

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke atau cedera *serebrovaskuler* (CVA) adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah kebagian otak. Stroke di Amerika Serikat adalah peringkat ketiga penyebab kematian. Terdapat ± 2 juta orang yang bertahan hidup dari stroke yang mengalami beberapa kecacatan dan memerlukan bantuan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari (Smeltzer dan Bare, 2001:2131).

Batticaca (2011:56) menyimpulkan “Stroke masih merupakan masalah medis yang menjadi penyebab kesakitan bahkan kematian nomor 2 di Eropa serta nomor 3 di Amerika Serikat. Sebanyak 10 % penderita stroke mengalami kelemahan yang memerlukan perawatan”.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat dibandingkan tahun 2013. Prevalensi stroke meningkat dari 7% tahun 2013 menjadi 10,9% tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Sementara itu, di Lampung sendiri berdasarkan data tabel prevalensi stroke (per mil) berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur 15 tahun ke atas menurut karakteristik di Provinsi Lampung sebesar 0,83 % (Riskesdas, 2018)

RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara adalah Rumah Sakit milik Pemda Kabupaten Lampung Utara yang sekarang ini banyak

merawat pasien stroke terutama di Ruang Syaraf. Berdasarkan buku register bulanan rawat inap tahun 2020 di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara tercatat jumlah pasien yang dirawat karena penyakit stroke adalah 295 orang yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1.1
Distribusi Penyakit Di Ruang Syaraf
RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
Periode 2020

No	Nama Penyakit	Jumlah Pasien Januari – Desember
1.	Stroke	295
2.	Cedera Kepala	95
3.	Vertigo	72
4.	<i>Low Back Pain</i>	28
5.	Chepalgia	13
6.	Hipokalemia	12
7.	<i>Space Occupied Lession</i>	11
8.	Epilepsi	5
9.	Meningitis	5
10.	Tetanus	3
Jumlah		539

Sumber : Buku Register Perawatan Di Ruang Syaraf Tahun 2020

Stroke disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di otak yang kemudian terjadi trombosis dan emboli. Gumpalan tersebut akan masuk ke aliran darah sebagai akibat dari penyakit lain atau karena adanya bagian

otak yang cedera dan menyumbat arteri otak. Akibatnya fungsi otak berhenti yang kemudian terjadi penurunan fungsi otak. Kondisi ini apabila tidak segera ditangani akan menimbulkan beberapa komplikasi seperti gangguan otak yang berat bahkan sampai kematian apabila tidak dapat mengontrol respon pernapasan atau kardiovaskuler (Batticaca, 2011:56,6).

Stroke memiliki gejala yang biasanya muncul diantaranya kehilangan penglihatan perifer, ataksia, kelemahan wajah, lengan dan kaki pada sisi yang sama, disfagia (kesulitan dalam menelan), kebas pada bagian tubuh (Smelttzer dan Bare, 2001:2135).

Diagnosa keperawatan yang dapat terjadi pada pasien stroke antara lain adalah gangguan perpsi jaringan serebral, gangguan mobilitas fisik, gangguan komunikasi verbal, defisit perawatan diri, dsb. (Batticaca, 2011:66-68).

Mayoritas klien yang datang kerumah sakit dalam keadaan kesadaran yang menurun (koma). Dalam keadaan seperti ini, maka peran perawat bekerjasama dengan tim kesehatan lain sangat dibutuhkan baik pada masa akut maupun sesudahnya. Upaya yang dapat dilakukan yaitu pelayanan kesehatan secara menyeluruh, mulai dari *promotif, preventif, kuratif*, sampai dengan *rehabilitas*. (Muttaqin, 2008:234)

Intervensi keperawatan untuk pasien dan keluarga dengan penyakit stroke meliputi perbaikan mobilitas, menghindari nyeri bahu, pencapaian perawatan diri, mendapatkan kontrol kandung kemih, pencapaian beberapa bentuk komunikasi, pemeliharaan integritas kulit, perbaikan fungsi keluarga, dan tidak adanya komplikasi (Smelttzer dan Bare, 2001:2138).

Berdasarkan penyebab serta akibat yang ditimbulkan stroke dapat mengancam nyawa, mendorong penulis memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan kasus Stroke Hemoragik, dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pada Kasus Stroke Hemoragik Terhadap Ny.S di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara”.

B. Rumusan Masalah

Stroke merupakan masalah kesehatan global dan penyebab utama kecacatan. Stroke dengan keadaan penurunan kesadaran apabila tidak segera ditangani akan menimbulkan beberapa komplikasi seperti gangguan otak yang berat bahkan sampai kematian apabila tidak dapat mengontrol respon pernapasan atau kardiovaskuler. Dalam keadaan seperti ini, maka peran perawat bekerjasama dengan tim kesehatan lain sangat dibutuhkan baik pada masa akut maupun sesudahnya.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pada Kasus Stroke Hemoragik Terhadap Ny.S di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu memberikan gambaran tentang Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pada Kasus Stroke

Hemoragik Terhadap Ny.S di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.

2. Tujuan Khusus

Penulis melakukan gambaran tentang Asuhan Keperawatan Stroke Hemoragik pada Ny.S dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi yang meliputi : pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

D. Manfaat Penulisan

1. Penulis

Manfaat laporan tugas akhir bagi penulis yaitu penulis dapat menambah wawasan serta dapat mempraktikan secara langsung mengenai pemberian asuhan keperawatan Stroke Hemoragik pada Ny.S dengan gangguan kebutuhan oksigenasi.

2. Institusi

Manfaat laporan tugas akhir bagi Institusi yaitu laporan ini dapat menjadi sumber bacaan bagi mahasiswa dalam melakukan proses keperawatan kepada pasien dengan kasus Stroke Hemoragik.

3. Rumah Sakit

Manfaat laporan tugas akhir bagi Rumah Sakit adalah sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khusus nya pada pasien Stroke Hemoragik.

E. Ruang Lingkup Penulisan

Penulis membatasi ruang lingkup pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pada Kasus Stroke Hemoragik Terhadap Ny.S di Ruang Syaraf RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara, mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan, pelaksanaan proses keperawatan ini dilakukan selama tiga hari yaitu pada tanggal 11-13 maret 2021.