

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sistem saraf merupakan salah satu sistem koordinasi yang berfungsi menyampaikan rangsangan dari reseptor untuk dideteksi dan direspon oleh tubuh. Sistem saraf memungkinkan makhluk hidup tanggap dengan cepat terhadap perubahan-perubahan yang terjadi di lingkungan luar maupun dalam. Sistem saraf terdiri dari jutaan sel saraf (neuron). Fungsi sel saraf adalah mengirimkan pesan (impuls) yang berupa rangsangan atau tanggapan. (Bararah taqiyyah, 2013).

Stroke adalah sindrom klinis yang awal timbulnya mendadak, progresif cepat, berupa defisit neurologis fokal ataupun global yang berlangsung 24 jam atau lebih atau langsung menimbulkan kematian dan semata-mata disebabkan oleh gangguan pendarahan darah otak nontraumatik. (Arif Mansjoer, 2008)

Stroke (Cerebro Vascular Acciednt) merupakan gangguan neurologis mendadak yang terjadi akibat pembatasan atau terhentinya aliran darah melalui system suplai arteri otak. (Sylvia A. Prices,2009)

Setiap tahunnya kurang lebih dari 15 juta orang di seluruh dunia terserang stroke. Di Amerika Serikat sekitar 5 juta orang pernah mengalami stroke. Sedangkan di Inggris sekitar 250.000 orang. Kasus stroke meningkat di Negara maju seperti Amerika dimana obesitas atau kegemukan dan *junk food* telah mewabah. Berdasarkan data statistik di Amerika, setiap tahun terjadi 750.000 kasus stroke baru di Amerika. Dari data tersebut menunjukkan bahwa setiap 45 menit, ada satu orang di Amerika yang terserang stroke. (Data Survei, 2010).

Organisasi kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa setiap tahunnya 3 juta penduduk meninggal dunia karena penyakit yang berkaitan dengan merokok. Dan pada tahun 2025 diperkirakan akan meningkat menjadi 8 juta kematian diakibatkan oleh merokok, sebagian besar adalah wanita. (Faisal Yatim, 2008).

Di Indonesia, stroke menyerang 35,8 % responden usia lanjut dan 12,9 % pada usia yang lebih muda. Jumlah total penderita stroke di Indonesia diperkirakan 500.000 setiap tahun. Dari jumlah itu, sekitar 25% atau 250.000 orang meninggal dunia, dan sisanya cacat ringan maupun berat. Angka kematian pada pria dan wanita relatif sama, tetapi angka kematian di Negara-

negara yang miskin dan sedang berkembang, jauh lebih besar daripada angka kematian stroke di Negara-negara maju. Angka kejadian stroke di Negara maju. Angka kejadian stroke di Indonesia meningkat dengan tajam. Bahkan saat ini Indonesia merupakan Negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia, karena berbagai sebab selain penyakit degeneratif, dan terbanyak karena stress. Ini sangat memprihatinkan mengingat Insan Pasca Stroke (IPS) biasanya merasa rendah diri dan emosinya tidak terkontrol dan selalu ingin diperhatikan. Tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke. Stroke terjadi bila pembuluh darah di otak pecah atau tersumbat, yang mengakibatkan gejala-gejala yang berlangsung lebih dari 24 jam. ( Depkes, 2009).

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. Jumlah penderita stroke cenderung terus meningkat setiap tahun, bukan hanya menyerang penduduk usia tua, tetapi juga dialami oleh mereka yang berusia muda dan produktif. Secara ekonomi, dampak dari insiden ini prevalensi dan akibat kecacatan karena stroke akan memberikan pengaruh terhadap menurunnya produktivitas dan kemampuan ekonomi, mulai dari ekonomi tingkat keluarga sampai pengaruhnya terhadap beban ekonomi masyarakat dan bangsa. (Jusuf misbah, 2008)

Angka kejadian penyakit Stroke di kota besar khususnya di Jakarta tergolong cukup tinggi. Hal ini dapat digambarkan dari statistik RSPAD Gatot Soebroto yang merupakan rumah sakit rujukan untuk TNI AD. Hasil rekam medik bulan Mei 2013- Juni 2014 menunjukkan bahwa Stroke termasuk ke dalam 5 besar dalam penyakit dengan frekuensi paling sering di Sub Instalasi Rawat Inap.

80% pemicu stroke adalah hipertensi dan arteriosklerosis, Menurut badan statistik Indonesia 93% pengidap penyakit thrombosis ada hubungannya dengan penyakit tekanan darah tinggi. Pemicu stroke pada dasarnya adalah suasana hati yang tidak nyaman (marah-marah), terlalu banyak minum alcohol, merokok, senang mengkonsumsi makanan yang berlemak, tekanan darah tinggi dan obesitas.

