

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan suatu keadaan karena gangguan peredaran darah di otak yang mengakibatkan kematian jaringan otak sehingga menyebabkan seseorang menderita kelumpuhan atau kematian (Purwanto, 2016). Stroke juga dapat diartikan sebagai penyakit cerebrovaskuler yang berdampak pada fungsi syaraf yang terjadi secara tiba-tiba yang menyebabkan kerusakan neurologis. Kerusakan neurologis dapat disebabkan karena adanya sumbatan pembuluh darah sehingga mengakibatkan aliran darah terhambat yang menyebabkan kerusakan jaringan otak karena kurangnya pasokan oksigen dan nutrisi. Hambatan aliran darah ke otak dapat terjadi akibat pecahnya pembuluh darah atau sering disebut dengan stroke hemoragik dan tersumbatnya pembuluh darah disebut juga sebagai stroke iskemik (Ikawati dan Anurogo, 2018).

Bila seseorang telah mengalami serangan stroke maka orang tersebut menjadi lebih rentan untuk terserang penyakit lainnya. Penyakit yang menjadi komplikasi dari serangan stroke menurut (Kemenkes, 2020) diantaranya adalah Hipertensi, Penyakit Jantung, Diabetes Melitus dan Hiperlipidemia.

Badan kesehatan dunia atau *World Health Organisation* (WHO, 2016) menyatakan di dunia stroke merupakan penyebab kematian utama urutan ke dua dan peringkat ke tiga penyebab kecacatan. Kematian yang dialami oleh penderita stroke disebabkan karena kematian mendadak beberapa sel otak

karena kekurangan oksigen pada aliran darah ke otak akibat penyumbatan atau pecah arteri ke otak. Kasus stroke di Negara berkembang seperti di Indonesia insidensi stroke cenderung meningkat tiap tahunnya.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi penderita stroke di DIY berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia lebih dari 15 tahun menempati urutan ke dua setelah Kalimantan Timur yaitu sebanyak 14,7% permil pada 2018 yang mengalami kenaikan dari tahun 2013. Jumlah penderita stroke di DIY lebih tinggi dari rata-rata nasional yang hanya 10,9% permil pada 2018 dan 7% permil ditahun 2013. Usia lanjut memang lebih berisiko untuk terkena stroke menurut data Riskesdas 2018 sebanyak 50,2% permil mengalami serangan stroke pada usia lebih dari 75 tahun. Namun tidak menutup kemungkinan juga untuk stroke menyerang usia muda, sebanyak 0,6% permil rentang usia 15-24 tahun terkena stroke menurut Riskesdas 2018. Jenis kelamin tidak menjamin untuk tidak terkena stroke menurut Riskesdas 2018 laki-laki yang terkena stroke sebanyak 11% permil dan untuk perempuan sebanyak 10.9 permil.

Bedasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 4 November 2020 di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo, didapatkan hasil jumlah penderita stroke tiap tahunnya mengalami peningkatan, juga kasus stroke termasuk dalam urutan 10 besar masalah kesehatan dengan jumlah pasien terbanyak yaitu sebanyak 149 pasien pada tahun 2018, 154 pada tahun 2019, dan 110 pada 2020 hingga bulan Oktober 2020, di bangsal Yudhistira atau bangsal syaraf RSUD Nyi Ageng Serang. Dari sebanyak 478 kunjungan

pasien, sebanyak 149 pasien menderita stroke pada tahun 2018 dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 77 dan laki laki sebanyak 72. Pada tahun 2019 dari jumlah pasien yang dirawat inap 554 pasien, sebanyak 154 pasien menderita stroke dengan jumlah pasien perempuan sebanyak 82 dan pasien laki-laki sebanyak 72 pasien. Hingga pada tahun 2020 sampai dengan bulan Oktober 2020 jumlah kunjungan pasien rawat inap di bangsal Yudhistira sebanyak 518 dengan 110 pasien mengalami serangan stroke, dengan jumlah 56 pasien perempuan dan 54 pasien laki-laki. Rentang usia penderita stroke dari tahun 2018 hingga tahun 2020 yaitu antara usia 25-44 tahun sebanyak 4 pasien, 45-64 tahun sebanyak 150 pasien dan lebih dari 65 tahun sebanyak 259 pasien. Lama waktu perawatan pada pasien stroke non hemoragik di bangsal Yudhistira antar 5-6 hari tergantung pada kondisi klinis pasien dan penyakit penyerta.

Masalah keperawatan yang umum terjadi di bangsal Yudhistira RSUD Nyi Ageng Serang terkait dengan kasus stroke diantaranya adalah perfusi jaringan serebral tidak efektif, defisit perawatan diri, kerusakan mobilitas fisik, resiko nutrisi kurang dari kebutuhan, resiko jatuh dan resiko infeksi. Perawat berperan penting dalam pencegahan dan penanggulangan stroke, baik dari upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative. Peran perawat dalam upaya promotif adalah mengadakan promosi kesehatan dalam upaya peningkatan pengetahuan mengenai penyakit stroke non hemoragik. Upaya preventif yang dapat dilakukan oleh perawat yaitu memberikan penjelasan mengenai upaya pencegahan penyakit stroke non hemoragik. Upaya kuratif

yang dapat dilakukan perawat yaitu melakukan tindakan kolaborasi dengan tim kesehatan lain untuk memberikan terapi dan obat. Untuk peran perawat dalam upaya rehabilitatif yaitu untuk mencegah stroke berulang perawat dapat melakukan terapi gerak fisik (ROM) maupun motivasi klien untuk menerapkan pola hidup yang baik guna pencegahan penyakit stroke. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan tindakan Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka permasalahan yang akan dikaji oleh peneliti adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Tn. G dengan Stroke Non Hemoragik di Rumah Sakit Nyi Ageng Serang Kulon Progo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Memperoleh pengalaman nyata dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik di Rumah Sakit Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik.

- b. Mampu melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.
- c. Mampu mengetahui faktor pendukung dan faktor penghambat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Mata Ajar

Asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik di Rumah Sakit Nyi Ageng Serang Kulon Progo merupakan bagian dari mata ajar Keperawatan Medikal Bedah sistem persyarafan.

2. Lingkup Kasus

Asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik di Rumah Sakit Nyi Ageng Serang Kulon Progo ini peneliti menerapkan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan serta dokumentasi dari tiap proses asuhan keperawatan.

3. Lingkup Waktu

Asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik di Rumah Sakit Nyi Ageng Serang Kulon Progo dilaksanakan selama 3 x 24 jam.

4. Lingkup Tempat

Asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik di Rumah Sakit Nyi Ageng Serang Kulon Progo dilakukan di bangsal syaraf Rumah Sakit Nyi Ageng Serang Kulon Progo

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil penelitian secara teoritis diharapkan memberikan informasi mengenai asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik, juga sebagai kajian pustaka bagi peneliti yang melakukan penelitian dengan kasus stroke non hemoragik dimasa mendatang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Sebagai implementasi dari teori yang diperoleh dalam proses pembelajaran. Juga untuk menambah pengetahuan, keterampilan serta pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik saat memasuki dunia kerja.

b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu institusi pendidikan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik serta pendokumentasian asuhan keperawatan medical bedah pada pasien stroke non hemoragik.

c. Bagi perawat di RSUD Nyi Ageng Serang Kulon Progo

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam pemberian pelayanan kesehatan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik.

d. Bagi masyarakat

Diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi pembaca mengenai penyakit stroke non hemoragik, sehingga menerti untuk melakukan pencegahan terjadinya serangan stroke dan mengetahui bagaimana penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengurangi terjadinya komplikasi.