

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit stroke umumnya merupakan penyebab kematian nomer tiga pada kelompok usia lanjut, setelah penyakit jantung dan kanker. Stroke masih merupakan penyebab utama dari kecacatan. Data menunjukkan, setiap tahunnya stroke menyerang sekitar 15 juta orang di seluruh dunia. Di Amerika Serikat, lebih kurang lima juta orang pernah mengalami stroke. Sementara di Inggris, terdapat 250 ribu orang hidup dengan kecacatan karena stroke. Di Asia, khususnya di Indonesia, setiap tahun diperkirakan 500 ribu orang mengalami serangan stroke. Dari jumlah itu, sekitar 2,5 persen di antaranya meninggal dunia. Sementara sisanya mengalami cacat ringan maupun berat. Angka kejadian stroke di Indonesia meningkat dengan tajam. Bahkan, saat ini Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia (Sarkamo, 2008).

Menurut WHO stroke adalah adanya tanda-tanda klinik yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal (global) dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih yang menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskular. Stroke merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan cacat berupa kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara, proses berfikir daya ingat, dan

bentuk-bentuk kecacatan yang lain sebagai akibat gangguan fungsi otak (Muttaqin, 2008).

Otak merupakan organ tubuh yang ikut berpartisipasi pada semua kegiatan tubuh. Kegiatan ini dapat berupa bergerak, merasa, berfikir, berbicara, emosi, mengenang, berkhayal, membaca, menulis, berhitung, melihat, dan mendengar (Lumbantobing, 2002).

Bila bagian-bagian dari otak ini terganggu, misalnya suplai darah berkurang, maka tugasnyapun dapat terganggu. Bila bagian yang berpartisipasi dalam berbicara yang terganggu, maka penderitanya menjadi tidak dapat berbicara. Demikian juga halnya bila bagian-bagian lain yang terganggu, dan dapat mengakibatkan penderitanya menjadi lumpuh separo badan, tidak merasa separo badan, bicara menjadi pelo, pelupa, dan lain sebagainya. Pada stroke gangguan ini timbulnya secara mendadak (Lumbantobing, 2002).

Pada dasarnya dewasa ini telah banyak diketahui mengenai cara mencegah stroke, bagaimana menanganinya pada fase akut dan bagaimana tindak lanjutnya. Stroke dapat dicegah. Dengan hidup sehat dan menangani faktor resiko dengan baik. Diantara faktor resiko yang sudah diketahui ialah: tekanan darah tinggi, penyakit jantung, penyakit gula, kandungan lemak yang tinggi dalam darah, kegemukan, merokok, kurang berolah raga (Lumbantobing, 2002).

Upaya yang harus dilakukan untuk mengatasi penyakit stroke harus bersifat umum, khusus, rehabilitasi, serta rencana pemulangan pasien. Usaha

yang dapat dilakukan mencakup pelayanan kesehatan mulai dari promotif, preventif, kuratif, sampai dengan rehabilitatif. Dalam hal ini peran perawat sangatlah penting dalam proses penyembuhan stroke pada pasien agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut. Selain itu seorang perawat juga dapat memberikan asuhan keperawatan berupa *support system*, dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosis keparawatan agar bisa direncanakan dan dilaksanakan tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dapat dievaluasi tingkat perkembangannya. Perawat bisa membantu aktifitas sehari-hari dan memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan anggota keluarga dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan, sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan (Hidayat, 2008).

Dari beberapa uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus stroke sebagai dasar penulisan karya tulis ilmiah, dengan maksud untuk lebih mengetahui dan memahami secara mendalam tentang asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit stroke.

B. Identifikasi Masalah

Selama ini belum banyak orang tahu bahwa penyakit stroke dapat menyerang siapa saja tanpa mengenal usia. Disamping itu, masih banyak

orang yang belum mengerti tentang seluk beluk stroke, gejala stroke dan cara pengobatan stroke.

Berdasarkan hal itulah, maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. S dengan Stroke/CVA (*Cerebro Vascular Accident*) Non Hemoragik di Ruang Anggrek I RSUD Dr. Moewardi Surakarta”.

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah (KTI) adalah untuk dapat melaksanakan perawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik.

2. Tujuan Khusus

- a. Membahas pengkajian pada pasien Tn. S dengan stroke non hemoragik.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keparawatan pada pasien Tn. S dengan stroke non hemoragik.
- c. Membahas intervensi keparawatan pada pasien Tn. S dengan stroke non hemoragik.
- d. Membahas implementasi keparawatan pada pasien Tn. S dengan stroke non hemoragik.
- e. Membahas evaluasi keparawatan pada pasien Tn. S dengan stroke non hemoragik.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan penulis khususnya dalam penatalaksanaan pada pasien dengan stroke non hemoragik.

2. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Pasien dan keluarga pasien dapat mengetahui tentang penyakit stroke non hemoragik yang diderita pasien dan mengetahui cara perawatan penyakit stroke non hemoragik dengan benar.

3. Bagi Institusi Akademik

Dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan tentang asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik di masa yang datang.

4. Bagi Profesi

Dapat menambah referensi bermanfaat untuk meningkatkan profesional kerja perawat dalam menjalankan tugas melayani para penderita terutama pada pasien stroke non hemoragik.

5. Bagi Institusi Pelayanan

Diperolehnya bahan masukan bagi RSUD untuk menambah pengetahuan perawat dalam penatalaksanaan pada pasien stroke non hemoragik sehingga dapat diberikan tindak lanjut dan peningkatan mutu perawatan pada pasien rawat inap.