Stroke dapat menyebabkan timbulnya berbagai manifestasi yang kompleks di antaranya perubahan dan penurunan fungsi kesadaran, gangguan fungsi luhur ( gangguan dalam berhitung, gangguan menulis tetapi masih bisa membaca, gangguan memori, gangguan dalam mengenal nama orang atau barang, tidak mengenali tata ruang), gangguan sensorik, kejang, gangguan lapang pandang

penglihatan, lemah keempat anggota badan, lemah, paraparese (lemah kedua kaki), gangguan gerak bola mata, dan gangguan menelan.

Timbulnya berbagai manifestasi klinis pada stroke menyebabkan timbulnya masalah bio-psiko-sosio dan spiritual seperti kecemasan, merasa ketidakberdayaan, harga diri rendah dan lain lain yang dapat timbul , Oleh karena itu responden stroke perlu dilakukan asuhan keperawatan dengan tepat

## **B. Perumusan Masalah**

Hasi survei responden di Lantai 5 Perawatan Umum RSPAD Gatot Soebroto 10 penyakit terbanyak selama 4 bulan terakhir yaitu DM, CKD, Stroke, Sirosis Hepatis, Anemia, DHF, Typoid, Hepatoma, SIDA dan kanker . Dalam hal ini peneliti mengambil studi kasus responden dengan stroke , yang menunjukkan untuk responden stroke yang dirawat di Lantai 5 Perawatan Umum adalah menempati urutan yang ketiga.

Untuk itu, maka rumusan masalah penelitian laporan studi kasus akhir program profesi ners ini adalah “Asuhan Keperawatan responden dengan Stroke Di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Dapat teridentifikasi Asuhan Keperawatan pada masing-masing responden dengan Penyakit Stroke di ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014

#### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari studi kasus ini adalah sebagai berikut :

1. Teridentifikasinya karakteristik responden yang dirawat di ruang di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014
2. Teridentifikasinya etiologi penyakit Stroke dari masing-masing responden yang di rawat di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat
3. Teridentifikasinya manifestasi klinis dari masing-masing responden dengan penyakit Stroke di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014
4. Teridentifikasinya Penatalaksanaan Medis dari masing-masing responden dengan penyakit Stroke di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014

5. Teridentifikasinya pengkajian fokus dari masing-masing responden dengan penyakit Stroke di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014
6. Teridentifikasinya diagnosa keperawatan dari masing-masing responden dengan penyakit Stroke di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014
7. Teridentifikasinya intervensi keperawatan dari masing-masing responden dengan penyakit Stroke di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014
8. Teridentifikasinya implementasi keperawatan dari masing-masing responden dengan penyakit Stroke di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014
9. Teridentifikasinya evaluasi keperawatan dari masing-masing responden dengan penyakit Stroke di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014.
10. Teridentifikasinya sintesa keperawatan pada responden dengan stroke di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2014.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak pelayanan rumah sakit untuk bahan peningkatan kinerja perawat pelaksana dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan asuhan keperawatan, khususnya dalam melakukan asuhan keperawatan responden dengan Stroke.

##### 2. Bagi Peneliti

Studi kasus ini dapat dipakai sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu terutama ilmu studi kasus dengan cara melakukan penelitian secara langsung terhadap responden dengan Stroke.

##### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan terapan, khususnya berkaitan dengan melakukan asuhan keperawatan responden dengan Stroke.

#### **E. Ruang Lingkup**

Dalam penulisan laporan studi kasus akhir program pendidikan profesi ners ini penulis hanya membahas tentang Asuhan Keperawatan tentang Stroke di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto pada tanggal 05 – 08 – 2014 s/d 13 – 09 - 2014.



## **F. Metode Penulisan**

Dalam penulisan laporan akhir studi kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif dan metode kepustakaan. Metode deskriptif yaitu tipe studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Sumber data yang diperoleh atau digunakan adalah data primer yang didapat langsung dari responden dan data sekunder yang didapat dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumen hasil pemeriksaan penunjang lainnya, sedangkan studi kepustakaan adalah mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien.

## **G. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan makalah ini terdiri dari V BAB meliputi :

BAB I PENDAHULUAN terdiri dari : latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORITIS terdiri dari : pengertian, patofisiologi (etiologi, proses penyakit, manifestasi klinik, dan komplikasi), penatalaksanaan, asuhan keperawatan (pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implemnetasi dan evaluasi).

BAB III TINJAUAN KASUS terdiri dari tabel karakteristik pasien, tabel etiologi, tabel manifestasi klinis, tabel penatalaksanaan medis, tabel

pengkajian fokus, tabel diagnosa keperawatan, tabel intervensi, tabel implementasi dan tabel evaluasi pada responden penyakit Stroke.

BAB IV PEMBAHASAN terdiri dari : tabel karakteristik pasien, tabel etiologi, tabel manifestasi klinis, tabel penatalaksanaan medis, tabel pengkajian fokus, tabel diagnosa keperawatan, tabel intervensi, tabel implementasi dan tabel evaluasi pada responden penyakit Stroke.

BAB V PENUTUP terdiri dari : kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA