

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke atau cerebrovascular accident adalah penyakit pada sistem persarafan yang paling sering dijumpai. Stroke atau gangguan peredaran darah merupakan penyakit neurologis yang sering dijumpai dan harus ditangani secara cepat dan tepat. Stroke merupakan kelainan fungsi otak yang timbul secara mendadak yang disebabkan terjadinya gangguan peredaran darah otak dan bisa terjadi pada siapa saja dan kapan saja. Kira-kira 200.000 kematian dan 200.000 orang dengan gejala sisa akibat stroke pada setiap tingkat umur, tetapi yang paling sering pada usia 75-85 tahun (Muttaqin, Arif., 2008 : hal. 234). Menurut patogenesisnya penyebab terjadinya stroke adalah thrombosis yaitu pembuluh darah yang mengalami oklusi sehingga menyebabkan iskemia jaringan otak yang dapat menimbulkan edema dan kongesti disekitarnya, emboli serebri yaitu penyumbatan pembuluh darah otak oleh bekuan darah, lemak, dan udara, dan hemoragik yaitu perdarahan di dalam ruang subarachnoid atau di dalam jaringan otak sendiri (Muttaqin, Arif., 2008 : hal. 235).

Setiap tahunnya 15 juta orang di seluruh dunia mengalami stroke. Di kawasan Asia Pasifik, pada tahun 2004 terdapat 5,1 juta orang yang terkena stroke untuk pertama kalinya. Angka ini lebih tinggi daripada angka kasus baru kanker (Anna, Lus, Kus, 2009). Berdasarkan data WHO tahun 2005 terdapat 57,03 juta orang meninggal di seluruh dunia. Ini berarti rata-rata 156.000 orang yang meninggal tiap harinya. Sebagian besar meninggal karena faktor usia yang *ditrigger* oleh penyakit serangan jantung, infeksi, kanker dan stroke. Sekitar 35.000-50.000 diantaranya karena faktor penyakit, kecelakaan dan bencana. Pada tahun 2005, jumlah penduduk dunia sekitar 6.4 miliar jiwa (Kasim, Meuthia, 2009).

menderita stroke non hemoragik 51 orang (6.89%) dan stroke hemoragik 21 orang (2.84%). Tahun 2010 sebanyak 771 orang, yang menderita stroke non hemoragik 48 orang (6.23%), dan stroke hemoragik 8 orang (1.04%). Bulan Januari sampai Juni 2011 sebanyak 414 orang, yang menderita stroke non hemoragik 36 orang (8.7%) dan yang menderita stroke hemoragik 9 orang (2.17%). Jadi, dari sepuluh penyakit yang ada di ruang Bougenville diantaranya cedera kepala ringan, fraktur, apendiks, cedera kepala sedang, cedera kepala berat, trauma tumpul, trauma abdomen, *low back pain*, dan bell's palsy. Stroke menempati peringkat ketiga penyakit yang ada di ruang Bougenville RSUD UKI.

Kegawatan yang dapat terjadi pada penderita stroke hemoragik adalah infark yang massif atau perdarahan, perdarahan yang meluas ke ventrikel atau subarachnoid, aspirasi, miokard infark, kecacatan bahkan bisa mengakibatkan kematian. Bila stroke berulang maka akan mengakibatkan penyakit Parkinson.

Dari gambaran di atas maka dibutuhkan peran perawat yang meliputi peran promotif, peran preventif, peran kuratif dan peran rehabilitatif. Peran promotif yaitu memberikan penyuluhan tentang penyakit stroke. Peran preventif yaitu mencegah terjadinya stroke berulang dengan cara mengontrol tekanan darah, mengontrol berat badan, dan berhenti merokok. Peran kuratif yaitu memberikan pengobatan sesuai instruksi dokter dan menganjurkan klien mematuhi terapi yang diberikan. Peran rehabilitatif yaitu memberitahukan klien dan keluarga agar kontrol ke rumah sakit dan menganjurkan klien untuk meneruskan terapi yang telah diberikan di rumah.

Mengingat pentingnya asuhan keperawatan pada klien dengan Stroke Hemoragik maka penulis terdorong untuk membuat makalah ilmiah ini dengan judul "Asuhan Keperawatan pada klien dengan Stroke Hemoragik di Ruang Bougenville RSUD UKI Jakarta.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Diperolehnya gambaran nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Stroke Hemoragik.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien dengan stroke hemoragik.
- b. Menentukan masalah keperawatan pada klien dengan stroke hemoragik.
- c. Merencanakan asuhan keperawatan pada klien dengan stroke hemoragik.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien dengan stroke hemoragik.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien dengan stroke hemoragik.
- f. Mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus pada klien dengan stroke hemoragik.
- g. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/alternative pemecahan masalah pada klien dengan stroke hemoragik.
- h. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien dengan stroke hemoragik.

C. Ruang Lingkup

Dalam menyusun makalah ilmiah ini, penulis membatasi masalah keperawatan pada satu orang klien yaitu Tn. S dengan Stroke Hemoragik di ruang Bougenville RSUD UKI selama 3x24 jam pada tanggal 30 Juni 2011 sampai dengan 02 Juli 2011. Asuhan keperawatan diberikan secara langsung dengan menggunakan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

D. Metode Penulisan

Untuk mendapatkan data yang akurat dalam membuat makalah ilmiah ini, maka penulis menggunakan pengumpulan data secara deskriptif dan studi kepustakaan.

1. Studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan dengan cara pengumpulan data melalui wawancara yaitu pengumpulan data dengan cara berkomunikasi dengan klien, keluarga dan perawat di ruangan, pengkajian fisik yaitu pemeriksaan *head to toe*, dan melalui status kesehatan klien yaitu catatan medis.
2. Studi kepustakaan yaitu yang diperoleh dengan mempelajari dan membaca buku-buku sumber yang berhubungan dengan kasus stroke hemoragik.

3. Studi dokumentasi yaitu yang diperoleh dengan melihat catatan rekam medik dan status kesehatan klien.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan karya tulis ilmiah ini terdiri dari 5 Bab yaitu :

- Bab I : Pendahuluan terdiri dari latar belakang, tujuan umum, tujuan khusus, ruang lingkup, metode penulisan, dan sistematika penulisan.
- Bab II : Tinjauan Teoritis terdiri dari konsep dasar dan asuhan keperawatan. Konsep dasar terdiri dari pengertian, etiologi, klasifikasi, patofisiologi (proses perjalanan penyakit, manifestasi klinik dan komplikasi), penatalaksanaan medis. Asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan.
- Bab III : Tinjauan Kasus terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi keperawatan.
- Bab IV : Pembahasan terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada bab ini penulis membandingkan dan menganalisa antara teori dengan kasus termasuk faktor pendukung dan faktor penghambat dalam memberi asuhan keperawatan serta mencari solusi.
- Bab V : Penutup terdiri dari kesimpulan dan saran.