %. Hal ini, disebabkan gejala yang meningkat seiring dengan bertambahnya usia seseorang terutama tertinggi kejadian stroke pada usia lebih dari 75 tahun sebanyak 43,1 % .

Berdasarkan data RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Penderita Stroke di Rumah Sakit kian meningkat tiap tahunnya. Tahun 2015 jumlah penderita stroke sebanyak 546 orang sedangkan tahun 2016 jumlah klien yang mengalami stroke mengalami peningkatan sebanyak 658 orang. Pada tahun 2017 penderita stroke semakin bertambah sebanyak 833 orang dan pada tahun 2018 menurut data dari rumah sakit mulai dari januari sampai dengan maret jumlah klien yang mengalami stroke adalah 231 orang.

Data di Ruang Berlian (Saraf) RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2016 total jumlah penderita stroke sebanyak 121 orang dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 dengan total jumlah penderita sebanyak 331 orang. Di ruang Berlian (Saraf) penyakit

stroke menjadi penyakit pertama dari 10 penyakit terbanyak yang ada di ruangan tersebut di setiap tahunnya.

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, kekacauan fisik, dan mental baik pada usia produktif maupun usia lanjut ( Junaidi, 2011)

Berdasarkan latar belakang di atas dan tingginya tingkat kejadian stroke hemoragik saat ini membuat penulis tertarik untuk membuat laporan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul asuhan keperawatan stroke hemoragik pada Klien Ny. M di Ruang Berlian RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. Meliputi biopsikososial dan spiritual guna memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif.

## **1.2 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui gambaran dari asuhan keperawatan terhadap pasien dengan diagnosa medis stroke haemoragik dalam praktek nyata di lapangan dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian sampai pendokumentasian.

## **1.3 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus melaksanakan asuhan keperawatan melalui biologis, psikologis, sosial, kultural dan spiritual adalah sebagai berikut:

- 1.3.1 Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan Stroke Haemoragik di Ruang Berlian (Saraf) RSUD.dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.
- 1.3.2 Menentukan diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien dengan Stroke Haemoragik di Ruang Berlian (Saraf) RSUD.dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.
- 1.3.3 Menentukan perencanaan keperawatan pada pasien dengan Stroke Haemoragik di Ruang Berlian (Saraf) RSUD.dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

- 1.3.4 Memberikan implementasi keperawatan yang sesuai dengan rencana pada pasien dengan Stroke Haemoragik di Ruang Berlian (Saraf) RSUD.dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.
- 1.3.5 Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Haemoragik di Ruang Berlian (Saraf) RSUD.dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.
- 1.3.6 Membuat dokumentasi hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Haemoragik di Ruang Berlian (Saraf) RSUD.dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

#### **1.4 Manfaat**

##### 1.4.1. Bagi institusi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam penyusunan standar prosedur operasional untuk pengkajian dan penyusunan rencana terkait stroke haemoragik pada pasien yang dirawat di Ruang Berlian (Saraf)

##### 1.4.2. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan memberikan masukan bagi institusi pendidikan dalam menyusun kurikulum sebagai bahan kajian ilmu keperawatan kritis terkait pemahaman terkait konsep patofisiologi stroke haemoragik di Ruang Berlian (Saraf) dalam melaksanakan pengkajian dan pemberian intervensi keperawatan evidence based.

##### 1.4.3. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan tentang asuhan keperawatan evidence based nursing.

#### **1.5 Metode Ilmiah Asuhan Keperawatan**

Dalam penulisan laporan ini penulis menggunakan metode studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pendokumentasian. Studi kepustakaan dengan cara mengumpulkan referensi yang berhubungan dengan kasus yang diangkat sebagai judul. Sedangkan metode pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.

## **1.6 Sistematika Penulisan**

Laporan ini penulis susun dengan sistematika sebagai berikut:

Bab 1: terdiri dari Pendahuluan meliputi latar belakang, tujuan umum, tujuan khusus, manfaat penulisan, metode ilmiah penulisan dan sistematika penulisan.

Bab 2: terdiri dari Tinjauan Teoritis Stroke Hemoragik meliputi: anatomi fisiologi, definisi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan medis, komplikasi, prognosis, asuhan keperawatan. Bagian kedua tinjauan teoritis keperawatan pada pasien stroke hemoragik meliputi: pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan dan rencana asuhan keperawatan.

Bab 3: hasil asuhan keperawatan terdiri dari analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi serta catatan perkembangan selama 6 hari.

Bab 4 : penutup meliputi: kesimpulan dan saran.