

BAB 1

PENDAHULUAN

11.1 Latar Belakang

Stroke hemoragik adalah suatu kondisi ketika suplai darah ke jaringan otak terputus akibat pecahnya pembuluh darah di dalam atau sekitar otak. Darah yang pecah dapat memenuhi jaringan otak di dekatnya, sehingga mengganggu fungsi otak (Kanggeraldo, Sari, & Zul, 2018). Stroke hemoragik terjadi ketika pembuluh darah di otak bocor atau pecah sehingga menyebabkan darah terkumpul atau menutupi celah antar jaringan sel otak (Setiawan, 2021).

Stroke hemoragik merupakan jenis stroke yang sangat fatal dengan angka kesakitan dan kematian yang lebih tinggi dibandingkan dengan stroke iskemik. Meskipun sepertiga kasus stroke adalah stroke hemoragik, namun penyakit ini menyumbang 49% kematian akibat stroke di seluruh dunia. Pada tahun 2016, terdapat 13,7 juta stroke baru di seluruh dunia, dimana 4,1 juta atau 30% diantaranya merupakan stroke hemoragik.

Stroke dapat menyebabkan kerusakan pada saraf dan dapat menimbulkan berbagai dampak, antara lain, Kelumpuhan pada anggota badan atau wajah, gangguan penglihatan, bicara tidak lancar atau tidak jelas. Gejala lain yang mempengaruhi mobilitas fisik dan dapat membuat pasien tidak dapat menerima pengobatan atau menjadi tergantung pada orang terdekatnya. Peran Anggota keluarga sangat penting selama pemulihan, dan pasien memerlukan bantuan perawatan mandiri untuk memperbaiki kondisinya (Patima dkk, 2019).

Menurut *World Stroke Organization* (2022) secara global, lebih dari 12,2 juta atau satu dari empat orang di atas usia 25 tahun akan mengalami stroke lebih dari

101 juta orang yang hidup saat ini, lebih dari 7,6 juta atau 62% stroke iskemik baru setiap tahun. Lebih dari 28% dari semua kejadian stroke adalah perdarahan intraserebral, 1,2 juta perdarahan subarachnoid. Sekitar 795.000 orang di Amerika Serikat menderita stroke baru atau berulang. Sekitar 610.000 di antaranya adalah stroke pertama kali, sementara 185.000 adalah stroke berulang. Berdasarkan hasil Rikesdas tahun 2018 prevalensi penyakit stroke meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu dari (7%) menjadi (10,9%).

Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2018, berdasarkan diagnosis dokter, berusia di atas 15 tahun (10,9%) yaitu. sekitar 2.120.362 orang. Berdasarkan kelompok usia presentasi. Penyakit stroke terjadi lebih banyak pada umur 55-64 tahun (33,3%) dan proporsi penderita stroke paling sedikit adalah kelompok umur 15-24 tahun. Pria dan wanita memiliki proporsi stroke yang sama. Sebagian besar penduduk yang terkena stroke memiliki pendidikan Sekolah Dasar (29,5%). Prevalensi penyakit stroke yang tinggal di daerah perkotaan lebih besar yaitu (63,9%) dibandingkan dengan yang tinggal di pedesaan sebesar (36,1%) (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu di Sumatera Utara prevalensi kejadian Stroke sebesar 9,5%. Prevalensi penyakit Stroke juga meningkat seiring bertambahnya usia. Kasus Stroke tertinggi adalah usia 75 tahun keatas (50,2%) dan lebih banyak pria (11%) dibandingkan dengan wanita (10%) (Rikesdas, 2018). Dari hasil penelitian di Indonesia ditemukan kejadian hipertensi pada pasien stroke akut sekitar 73,9% dan sebesar 22,5- 27,6% diantaranya mengalami kenaikan tekanan darah sistolik diatas 180 mmHg (Perdossi, 2021).

Masalah keperawatan yang dapat muncul pada klien stroke adalah perubahan persepsi sensori, gangguan mobilitas fisik, resiko integritas kulit, gangguan

reflek menelan, keseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, defisit perawatan diri dan ketidakberdayaan. Gangguan psikologis secara umum yang muncul pada klien stroke antara lain ketidakberdayaan. Ketergantungan orang lain dapat menyebabkan iritabilitas, rasa marah, rasa bersalah dan ketidakpuasan terhadap ketidakmampuan aktivitas sebelumnya (Sarani, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurrohmah *et all*, (2019) mengenai dukungan keluarga dalam memenuhi kebutuhan *personal hygiene* pada anggota keluarga yang mengalami stroke, menyatakan bahwa dari 33 responden, mayoritas mendapat dukungan keluarga yang kurang dalam pemenuhan *personal hygiene* sebanyak 18 (54,4%). Dampak terburuk ketika kebersihan diri tidak terpenuhi pada pasca stroke berupa gangguan fisik meliputi gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata, telinga dan gangguan fisik pada kuku. Tidak terpenuhinya kebutuhan kebersihan diri juga dapat berdampak pada psikososial yang berhubungan dengan imobilisasi berupa gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksisosial (Tarwoto & Wartonah, 2015 dalam Nabila, 2024) .

