

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan salah satu penyebab kematian dan disabilitas di seluruh dunia. Di Amerika Serikat ±700.000 kasus baru yang terkena stroke iskemik muncul pada setiap tahunnya, lebih sepertiga penderita tersebut mengalami disabilitas dan 200.000 diantaranya akan mengalami stroke ulang. Secara global, pada 2020 stroke diperkirakan akan menjadi penyebab keempat dari kematian pada usia muda (Sacco *et al.* 2006)

Jumlah penderita stroke di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun. Sebab penyakit ini sudah menjadi pembunuh nomor 3 di Indonesia setelah penyakit infeksi dan jantung koroner. Pada tahun 2020 di perkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke. Peningkatan tertinggi akan terjadi di negara berkembang, terutama di wilayah Asia Pasifik, sedangkan di Indonesia diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 penduduk terkena serangan stroke, sekitar 2,5 % atau 125.000 orang meninggal, dan sisanya cacat ringan maupun berat (Yayasan Stroke Indonesia, 2009).

Stroke dibedakan menjadi stroke hemoragik yaitu adanya perdarahan otak karena pembuluh darah yang pecah dan stroke non hemoragik yaitu lebih karena adanya sumbatan pada pembuluh darah otak. Prevalensi stroke hemoragik di Jawa Tengah tahun 2011 adalah 0,03% sama dengan angka tahun 2010. Prevalensi tertinggi tahun 2011 adalah di Kota Magelang

sebesar 1,34%. Sedangkan prevalensi stroke non hemoragik pada tahun 2011 sebesar 0,09%, sama dengan prevalensi tahun 2010. Prevalensi tertinggi adalah di Kota Magelang sebesar 3,45% (Depkes Jateng, 2011).

Ada sekitar 30%-40% penderita stroke yang masih dapat sembuh secara sempurnaasalkan ditangani dalam jangka waktu 6 jam atau kurang dari itu. Hal ini penting agar penderita tidak mengalami kecacatan. Kalaupun ada gejala sisa seperti jalannya pincang atau bicaranya pelo, namun gejala sisa ini masih bisa disembuhkan. Sayangnya, sebagian besar penderita stroke baru datang ke rumah sakit 48-72 jam setelah terjadinya serangan. Bila demikian, tindakan yang perlu dilakukan adalah pemulihan. Tindakan pemulihan ini penting untuk mengurangi komplikasi akibat stroke dan berupaya mengembalikan keadaan penderita kembali normal seperti sebelum serangan stroke (Hariyono, 2004).

Menurut data yang diperoleh di Ruang IGD RSUD Dr. Moewardi Surakarta, kasus CVA merupakan 10 besar penyakit di IGD, dimana selama bulan Juli 2012 ada 63 klien yang di bawa ke IGD dengan diagnosa CVA atau stroke.

Penanganan stroke harus dilakukan dengan segera karena jika tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian. Di unit gawat darurat, pasien yang datang dengan serangan stroke penting dilakukan pengkajian dan penatalaksanaan ABCDE agar dapat segera tertangani.

. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Stroke Hemoragic di Ruang IGD RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA”.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk membahas tentang asuhan keperawatan dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S dengan Sroke hemoragik di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Moewardi Surakarta”.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke di IGD secara langsung.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Penulis dapat melakukan pengkajian keperawatan pada Ny. s dengan Stroke Hemoragik di IGD
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan dengan tepat pada Ny. S Stroke Hemoragik di IGD
- c. Mampu membuat intervensi keperawatan dengan tepat pada Ny. S dengan Stroke Hemoragik di IGD
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang dibuat pada Ny. S dengan Stroke Hemoragik di IGD

- e. Mampu melakukan evaluasi hasil pada Ny. S dengan Stroke Hemoragik IGD
- f. Mampu memperluas dan memperdalam kasus stoke hemoragik secara komprehensif.
- g. Mengetahui perbedaan antara teori dengan kasus yang terjadi di lapangan.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Bagi Penulis**

Diharapkan penulis dapat menambah ilmu pengetahuan dan meningkatkan pengalaman yang lebih mendalam dalam memberikan Asuhan Keperawatan khususnya pada pasien dengan Stroke hemoragik di IGD.

##### **2. Bagi Akademik**

Dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.

##### **3. Bagi Institusi Rumah Sakit**

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi RSUD Dr Moewardi Surakarta dan khususnya bagi ruang IGD dalam menangani pasien yang menderita penyakit *Stroke hemoragik*.

**4. Bagi Klien dan Keluarga**

Sebagai acuan untuk memberikan perawatan dan informasi supaya lebih memperhatikan kesehatan keluarga, khususnya untuk klien Stroke.

**5. Bagi Pembaca**

Menambah wawasan tentang kesehatan khususnya tentang stroke hemoragik di IGD.