BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah sindrom klinis yang awal timbulnya mendadak, progresif cepat, berupa deficit neurologis fokal, atau global, yang berlangsung 24 jam atau lebih atau langsung menimbulkan kematian, dan semata-mata disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatik (Rendy dan Margareth, 2012).

Menurut taksiran Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 2001, sebanyak 20,5 juta jiwa di dunia sudah terjangkit stroke pada tahun 2005, dari jumlah itu 5,5 juta telah meninggal dunia. Penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi menyumbangkan 17,5 juta kasus stroke di dunia. Di Indonesia penyakit ini menduduki posisi ketiga setelah jantung dan kanker. Sebanyak 28,5% penderita stroke meninggal dunia. Sisanya menderita kelumpuhan sebagian maupun total, hanya 15% saja yang dapat sembuh total dari serangan stroke atau kecacatan. Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki) menyebutkan bahwa 63,52 per 100.000 penduduk Indonesia berumur diatas 65 tahun ditaksir terjangkit stroke (Sutrisno, 2007). Jumlah kasus stroke di Jawa Tengah pada tahun 2013 sebanyak 40.972 terdiri dari stroke hemoragik sebanyak 12.542 dan stroke non hemoragik 28.430. Jumlah kasus stroke tahun 2013 tertinggi di Kota Magelang sebesar 14.459 kasus (Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2011).

Gangguan syaraf tersebut menimbulkan gejala antara lain : kelumpuhan wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), mungkin perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, dan lain-lain. Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis kesehatan sebesar 7 per mil dan yang terdiagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 per mil. (RISKESDAS, 2013)

Stroke menimbulkan dampak yang besar dari segi sosial dan ekonomi. Dari segi ekonomi yaitu biaya untuk berobat semakin mahal, sedangkan dari segi sosial yaitu kecacatan yang ditimbulkan pasca stroke, sehingga berkurangnya kemampuan untuk bekerja seperti semula dan menjadi beban sosial dimasyarakat serta penyebab utama kecacatan pada orang dewasa (Sismadi, 2005).

Perawat berperan penting dalam pencegahan dan penanggulangan stroke, baik dari upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Untuk promotif, perawat dapat membantu dengan mengadakan promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan tentang penyakit stroke, dari pengertian stroke, gejala penyakit, penyebab stroke, komplikasi yang ditimbulkan bila tidak ditangani, serta tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien/masyarakat. Untuk preventif, perawat dapat memberikan penjelasan bagaimana upaya pencegahan penyakit stroke, misalnya diet rendah garam pada hipertensi, menganjurkan untuk olahraga agar dapat melatih dan melenturkan otot-otot yang kaku. Untuk kuratif, perawat dapat memberikan terapi maupun obat-obatan sebagai tindakan kolaborasi dengan tim kesehatan maupun dokter. Untuk upaya rehabilitatif pada klien stroke, terutama pada klien pasca stroke. Hal ini untuk mencegah stroke berulang, yang dapat memperburuk kondisi klien pasca stroke dan meminimalkan kecacatan. Pasca stroke biasanya klien memerlukan rehabilitasi seperti terapi fisik, terapi wicara, terapi okupasi. Rehabilitasi psikologis juga diperlukan, seperti berbagi rasa, motivasi, terapi wisata, dan sebagainya. Karena pasien pasca stroke biasanya, merasa kondisi tubuh yang cacat membuat penderita merasa tidak berguna dan merasa membebani keluarga (Sismadi, 2005; Maulana, 2009).

Berdasarkan yang telah diuraikan yaitu semakin meningkatnya penderita stroke dengan berbagai dampak yang ditimbulkan akibat serangan stroke, yaitu kematian ataupun kecacatan. Sehingga penulis tertarik membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Tn. D dengan Stroke Hemoragik di Ruang Baitul Izzah 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan karya tulis ini bertujuan untuk menjelaskan dan memberikan gambaran tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke hemoragik.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan konsep dasar dari stoke hemoragik yang meliputi pengertian, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, pemeriksaan diagnostik, komplikasi, faktor risiko dan penatalaksanaan dari stroke hemoragik baik secara medis maupun keperawatan.
- b. Menjelaskan konsep dasar keperawatan dari klien stroke hemoragik yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, dan fokus intervensi keperawatan.
- c. Menjelaskan dan menganalisis asuhan keperawatan stroke hemoragik pada Tn. D yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

C. Manfaat Penulisan

1. Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai bahan pustaka dan pertimbangan dalam penyusunan materi pembelajaran ilmu keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada klien dengan stroke hemoragik.

2. Profesi Keperawatan

Perawat mampu melakukan intervensi pada klien dengan Stroke Hemoragik, sehingga perawat dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan perawat terutama pada kasus stroke hemoragik agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut.

3. Lahan Praktik

Dapat digunakan sebagai referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan stroke hemoragik dalam upaya peningkatan pelayanan keperawatan.

4. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan pada masyarakat tentang asuhan keperawatan pada klien dengan stroke hemoragik. Terutama yang berisiko tinggi agar melakukan pencegahan sedini mungkin untuk menghindari serangan stroke.