Diagnosa keperawatan defisit perawatan diri memiliki beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk merawat pasien dengan defisit perawatan diri. Intervensi utama yang dilakukan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu monitor tingkat kemandirian, identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, dampingidan bantu dalam melakukan perawatan diri, jadwalkan rutinitas perawatan diri (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Penurunan kekuatan otot adalah dampak yng paling sering dialami oleh pasien stroke yang menyebabkan gangguan

mobilitas fisik dan defisit perawatan diri. Mengobservasi Tanda Tanda Vital (TTV) sebelum dan sesudah pasien melakukan ambulasi, memotivasi latihan mobilitas fisik, dan melakukan perawatan diri adalah intervensi yang diberikan (Nurshiyam dkk, 2020)

Hasil penelitian yang ditulis oleh Surpia tahun 2022 menemukan bahwa masalah keperawatan yang paling sering dialami pasien stroke adalah penurunan kapasitas intracranial sebanyak 48 orang (96%), risiko ketidakefektifan perfusi serebral sebanyak 47 orang (94%), gangguan mobilitas fisik sebanyak 50 orang (100%), gangguan menelan sebanyak 27 orang (54%), defisit perawatan diri sebanyak 50 orang (100%), gangguan komunikasi verbal sebanyak 47 orang (94%), risiko ulkus dekubitus sebanyak 50 orang (100%) dan risiko jatuh sebanyak 50 orang (100%) (Surpia, 2022).

Berdasarkan Hasil Survei Pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 Januari 2024 di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga maka di dapatkan data jumlah penderita penyakit Stroke Haemoragik pada tahun 2019-2021 mengalami penurunan dan ditahun 2022-2023 mengalami kenaikan hingga 37%. Berdasarkan dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengambil kasus Stroke hemoragik dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri.

11.2 Batasan Masalah

Masalah pada Studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pada Klien yang mengalami Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga

11.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Klien yang mengalami Stroke Hemoragik dengan Masalah keperawatan Defisit perawatan diri di Rumah Sakit Umum Dr.Ferdinand Lumban Tobing Sibolga?

11.4 Tujuan

11.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum adalah mampu melakukan Asuhan Keperawatan Pada Klien yang mengalami Stroke Hemoragik dengan Masalah keperawatan Defisit perawatan diri di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga tahun 2024

11.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga tahun 2024
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga tahun 2024
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga tahun 2024
- d. Melaksanakan Tindakan Keperawatan pada klien yang mengalami Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di Rumah Sakit Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga tahun 2024
- e. Melakukan Evaluasi pada klien yang mengalami Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di di Rumah Sakit

Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga tahun 2024

- f. Melakukan pendokumentasian pada klien yang mengalami Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri di di Rumah Sakit Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga tahun 2024

11.5 Manfaat

11.5.1 Manfaat Teoritis

Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat mengembangkan Teori Asuhan Keperawatan pada Klien yang mengalami Stroke Hemoragik dengan Masalah keperawatan Defisit perawatan diri di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Sibolga

11.5.2 Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai acuan untuk meningkatkan wawasan perawat untuk berperan aktif dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada Penderita Stroke Hemarogik secara tepat dan meningkatkan keterampilan perawatan mengenai Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke Hemarogik.

b. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat Karya Tulis Ilmiah ini sebagai masukan dan tambahan wacana pengetahuan, menambah wacana bagi mahasiswa dan bahan referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Diploma III Keperawatan khususnya yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan Defisit Perawatan Diri

c. Manfaat Bagi Klien

Manfaat Karya Tulis Ilmiah ini pada klien agar mengetahui penyakit dan pentingnya melakukan perawatan diri pada pasien yang mengalami Stroke Hemoragik.

d. Manfaat bagi Peneliti

Manfaat dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk membangun pengetahuan, kemampuan dan keterlibatan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada pasien yang mengalami Stroke Hemoragik.