

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit Stroke, terjadinya cedera otak manusia disertai tanda selama 24 jam penyebab non vaskular, tanda-tanda terjadinya Stroke ini berupa pendarahan-endarahan seperti Subarachnoid, Intraserebral, Iskemik atau Infark Serebri (Mutiarasari, 2019). Stroke dikatakan sebagai penyebab kematian ke-3 Dunia selain penyakit jantung dan penyakit kanker. Patologi Stroke dibagi 2 kategori (mutiarasari 2019).

Stroke Hemoragik, adalah Stroke disfungsi neurologis yang terjadi secara akut, ini terjadi akibat adanya pendarahan di otak secara cepat atau spontan, dan lain disebabkan oleh trauma kapitis, terjadi karena pecah pembuluh yang bernama arteri (Nugraha, 2018). Stroke Hemoragik, sakit yang di akibat pecah pembuluh darah pada otak. Akibat adanya tekanan darah otak secara cepat, semakin tinggi timbul tekanan, yang kemudian menyebabkan pembuluh darah menjadi tersumbat.(Wati, 2019). Begitu banyak resiko bisa mempengaruhi terjadinya Stroke Hemoragik diantaranya yaitu hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, stres, merokok dan obesitas, jenis kelamin dan konsumsi alkohol (mutiara,2019)World Health Organization (WHO) mengatakan jika pertahun tingginya kasus penyakit Stroke kian bertambah sekitar kurang lebih 800.000 kasus penyakit Stroke baru dan sekitar kurang lebih 130.000 jiwa meninggal disebabkan oleh Stroke di negara AS. Sebanyak 5,7 juta jiwa kematian diakibatkan oleh Stroke dan di seluruh dunia, diperkirakan akan terus

meningkat menjadi 6,5 juta penderita penyakit Stroke (Kasuba et al.,2019). Sementara itu menurut World Stroke Organization menunjukkan adanya peningkatan angka kejadian Stroke pertahunnya yaitu terdapat 13.9 juta Stroke dan sebanyak 5,6 juta, angka yang menyebabkan kematian. Sebesar 70% mengidap dan 87% angka disabilitas kematian. yang diakibatkan oleh stroke. Dalam lima belas tahun akhir, penyakit Stroke menimbulkan angka kematian tinggi pada negara dengan pendapatan yang rendah dibandingkan dengan angka kematian akibat Stroke pada negara dengan pendapatan yang tinggi. Prevalensi tingginya Stroke memiliki berbagai variasi di belahan dunia. Prevalensi Stroke di AS terdiri 7 juta atau 3,0%, sedangkan di China prevalensi Stroke 1,3 % pada pedesaan dan 9.5% daerah kota (Mutiarasari, 2019).

Riskesmas Indonesia tahun 2018 menunjukkan bahwa Stroke jauh lebih tinggi jika adanya perbandingan pada 2013, sebesar 7% kemudian meningkat 10,9%. Angka kejadian menurut dokter pada penduduk umur  $\geq$  lima belas tahun yaitu sebesar sepuluh persen. Rentan umur yang mengalami Stroke umur lima puluh lima sampai 64, sebesar 34%, penyakit Stroke sedikit pada umur 15 sampai 24 tahun. Antara perempuan dan laki bisa mempunyai bagian Stroke yang sama. Prevalensi penyakit Stroke pada daerah pedesaan lebih besar sebesar 63% dibandingkan dengan daerah pedesaan yaitu sebesar 36% (Kemenkes RI, 2018). Menurut prevalensi Stroke berdasarkan data-data dari provinsi dan kabupaten di Indonesia. Dari analisis dokter penduduk dengan umur 15 sampai 24 tahun sebesar 0,6 %, penduduk umur 25 sampai 34 tahun

sebesar 1,5%, penduduk umur 35 sampai 44 tahun sebesar 3,8%, penduduk umur 45 sampai 54 tahun sebesar 14,3%, penduduk umur 55 Sampai 60 tahun sebesar 32,4%, penduduk umur 65 sampai 74 tahun sebesar 45,3%, sedangkan untuk penduduk umur 75 ke atas sebesar 50,2% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kalimantan Timur, tahun 2018 ada 11.919 kasus, 6.281 kasus terjadi pada laki-laki, dan 5.638 kasus adalah perempuan. Angka kajian Stroke paling banyak terjadi 25-34 tahun yaitu sebanyak 2.894 kasus diikuti dengan kelompok umur 35-44 tahun dengan 2.698 kasus serta paling sedikit diderita pada kelompok umur >75 tahun yaitu 144 kasus.

Berdasarkan data Stroke center RSUD AWS tahun 2016 sampai 2017 memberitahukan bahwa penyakit Stroke dalam waktu dekat akan mengalami peningkatan drastis berdasarkan pasien yang ada di unit Stroke AWS pada tahun 2016 sampai dengan saat ini, ada sebanyak 40 sampai 50 klien perbulan yang berfluktuasi, sedangkan klien dengan rawat inap ada sebanyak 690 orang. Tendensi semakin tinggi di setiap bulannya dan Bed Occupancy Rate (BOR) sebesar 80%. Pasien Stroke yang dirawat, penyebab adalah adanya tekanan darah dan diabetes miletus. Jika tidak segera diatasi secara professional maka akan berdampak pada peningkatan kasus Stroke di Kalimantan yang akan terus meningkat dan semakin banyak jumlahnya.

Penyebab utama Stroke Hemoragik ialah darah tinggi, aneurisma pecah dan malformasi arteri senosa. Biasanya kejadiannya terjadi saat melakukan aktivitas dan juga bisa terjadi di waktu istirahat. Klien umumnya akan menurun

kesadaran dan mengalami pendarahan yang memberikan gangguan saraf pada otak serta hematoma, yang timbul iskemia pada jaringan sekitar otak. Tingginya intracranial menciptakan herniasi otak hingga menimbulkan penurunan kesadaran (Kasuba et al.,2019).

Tindakan keperawatan untuk masalah mobilisasi klien dengan Stroke Hemoragik berupa Range Of Motion (ROM). Pemberian Range Of Motion menimbulkan efek pengaruh kekuatan otot pada klien yang mengalami Stroke akan mengalami peningkatan pada skala kekuatan otot setelah dilakukan terapi (Susanti & Bistara,2019). Sejalan dengan penanganan klien dengan Stroke hemoragik, sebuah studi yang dilakukan oleh Nurtanti (2018) tentang Efektivitas Range Of Motion (ROM) meningkatnya kuat dari pasien yang mengalami Stroke, menunjukkan bahwa hasil program ROM konsisten terbukti menaikkan kekuatan gerak otot dengan tahanan minimal (Nuranti & Ningrum, 2018).

Dalam Saputra, dkk. (2022) tentang Terapi ROM Pada Pasien Stroke Diwilayah Kerja Puskesmas Muara Bangkahulu. Jenis penelitian deskriptif yaitu perawatan pasien dengan diagnosa, rencana dan evaluasi. Subjek penderita Stroke Hemoragik gangguan fisik dengan hasil penelitian bahwa terapi dua kali sehari selama seminggu berturut-turut bisa menambah kekuatan otot.

Dari hasil studi terdahulu, oleh penulis penelitian diruang seroja yang merupakan Stroke center RSUD AWS terdapat 6 klien yang mengalami stroke, di mana 3 diantaranya mengalami Stroke Hemoragik dan 3 lainnya mengalami

Stroke non hemoragik. Rata-rata dari ke 6 klien yang mengalami Stroke dengan riwayat tekanan dan diabetes. Maka dengan ini penulis menjadi berminat untuk memberikan keperawatan dengan salah satu pasien yang mengalami Stroke Hemoragik yang akan dituangkan di dalam karya tulis ilmiah ini.

Maka dari itu, uraian latar belakang, peneliti menjadi tertarik dalam studi kasus yang judul “Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami Stroke Hemoragik di Ruang Seroja RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda”.

## **B. Rumusan masalah**

Dari Latar belakang, dapat diambil “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada pasien yang Mengalami Stroke Hemoragik di Ruang Seroja RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penulisan penelitian ini ada dua yaitu:

### **1. Tujuan Umum**

Terdapat gambaran atau pengalaman dalam melakukan praktik atau merawat pasien sakit Stroke Hemoragik diruang seroja RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dapat melakukan analisa pasien yang mengalami Stroke hemoragik.
- b. Dapat melakukan perumusan diagnosa pada klien Stroke hemoragik.
- c. Dapat memiliki rencana perawatan pada Stroke hemoragik.
- d. Dapat atau bisa ber implementasi keperawatan pada pasien diagnosa Stroke Hemoragik.
- e. Dapat mengevaluasi keperawatan pada klien dengan diagnosa Stroke

Hemoragik.

- f. Dapat menganalisis mengenai suatu tindakan perawatan pasien dengan diagnosa Stroke Hemoragik berdasarkan evidence based nursing.

#### **D. Manfaat penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian diharapkan mampu menciptakan perbaikan serta menambah kualitas Pendidikan atau kualitas keperawatan, terkhusus untuk perawatan pasien penderita stroke hemoragik. Dan bisa sebagai sumber referensi Pustaka bagi penelitian-penelitian lain yang memiliki kesamaan.

##### 2. Manfaat Praktis Penelitian

###### a. Bagi Peneliti atau Bagi Mahasiswa

Berdasarkan penelitian penulis atau peneliti dapat bisa mengaplikasikan mengenai ilmu pengetahuan yang didapat dengan pengalaman melakukan praktek penelitian pada klien yang mengalami penyakit Stroke hemoragik.

###### b. Manfaat Bagi Instansi Terkait

Berdasarkan dari hasil penelitian, penelitian bisa digunakan sebagai referensi standar asuh atau perawatan klien yang mengalami sakit strok hemoragik.

###### c. Manfaat Bagi Klien dan Keluarga

Hasil dari penelitian ini mampu berguna bagi pasien bisa menjadi solusi untuk masalah yang timbul dari gejala-gejala Stroke Hemoragik dan bisa membuat proses penyembuhan penyakit menjadi lebih cepat