

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit degeneratif telah menjadi penyebab kematian terbesar di dunia hingga saat ini. Menurut laporan World Health Organization (WHO), kematian akibat penyakit degeneratif diperkirakan akan terus meningkat diseluruh dunia. Peningkatan terbesar akan terjadi dinegara – negara berkembang dan negara miskin. Dalam jumlah total, pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun atau naik 14 juta jiwa dari 38 juta jiwa pada tahun ini. Lebih dari dua per tiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit degeneratif (KEMENKES, 2018). Beberapa penyakit degeneratif yang banyak terjadi dimasyarakat adalah penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes, stroke dan kanker. Penyakit degeneratif seperti stroke juga sudah mulai ditemui tidak hanya oleh orang yang berusia lanjut namun juga di kalangan umur muda (LeMone, 2016).

Masalah stroke di Indonesia menjadi semakin penting dan mendesak baik stroke hemoragik maupun stroke non hemoragik. Di Indonesia sendiri, stroke menempati urutan ketiga penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker. Dari data nasional yang didapat, angka kematian yang diakibatkan oleh penyakit stroke sebesar 15,4%. Dari data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) Kementerian Kesehatan Indonesia diketahui bahwa prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan yang terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 0,7% (RISKESDAS, 2018)). Faktor resiko terjadinya stroke tidak hanya selalu pada pola makan saja. Ada berbagai macam faktor

pencetus munculnya penyakit stroke seperti stress baik itu stress psikologi maupun stress pekerjaan dimana stress meningkatkan resiko terjadinya stroke 10% kali. Prevalensi stroke hemoragik di Jawa Tengah tahun 2018 adalah 0,03% sama dengan angka tahun 2017. Prevalensi tertinggi tahun 2011 adalah di Kota Magelang sebesar 1,34%. Sedangkan prevalensi stroke non hemoragik pada tahun 2017 sebesar 0,09%, sama dengan prevalensi tahun 2017. Prevalensi tertinggi adalah di Kota Magelang sebesar 3,45% (Depkes Jateng, 2018). Perawat memiliki peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Salah satu peran penting seorang perawat adalah sebagai Educator, dimana pembelajaran merupakan dasar dari Health Education yang berhubungan dengan semua tahap kesehatan dan tingkat pencegahan. Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada keluarga, perawat dapat menekankan pada tindakan keperawatan yang berorientasi pada upaya promotif dan preventif. Maka dari itu, peranan perawat dalam penanggulangan Dengue haemorrhagic fever yaitu perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan pada klien dan keluarga dalam hal pencegahan penyakit, pemulihan dari penyakit, memberikan informasi yang tepat tentang kesehatan hemoragik. Manfaat pendidikan kesehatan bagi keluarga antara lain meningkatkan pengetahuan keluarga tentang sakitnya hingga pada akhirnya akan meningkatkan kemandirian keluarga (LeMone, 2016). Angka kejadian yang ada Rumah Sakit dr. Soedjono Magelang terdapat 8 kasus dalam satu bulan terakhir tahun 2018. Berdasarkan data yang ada di Ruang Bugenvil Rumah Sakit dr. Soedjono Magelang, ada pasien yaitu yang menderita stroke hemoragik. Melihat ringkasan kasus di atas, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan

keperawatan Ny. M dengan stroke hemoragik di Ruang G2 Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mahasiswa mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Ny. M dengan stroke hemoragik di ruang G2 syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan tindakan keparawatan mahasiswa mampu melakukan:

- a. Mampu memahami konsep dasar stroke hemoragik (pengertian, etiologi, manifestasi klinis patofisiologi, penatalaksanaan, pemeriksaan penunjang dan komplikasi).
- b. Melaksanakan pengkajian, merumuskan diagnose, menyusun rencana keperawatan melaksanakan tindakan keperawatan, melaksanakan evaluasi keperawatan pada Ny. M dengan stroke hemoragik Ruang G2 syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- c. Mampu menganalisa Asuhan Keperawatan berdasarkan teoritis yang ada terkait dengan kasus stroke hemoragik.
- d. Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan pada Ny. M dengan stroke hemoragik di ruang G2 syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan ini terdiri dari tiga bagian yaitu bagian awal, inti, dan akhir. Bagian awal berisi antara lain: halaman judul, halaman persetujuan, kata pengantar, daftar isi.

BAB I pendahuluan yang terdiri dari: latar belakang yang berisi gambaran pencapaian asuhan keperawatan secara umum, tujuan penulisan yaitu syarat stase keperawatan medikal bedah, meningkatkan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi dan sistematika penulisan yang berisi sistematika secara naratif.

BAB II Landasan teori terdiri dari: konsep medis meliputi definisi, anatomi fisiologi, klasifikasi, etiologi, manifestasi klinis, pathway, penatalaksanaan, pemeriksaan penunjang, komplikasi, dan konsep keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, dan rencana tindakan keperawatan secara teori.

BAB III pengelolaan kasus meliputi: pengkajian menyangkut semua aspek yang diperoleh atau muncul pada hari itu, meliputi bio-psikososial-kultural-spiritual dengan pengkajian head to toe. Diagnosis keperawatan (sesuai dengan urutan prioritas). Perencanaan keperawatan: tujuan, intervensi dan rasional. Catatan perkembangan hari 1 (S=subjektif, O=objektif, A= Analisis, P= *planning*, I= intervensi, E= evaluasi). Hari ke 2 (S=subjektif, O=objektif, A= Analisis, P= *planning*, I= intervensi, E= evaluasi).

BAB IV pembahasan membandingkan teori dengan kasusnya kemudian dianalisis dan dibahas, meliputi: pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi.

BAB V kesimpulan dan saran: kesimpulan berisi narasi dari keseluruhan penulisan (dari pengkajian sampai evaluasi).