

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke atau disebut juga cerebro vascular accident (CVA) merupakan gangguan neurologik mendadak yang terjadi akibat pembatasan atau terhentinya aliran darah melalui sistem suplai arteri otak. Stroke dibagi menjadi dua jenis yaitu stroke iskemik/stroke non hemoragik (SNH) akibat penyumbatan dan stroke hemoragik akibat pecah pembuluh di otak (Wilson, 2005).

Stroke, atau cedera cerebrovaskular (CVA), adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak. Sering ini adalah kulminasi penyakit cerebrovaskular selama beberapa tahun. Stroke adalah masalah neurologik primer di AS dan di dunia. Meskipun upaya pencegahan telah menimbulkan penurunan pada insiden dalam beberapa tahun terakhir, stroke adalah peringkat ketiga penyebab kematian dengan laju mortalitas 18% sampai 37% untuk stroke pertama dan sebesar 62% untuk stroke selanjutnya. Terdapat kira-kira 2 juta orang bertahan hidup dari stroke yang mempunyai beberapa kecacatan, dari angka ini 40% memerlukan bantuan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari (Brunner & Suddarth, 1994).

Stroke telah menjadi beban global dalam bidang kesehatan. Data mengenai penyebab kematian di dunia yang dimulai pada tahun 1990-an menyebutkan bahwa stroke merupakan penyebab kematian utama di dunia. Stroke merupakan penyebab kematian utama pada semua umur, dengan proporsi sebesar 15,4%. Stroke dapat dibagi menjadi dua, yaitu stroke non hemoragik dan stroke hemoragik. Sebagian besar (80%) disebabkan oleh stroke non hemoragik. Stroke non hemoragik dapat disebabkan oleh trombus dan emboli. Stroke non hemoragik akibat trombus terjadi karena penurunan aliran darah pada tempat tertentu di otak melalui proses stenosis. Mekanisme patofisiologi dari stroke bersifat kompleks dan menyebabkan kematian neuronal yang

diikuti oleh hilangnya fungsi normal dari neuron yang terkena (Wijaya, 2008).

Stroke merupakan keadaan emergensi, yang saat ini dikenal dengan serangan otak (*brain attack*) yang disebabkan oleh gangguan pembuluh darah otak yang terjadi secara mendadak dan dapat menimbulkan cacat atau kematian (*Indonesian Neurological Association* dalam Bahrudin, 2016: 239). Stroke Menurut Tarwoto (2013: 125) stroke yaitu sindrom klinis dengan gejala gangguan fungsi otak secara fokal dan global yang berlangsung 24 jam atau lebih dan dapat mengakibatkan kematian atau kecatatan yang menetap lebih dari 24 jam tanpa penyebab lain kecuali gangguan pembuluh darah otak. Stroke yang paling sering terjadi ialah Stroke Non Hemoragik, yaitu 80% dari angka kejadian stroke umum akibat tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak terhenti sebagian atau keseluruhan (Nic-Noc dalam Nurarif, 2015: 151).

Stroke Non Hemoragik dapat menyebabkan terbentuknya *thrombus* yang membuat penggumpalan, tertutupnya pembuluh arteri oleh bekuan darah dan berkurangnya aliran darah ke seluruh bagian tubuh karena adanya gangguan denyut jantung (Nic-Noc dalam Nurarif, 2015: 151). Efek dari Stroke Non Hemoragik dapat menyebabkan komplikasi, salah satunya edema cerebri dan peningkatan tekanan intracranial yang dapat menyebabkan herniasi atau kompresi batang otak jika tidak ditangani secara cepat maka akan menyebabkan kematian (Munir, 2015: 376).

Berdasarkan laporan WHO (*World Haealth Organisation*) dalam Bahrudin (2016:239) kematian akibat stroke mencapai 9,5%. Selain itu 3,5% stroke mengakibatkan kecacatan, prediksi hingga tahun 2020 menunjukkan, bahwa setiap tahun, 61 juta orang akan mengalami kecacatan akibat stroke, dinyatakan pula bahwa sebagian besar (lebih dari 80%) pasien mengalami kecacatan dan kematian akibat stroke.

Kematian akibat penyakit stroke bersifat fatal, sementara yang lain menyebabkan cacat tetap atau sementara. Sekitar 2 dari 10 orang yang mengalami stroke akut akan meninggal dalam 1 bulan pertama, 3 dari 10 orang meninggal dalam 1 tahun, 5 dari 10 orang meninggal dalam 5 tahun dan 7 dari 10 orang meninggal dalam 10 tahun. Angka kelangsungan hidup setelah stroke iskemik pertama adalah sekitar 65% pada tahun pertama, sekitar 50% pada tahun kelima, 30% pada tahun kedelapan, dan sekitar 25% pada tahun kesepuluh. Kalau tidak tertangani prognosis jangka panjang bagi orang yang pernah mengalami perdarahan intraserebrum hemisferik (perdarahan yang mengenai salah satu hemisfer otak) Memahami patofisiologi stroke non hemoragik akibat thrombus penting dalam penatalaksanaan pasien, khususnya dalam memberikan terapi secara tepat. (Irianto, 2015).

