

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu bentuk penyakit degenerative yang berupa penyumbatan sirkulasi darah di otak. Setiap tahun, kurang lebih 15 juta orang diseluruh dunia terserang stroke (Smeltzer & Bare, 2005). Stroke adalah sindrom klinis yang awal timbulnya mendadak, progresi cepat, berupa defisit neurologis, vokal atau global yang berlangsung 24 jam atau lebih atau langsung menimbulkan kematian, dan semata-mata disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatic. Bila gangguan peredaran darah otak ini berlangsung sementara, beberapa detik hingga beberapa jam (kebanyakan 10-20 menit), tapi kurang dari 24 jam, disebut sebagai serangan iskemia otak sepiintas (*transient ischaemia attack = TIA*). Stroke juga merupakan penyebab utama gangguan fungsional dengan 20% penderita yang masih bertahan hidup membutuhkan perawatan institusi setelah 3 bulan dan 15-30% menjadi cacat permanen (Goldstein.,dkk 2006). Stroke hemoragik disebabkan karena perdarahan atau pecahnya pembuluh darah pada otak, salah satu penyebabnya hipertensi yang mengakibatkan pecahnya pembuluh darah yang masuk kedalam jaringan otak, sehingga membentuk massa yang menekan jaringan otak dan menimbulkan edema otak. Bila perdarahan atau pecahnya pembuluh darah pada otak maka suplai darah ke otak berkurang dan terjadi penurunan perfusi darah, hal tersebut akan mengakibatkan peningkatan TIK yang terjadi secara cepat, dapat mengakibatkan kematian mendadak

karena herniasi otak, nyeri kepala hebat dan dapat juga terjadi penurunan kesadaran maupun fokal hemiparese, gangguan hemisensorik, serta afasia. Sehingga penderita stroke hemoragik harus memperoleh penanganan segera, jika penanganan terlambat akan menimbulkan kematian dan kecacatan fisik (Wijaya & Putri, 2013, 31)

Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat 15 juta orang menderita stroke setiap tahun. Sekitar 5 juta dari mereka meninggal dan 5 juta orang lainnya akan menderita cacat permanen. Secara keseluruhan, insiden stroke per 1.000 orang yang berusia di atas 55 tahun berkisar antara 4,2-6,5. Terdapat perbedaan prevalensi stroke di beberapa negara di dunia dan hal itu mencerminkan pengaruh faktor genetik dan lingkungan (Liebeskind, 2014). *American Heart Association* (AHA), 2010 mengatakan bahwa stroke menyumbang sekitar satu dari 18 kematian di Amerika Serikat pada tahun 2006. Menurut Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki), terdapat peningkatan yang dramatis kejadian stroke di Indonesia dalam dasawarsa terakhir. Diperkirakan ada 500.000 penduduk yang terkena stroke per tahun (Depkes RI, 2012). Prevelensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7% dan yang terdiagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 10,9% (Risksdas, 2018). Prevalensi stroke di Jawa Timur pada tahun 2013 sebesar 9,2% sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 11,3% (Risksdas, 2018). Berdasarkan data dari RSUD Dr. Harjono pada tahun 2016 rata-rata penderita stroke sebesar 723 klien, tahun 2017 sebesar 896 klien dan pada tahun 2018 dari bulan Januari sampai September sebesar 806 klien. (Rekam Medik di RSUD Dr. Harjono Ponorogo, 2018).

Menurut Sudoyo, dkk (2009) mengatakan bahwa stroke dibagi menjadi dua klasifikasi, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke hemoragik disebabkan karena thrombosis serebral, embolisme serebral, iskemi serebral, dan hemoragik serebral. Pada stroke hemoragik terdapat dua faktor risiko yaitu yang dapat dikendalikan dan tidak dapat dikendalikan. Faktor – faktor yang dapat dikendalikan yaitu hipertensi, dyslipidemia, diabetes militus, kelainan jantung, merokok dan juga aktivitas fisik yang kurang. Sedangkan faktor yang tidak dapat dikendalikan yaitu usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan ras. Pada stroke hemoragik penyebab paling utama yaitu hipertensi. Hipertensi dapat mengakibatkan pecahnya maupun menyempitnya pembuluh darah otak pada daerah otak tertentu. Hal itu mengakibatkan darah masuk ke dalam jaringan otak, membentuk massa yang menekan jaringan otak dan menimbulkan edema otak. Ketika terjadi peningkatan TIK maka terjadi ketidakefektifan perfusi jaringan serebral yang apabila terjadi secara cepat, dapat mengakibatkan kematian mendadak karena herniasi otak.

Ketidakefektifan perfusi jaringan serebral dapat diatasi dengan memonitor tekanan intrakranial yaitu dengan monitor status neurologis dengann GCS, monitor tanda-tanda vital, baringkan klien dengan posisi terlentang tanpa bantal, monitor asupan dan keluaran, anjurkan klien menghindari batuk dan mengejan untuk menghindari terjadinya perdarahan ulang.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik dengan Masalah Keperawatan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis dapat merumuskan :
“Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral di Ruang Aster RSUD Dr.Harjono Ponorogo? ”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik yang mengalami Gangguan Perfusi Jaringan Serebral di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada penderita Stroke Hemoragik di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
2. Menganalisis dan mensintesis masalah keperawatan pada penderita Stroke Hemoragik, dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada penderita Stroke Hemoragik, dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

4. Melakukan tindakan keperawatan pada penderita Stroke Hemoragik, dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
5. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada penderita Stroke Hemoragik, dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Pendidikan / Institusi

Sebagai sumbangan pengetahuan dan informasi mengenai Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Profesi Keperawatan

Menambah pengetahuan Ilmu keperawatan khususnya tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

3. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam merawat pasien Stroke Hemoragik dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo

