

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data organisasi kesehatan dunia (WHO) menunjukkan stroke menempati peringkat kedua penyumbang kematian terbanyak, mencapai 6,7 juta pada tahun 2012. Pada tahun 2018 prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%. Sebanyak 69% stroke terjadi di negara dengan pendapatan rendah, menengah dan negara dunia ketiga. Data Riskesdas (2013) prevalensi stroke nasional 12,1 per mil, sedangkan pada Riskesdas (2018) prevalensi stroke 10,9 per mil. Menurut Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tahun 2016 stroke menghabiskan biaya pelayanan kesehatan sebesar 1,43 Trilyun, tahun 2017 naik menjadi 2,18 Trilyun dan pada tahun 2018 mencapai 2,56 trilyun rupiah (Kemenkes. 2019)

Stroke merupakan penyakit serebrovaskular yang menjadi penyebab utama kematian di Indonesia. Jumlah penderita stroke di seluruh dunia yang berusia dibawah 45 tahun terus meningkat, akibat stroke diprediksi akan meningkat seiring dengan kematian akibat penyakit jantung dan kanker. Stroke merupakan penyebab kematian tersering ketiga di Amerika dan merupakan penyebab utama disabilitas permanen (Handayani & Dominica, 2019). Sehingga pada klien stroke biasanya mengalami gangguan mobilitas fisik atau beresiko mengalami keterbatasan fisik dari satu atau lebih ekstermitas secara mandiri. (PPNI, 2016)

Stroke merupakan urutan kedua penyakit mematikan setelah penyakit jantung. Serangan stroke lebih banyak dipicu karena hipertensi yang disebut silent killer, diabetes mellitus, obesitas dan berbagai gangguan aliran darah ke otak. Angka kejadian stroke di dunia kira-kira 200 per 100.000 penduduk dalam setahun. Di Indonesia diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 penduduk terkena serangan stroke dan sekitar 25% atau 125.000 orang meninggal sedangkan sisanya mengalami cacat ringan bahkan bisa menjadi cacat berat (Hanum & Lubis, 2017). Selain menyumbangkan angka kematian tinggi akibat stroke, Indonesia juga memiliki angka beban stroke terbanyak kedua setelah Mongolia yaitu sebanyak 3.382,2/100.000 orang berdasarkan DALYs (disability-adjusted life-year). Prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 10,9% dan mengalami kenaikan sebanyak 3,9% dalam lima tahun terakhir. (Made et al., 2019)

Menurut World Stroke Organization bahwa 1 diantara 6 orang di dunia akan mengalami stroke di sepanjang hidupnya, sedangkan data American Health Association (AHA) menyebutkan bahwa setiap 40 detik terdapat 1 kasus baru stroke dengan prevalensi 795.000 klien stroke baru atau berulang terjadi setiap tahunnya dan kira-kira setiap 4 menit terdapat 1 klien stroke meninggal. Angka kematian akibat stroke ini mencapai 1 per 20 kematian di Amerika Serikat. (Mutiarasari, 2019)

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2016 bahwa CVA Infark merupakan penyebab kedua kematian dan penyebab keenam yang paling umum dari cacat. Sekitar 15 juta orang menderita CVA yang pertama kali setiap tahun, dengan sepertiga dari kasus ini atau sekitar 6,6 juta mengakibatkan kematian (3,5 juta perempuan dan 3,1 juta laki-laki). CVA merupakan masalah

besar di negara-negara berpenghasilan rendah daripada di negara berpenghasilan tinggi. Lebih dari 81% kematian akibat CVA terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah presentase kematian dini karena CVA naik menjadi 94% pada orang dibawah usia 70 tahun. Sedangkan pada Riskesdas 2018 prevalensi stroke 10,9 per mil, tertinggi di Provinsi Kalimantan Timur (14,7 per mil), terendah di Provinsi Papua (4,1 per mil) (Kesehatan, 2018).

Kejadian stroke dapat disebabkan oleh beberapa faktor, faktor risiko stroke yang tidak dapat dikontrol terdiri atas usia, ras jenis kelamin, kebiasaan merokok, dan faktor resiko yang dapat dikontrol terdiri atas 3indaka banyaknya cara untuk mengatasi kelebihan berat badan yang dilakukan masyarakat saat ini misalnya dengan diet rendah lemak serta olahraga maupun meningkatkan aktivitas fisik lainnya, ditambah lagi semakin maraknya suplemen atau obat yang bisa membantu menurunkan berat badan dan hindari makanan yang mengandung lemak tinggi, terlebih lagi lemak jenuh, serta kurangi asupan garam. Diet yang mengandung banyak serat, seperti buah-buahan dan sayuran serta rendah garam terbukti dapat mengurangi stroke (Dewi, 2016)

Akibat yang ditimbulkan oleh serangan stroke diantaranya kelemahan (lumpuh 3indakan atau menyeluruh) secara mendadak, hilangnya sensasi berbicara, melihat, atau berjalan, hingga menyebabkan kematian. Penanganan terhadap klien stroke terutama klien baru seharusnya dilakukan dengan cepat dan tepat. Kepastian penentuan tipe patologi stroke secara dini sangat penting untuk pemberian obat yang tepat guna mencegah dampak yang lebih fatal (Arifianto, Aji Seto, Moehammad Sarosa, 2014).

