

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit stroke saat ini menjadi perhatian pemerintah daerah maupun pemerintah pusat dikarenakan menjadi penyakit yang mempunyai skala kematian tinggi setiap tahunnya. Banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya stroke dan disertai dengan kurangnya pengetahuan keluarga serta masyarakat tentang tanda gejala dan bahaya yang ditimbulkan akibat stroke. Sehingga penyakit stroke menjadi masalah serius dan membutuhkan penanganan yang optimal.

Stroke ini terjadi karena kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak. Orang yang menderita stroke sering tidak menyadari bahwa dia terkena stroke. Stroke ini timbul secara mendadak (dalam beberapa detik) atau secara cepat (dalam beberapa jam) dengan gejala atau tanda yang sesuai dengan daerah yang terganggu, seperti lemas pada lengan, atau tungkai, terutama di salah satu sisi tubuh; gangguan penglihatan seperti penglihatan ganda atau kesulitan melihat pada satu atau kedua mata; bingung mendadak; tersandung selagi berjalan; pusing bergoyang; hilangnya keseimbangan atau koordinasi; dan nyeri kepala mendadak tanpa kausa yang jelas (Price dan Wilson, 2006).

Berdasarkan data WHO (2010) terdapat 0,02% - 1% orang menderita stroke setiap tahunnya. Diantaranya ditemukan jumlah kematian sebanyak 25% kejadian dan 25% lainnya mengalami kecacatan yang permanen. Penyakit stroke telah menjadi masalah kesehatan yang menjadi dua penyebab utama kecacatan pada usia dewasa

dan merupakan salah satu penyebab terbanyak di dunia. Stroke menduduki urutan ketiga sebagai penyebab utama kematian setelah penyakit jantung koroner dan kanker di negara-negara berkembang.

Di Indonesia, prevalensi stroke mencapai angka 8,3 per 1.000 penduduk dan menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian untuk semua usia (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009). Sedangkan di Jawa Timur prevalensi *stroke* masih cukup tinggi yaitu 0,8% dan khusus untuk wilayah kota Surabaya prevalensi penderita *stroke* adalah 0.7% (Risksedas, 2008). Penelitian yang dilakukan di beberapa rumah sakit di Surabaya diperoleh data bahwa dari 1.397 pasien yang didiagnosa dengan stroke, 808 pria dan 589 wanita. Sebanyak 1001 (71,73%) pasien adalah stroke iskemik dan 396 (28,27%) adalah stroke hemoragik. Umur rata-rata untuk semua pasien stroke adalah 76,43 tahun dengan umur rata-rata untuk pasien stroke iskemik 77,43 tahun dengan umur rata-rata untuk pasien stroke iskemik 77,43 tahun dan 75,21 tahun untuk stroke hemoragik (Machfoed, 2003). Menurut data Rekam Medik Rumah Sakit Umum Dr. Soetomo Surabaya, antara tahun 1990-2000 ada sebanyak 750 orang per tahun yang berobat. Lalu, tahun 2001-2010 meningkat menjadi 1.000 pasien per tahun. Namun, sejak tahun 2011 jumlahnya meningkat jadi 1.600 per tahun.

Pasien yang terkena stroke memiliki risiko yang tinggi untuk mengalami serangan stroke ulang. Serangan stroke ulang berkisar antara 30%-43% dalam waktu 5 tahun. Setelah serangan otak sepiintas, 20% pasien mengalami stroke dalam waktu 90 hari, dan 50% diantaranya mengalami serangan stroke ulang dalam waktu 24-72 jam (Erpinz, 2002). Pasien stroke rata-rata menjalani rawat inap hanya selama 16 hari

sedangkan sisanya berada di rumah untuk menjalani tahap pemulihan selama beberapa bulan, menurut penelitian Yulinda (2009). Untuk menghindari kejadian stroke berulang maka keluarga harus menjalankan fungsinya sebagai pemenuhan kesehatan dimana keluarga diharapkan dapat memenuhi kebutuhan kesehatan yang primer dalam rangka melindungi dan mencegah penyakit yang dialami keluarga pasca rawat inap di rumah sakit (Suprajitno, 2004).

Mengingat banyaknya masalah yang akan dihadapi penderita dengan CVA Bleeding, maka peran aktif perawat sangat dibutuhkan, yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan secara tepat dan cepat guna mengurangi dan mencegah timbulnya komplikasi. Asuhan keperawatan tersebut harus meliputi tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Tindakan promotif, perawat memberikan pengetahuan nilai kesehatan tentang pentingnya perawatan. Tindakan preventif, perawat membantu meningkatkan kelangsungan hidup penderita seperti jalan nafas tetap efektif, kebutuhan cairan dan nutrisi tetap terpenuhi dan mencegah komplikasi. Tindakan kuratif, yaitu perawat melakukan kolaborasi dengan dokter atau tenaga yang lain dalam pemberian terapi. Tindakan rehabilitatif, perawat memberikan pengetahuan dan keterampilan dalam usaha untuk mengembalikan kondisi penderita seperti semula.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang tertulis diatas maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut, **“Bagaimana cara pemberian asuhan keperawatan pada pasien stroke di ICU RS. Dr. Soetomo Surabaya?”**

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Agar penulis mampu membuat melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien stroke post pemasangan Shunt dan ventilator
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien stroke post pemasangan Shunt dan ventilator
3. Mampu menentukan intervensi keperawatan pada pasien stroke post pemasangan Shunt dan ventilator
4. Mampu melaksanakan implementasi pada pasien stroke post pemasangan Shunt dan ventilator
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien stroke post pemasangan Shunt dan ventilator
6. Mampu mendokumentasikan Asuhan Keperawatan pada pasien stroke post pemasangan Shunt dan ventilator

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai bahan kajian untuk penelitian selanjutnya.

2. Penelitian ini dapat menambah wawasan dan dapat dijadikan acuan bahan penelitian bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi penulis

Studi kasus ini dapat menambah wawasan penulis selanjutnya sebagai referensi/acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke.

2. Bagi Paisein

Studi kasus ini dapat berguna memberikan pemahaman pada keluarga dalam melakukan perawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan di institusi sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompeten dan berpendidikan tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa medis medis CVA Bleeding.

4. Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk mengembangkan tingkat profesionalisme dalam memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai standart asuhan keperawat.