Insiden stroke di Asia umumnya lebih tinggi dibandingkan dengan Amerika Serikat dan juga lebih banyak terjadi negara Eropa bagian timur dibandingkan bagian barat.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (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 perkotaan lebih tinggi (8,2%) dibandingkan dengan daerah pedesaan (5,7%).

Berdasarkan data survei dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2016), terdapat 693 orang yang terkena stroke dan pada tahun 2017 mengalami peningkatan penderita stroke yaitu 3466 orang. Penyakit Stroke menduduki peringkat ketiga pada data 10 Penyakit Tidak Menular (PTM) pada tahun 2016 dan 2017 baik kota maupun provinsi.

Berdasarkan data penderita stroke di kota Banjarmasin pada tahun 2016 sebanyak 179 orang dan pada tahun 2017 sebanyak 1386 orang. Data diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.

Data Rekam Medik yang ditunjukkan oleh Rumah Sakit Umum Daerah dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin jumlah penyakit Stroke Non Hemoragik di Ruang Ruby tahun 2016 sebanyak 127 orang dan pada tahun 2017 mengalami peningkatan penderita sebanyak 353 orang. Data pada bulan Januari – Maret 2018 sebanyak 95 orang dimana angka tersebut mendekati jumlah penderita pada tahun 2016.

Berdasarkan uraian di atas, pasien dengan Stroke Non Hemoragik yang datang ke rumah sakit dalam keadaan kesadaran yang jauh menurun dan stroke merupakan penyakit yang memerlukan perawatan dan penanganan yang cukup lama. Oleh karena itu, peran perawat sangat penting dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik, serta diharapkan tidak hanya fokus terhadap keadaan fisik saja tetapi, juga psikologis penderita.

Oleh karena itu penulis tertarik mengangkat kasus Stroke Non Hemoragik karena begitu banyak orang diluar sana yang masih belum mengerti tentang pencegahan penyakit ini. Saat studi kasus akan dilakukan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik yang mengarah kepada perawatan dan memberikan asuhan keperawatan komprehensif, dengan harapan mampu menurunkan angka kecacatan akibat stroke.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui gambaran dari asuhan keperawatan terhadap pasien dengan diagnosa medis Stroke Non Hemoragik dalam praktek nyata di

lapangan dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian sampai pendokumentasian.

1.2.2 Tujuan Khusus

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

- 1.2.2.1 Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di ruang Ruby RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.
- 1.2.2.2 Menentukan diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di ruang Ruby RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.
- 1.2.2.3 Menentukan perencanaan keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di ruang Ruby RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.
- 1.2.2.4 Memberikan implementasi keperawatan yang sesuai dengan rencana pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di ruang Ruby RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.
- 1.2.2.5 Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di ruang Ruby RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.
- 1.2.2.6 Membuat dokumentasi hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di ruang Ruby RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

1.3 Manfaat Penulisan

1.3.1 Bagi intitusi rumah sakit

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat meningkatkan pengetahuan dan mengaplikasikan sesuai dengan teori Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami Stroke Non Hemoragik sehingga mutu pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan.

1.3.2 Bagi institusi pendidikan

Untuk tambahan referensi bagi institusi pendidikan dalam asuhan keperawatan dengan kasus Stroke Non Hemoragik untuk pembelajaran di masa akan datang.

1.3.3 Bagi perawat

Sebagai acuan dalam penerapan asuhan keperawatan secara komprehensif agar dapat digunakan bagi kepentingan rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus Stroke Non Hemoragik.

1.3.4 Bagi klien

Terpenuhinya kebutuhan biopsikososial dan spiritual pasien Tn. P dengan kasus Stroke Non Hemoragik dan pasien dapat mencapai kemandirian secara optimal.

1.3.5 Bagi keluarga

Keluarga dapat ikut serta dan memberikan dukungan penuh dalam pemulihan dan kebutuhan biopsikososial dan spritual pada pasien Tn. P dengan kasus Stroke Non Hemoragik.

1.4 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.

1.5 Sistematika Penulisan

Laporan ini penulis susun dengan sistematika sebagai berikut:

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

- 1.5.2 Bab 2: terdiri dari Tinjauan Teoritis Stroke Non Hemoragik meliputi: anatomi fisiologi, pengertian, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, penatalaksanaan medis, pemeriksaan diagnostik, dan komplikasi. Bagian kedua tinjauan teoritis keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik meliputi: pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan dan intervensi.
- 1.5.3 Bab 3: hasil asuhan keperawatan terdiri dari analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi.
- 1.5.4 Bab 4: terdiri dari Kesimpulan dan saran.