Pada kasus stroke hemoragik dengan fase akut dapat terjadi penurunan kesadaran secara mendadak dan diikuti dengan hemiparesis. Penangan segera perlu dilakukan pada pasien stroke hemoragik bila tidak ditangani dengan tepat, dapat menyebabkan kematian sel-sel otak dapat terjadi bahkan dapat mengakibatkan kematian sel-sel otak (Bisara, 2016). Stroke juga dapat memicu terjadinya gagal nafas. Gagal nafas dapat terjadi sebagai akibat langsung dari lesi stroke pada batang otak yang mengatur 4indak respirasi (Hidayat, 2012). Berdasarkan hal tersebut, salah satu masalah keperawatan yang dapat muncul pada pasien stroke hemoragik yaitu gangguan ventilasi spontan. Gangguan ventilasi spontan adalah penurunan cadangan energi yang mengakibatkan individu tidak mampu bernafas secara adekuat (PPNI, 2017).

Penanganan kegawatan pada pasien stroke salah yaitu memberikan terapi oksigenasi dan pemasangan intubasi untuk mencukupi oksigen yang adekuat, melakukan tindakan suction untuk membebaskan jalan napas, melakukan tindakan CPAP (*Continuous Positive Airway Pressure*) untuk mempertahankan patensi dan mencegah kolaps saluran napas, dan memberikan posisi *head up* 30° untuk mempertahankan oksigenasi jaringan tetap adekuat dan dapat menurunkan kerja miokard akibat kekurangan suplai oksigen. Pemberian oksigenasi pada pasien stroke untuk mencegah dan memperbaiki hipoksia jaringan dan dapat meningkatkan fraksi inspirasi oksigen lebih dari 90% (Harahap & Siringoringo, 2016).

Pada penderita stroke tidak dapat disembuhkan secara total, namun apabila ditangani dengan baik maka akan meringankan beban penderita, meminimalkan kecacatan dan mengurangi ketergantungan pada orang lain. Karena pada dasarnya

upaya pertolongan untuk pasien stroke hemoragik adalah untuk meningkatkan kualitas hidup pasien bukan untuk menyembuhkan (Bisara, 2016). Pasien stroke membutuhkan penanganan yang komprehensif, termasuk upaya pemulihan dan rehabilitasi dalam jangka lama untuk menghindari terjadinya serangan berulang (Vitahealth, 2014).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membahas mengenai stroke hemoragik beserta asuhan keperawatan yang dapat diimplementasikan pada pasien dengan stroke hemoragik yang memiliki masalah keperawatan gangguan ventilasi spontan.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pelaksanaan praktik profesi ners stase Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis yang difokuskan pada asuhan keperawatan dengan pasien Stroke Hemoragik dan menerapkan intervensi sesuai telaah *evidence based* di ruang ICU RS Al-Islam Bandung.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengkajian keperawatan pada pasien dengan Stroke Hemoragik di ruang ICU RS Al-Islam Bandung.
- b. Mengetahui gambaran diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien Stroke Hemoragik di ruang ICU RS Al-Islam Bandung.
- c. Mengetahui gambaran rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Hemoragik di ruang ICU RS Al-Islam Bandung.

- d. Mengetahui gambaran implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Hemoragik di ruang ICU RS Al-Islam Bandung.
- e. Mengetahui gambaran evaluasi keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik di ruang ICU RS Al-Islam Bandung.
- f. Memberikan informasi *evidence based* di area keperawatan terkait pemberian posisi head up 30° terhadap gangguan ventilasi spontan pada pasien dengan Stroke Hemoragik di ruang ICU RS Al-Islam Bandung.

1.3 Manfaat Penulisan

1.3.1 Manfaat Teoritis

Hasil penulisan karya ilmiah ini dapat dimanfaatkan untuk kepentingan dalam ruang lingkup keperawatan dan untuk mahasiswa institusi pendidikan keperawatan serta perkembangan ilmu keperawatan.

1.3.2 Manfaat Praktik

a. Bagi Mahasiswa

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam mempelajari konsep atau praktik pada stase Keperawatan Gawat Darurat dan kritis khususnya asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Hemoragik.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai tambahan referensi bagi peserta didik terutama yang sedang mengikuti mata kuliah keperawatan kritis dan gawat darurat di instansi 7indakan7m Universitas Bhakti Kencana Bandung.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat dijadikan sebagai penambahan bahan informasi, referensi, dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan terutama pada pasien dengan Stroke Hemoragik.