

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Secara global *stroke* merupakan penyakit urutan kedua yang dapat menyebabkan kematian serta kecacatan serius. Penyakit *stroke* adalah gangguan fungsi otak akibat aliran darah ke otak mengalami gangguan sehingga mengakibatkan nutrisi dan oksigen yang dibutuhkan otak tidak terpenuhi dengan baik (Arum, 2015). *World Health Organization (WHO)* menyatakan *stroke* atau *Cerebrovascular disease* adalah tanda-tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal atau global karena adanya sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih (Arifianto, Sarosa & Setyawati, 2014).

*World Stroke Organization (2022)* melaporkan bahwa ada lebih dari 12,2 juta *stroke* baru setiap tahun. Setiap tahun, lebih dari 16% dari semua *stroke* terjadi pada orang berusia 15-49 tahun dan lebih dari 62% dari semua *stroke* terjadi pada orang di bawah usia 70 tahun. Sedangkan terdapat lebih dari 7,6 juta *stroke* iskemik baru setiap tahun. Secara global, lebih dari 62% dari semua kejadian *stroke* adalah *stroke* iskemik. Setiap tahun, lebih dari 11% dari semua *stroke* iskemik terjadi pada orang berusia 15-49 tahun dan lebih dari 58% dari semua *stroke* iskemik terjadi pada orang di bawah 70 tahun usia (WSO, 2022).

Secara nasional prevalensi *stroke* di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur 15 tahun sebesar 10,9%, atau diperkirakan sebanyak 2.120.362

orang, Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan DI Yogyakarta (14,6%) merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi stroke di Indonesia. Sementara itu Papua dan Maluku Utara memiliki prevalensi stroke terendah dibandingkan provinsi lainnya, yaitu 4,1% dan 4,6% (Riskesdas, 2019).

Stroke adalah cedera vaskular akut pada otak. Ini berarti bahwa stroke adalah suatu cedera mendadak dan berat pada pembuluh pembuluh darah otak. Cidera dapat disebabkan oleh sumbatan dan penyempitan, atau pecahnya pembuluh darah. Semua ini menyebabkan kurangnya pasokan darah yang memadai. Stroke mungkin menampilkan gejala, mungkin juga tidak (stroke tanpa gejala disebut juga *silent stroke*), tergantung pada tempat dan ukuran kerusakan (Feigin, 2014).

Gejala stroke yang muncul dapat bersifat fisik, psikologis, atau perilaku. Gejala fisik paling khas adalah kelemahan anggota gerak sampai kelumpuhan, hilangnya sensasi di wajah, bibir tidak simetris, kesulitan berbicara atau pelo (*afasia*), kesulitan menelan, penurunan kesadaran, nyeri kepala (*vertigo*), mual muntah dan hilangnya penglihatan di satu sisi atau dapat terjadi kebutaan (Feigin, 2014)

Salah satu penyebab atau memperparah stroke antara lain hipertensi (penyakit tekanan darah tinggi), *kolesterol*, *arteriosklerosis* (pengerasan pembuluh darah), gangguan jantung, diabetes, riwayat stroke dalam keluarga (factor keturunan) dan *migren* (sakit kepala sebelah). Pemicu stroke adalah hipertensi dan arteriosklerosis, sehingga perlu penanganan yang cepat. (Soeharto, 2015)

Penanganan stroke harus dilakukan dengan cepat dan tepat karena jika semakin lama stroke tidak segera ditangani maka tingkat keparahan stroke semakin tinggi, maka dari itu perlu dilakukan pemeriksaan CT-Scan, EKG, foto toraks, pemeriksaan darah perifer

lengkap, glukosa, APTT, kimia darah dan analisa gas darah. Saturasi oksigen merupakan presentase oksigen yang telah bergabung dengan molekul hemoglobin (Hb), oksigen bergabung dengan Hb dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh, pada saat yang sama oksigen dilepas untuk memenuhi kebutuhan jaringan. Tubuh manusia normal membutuhkan pasokan oksigen yang konstan untuk berfungsi secara sehat, kadar oksigen rendah dalam darah dapat menyebabkan kondisi medis yang serius dan mengancam jiwa.

Salah satu tindakan untuk yang dapat diterapkan untuk mengatasi gangguan kebutuhan oksigenasi adalah dengan memastikan kepatenan ABC (*Airway, Breathing, Circulation*), serta memantau tekanan darah tiap jam dan bagi pasien yang mengalami penumpukan saliva dilakukan suction serta perubahan posisi miring setiap 2-4 jam sekali. Setelah dilakukan observasi di ruangan bangsal syaraf, tekanan darah pasien hanya dipantau per jam kerja dengan menggunakan monitor, saturasi dan terpasang oksigen. (Junaidi (2011))

Maka berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menerapkan asuhan keperawatan kepada pasien dengan stroke hemoragik dengan masalah gangguan oksigenasi di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta di ruang Galilea II Syaraf.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka penulis mendapatkan rumusan masalah bagaimana asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah

keperawatan gangguan oksigenasi di Ruang Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta?

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Untuk melakukan asuhan keperawatan pada Ny. H stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan oksigenasi

#### 2. Tujuan Khusus

- a) Melakukan pengkajian keperawatan pada Ny. H stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan oksigenasi
- b) Menyusun diagnosis keperawatan kepada Ny. H stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan oksigenasi
- c) Menyusun rencana keperawatan kepada Ny. H stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan oksigenasi
- d) Melakukan implementasi keperawatan kepada Ny. H stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan oksigenasi
- e) Melakukan evaluasi keperawatan kepada Ny. H stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan oksigenasi
- f) Mendokumentasikan tindakan pada Ny. H stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan oksigenasi

### D. Manfaat

#### 1) Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan gambaran dalam mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah gangguan oksigenasi

## 2) Manfaat Praktis

### a. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian dapat digunakan untuk sumber informasi dan literatur mengenai cara menerapkan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah gangguan oksigenasi

### b. Bagi Penulis dan Peneliti lain

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk referensi atau literatur untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah gangguan oksigenasi

STIKES BETHESDAYAKKUM