

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Stroke Hemoragik merupakan keadaan defisit neurologis fokal dan global, jika berlangsung selama 24 jam atau lebih dapat menyebabkan kematian tanpa penyebab yang jelas (Faridah & Kuati, 2018). Stroke meningkat signifikan setiap tahunnya dan menjadi penyebab kecacatan utama serta penyebab kematian ke tiga di dunia (Thalib & Saleh, 2022). Stroke disebabkan disfungsi suplai darah ke otak yang terbagi dalam subdivisi hemoragik yang dikonseptualisasikan sebagai pecahnya pembuluh darah otak, dan iskemik yang muncul dalam sirkulasi darah (Ismatika & Soleha, 2018).

Prevalensi stroke menurut data *World Stroke Organization* tahun 2023 menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Selama 15 tahun terakhir, prevalensi stroke bervariasi di berbagai belahan dunia. Prevalensi stroke di Amerika Serikat adalah sekitar 7 juta (3,0%), sedangkan di Cina prevalensi stroke berkisar antara (1,8%) (pedesaan) dan (9,4%) (perkotaan). Di seluruh dunia, Cina merupakan negara dengan tingkat kematian cukup tinggi akibat stroke (19,9% dari seluruh kematian di Cina), bersama dengan Afrika dan Amerika Utara (Mutiarasar, 2019). Prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun sebesar (10,9%)

atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Berdasarkan kelompok umur kejadian penyakit stroke terjadilebih banyak pada kelompok umur 55-64 tahun (33,3%). Prevelensi stroke di DIY biasa disebut tinggi karena besarnya jumlah penduduk lanjut usia (lansia). Data Prevalensi Stroke Hemoragik di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2019 adalah 283 kasus sedangkan pada tahun 2020 sampai bulan Oktober ada 137 kasus. Berdasarkan data Badan Pusat Statitik (BPS) tahun 2022, populasi penduduk lanjut usia mencapai angka 15,75%, naik dibandingkan tahun 2010 sebesar 13,08%. (Kemenkes RI, 2018).

Perawat memiliki peran dan tanggung jawab dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik. Asuhan Keperawatan yang dilakukan secara komperhensif dapat mempercepat proses penyembuhan pasien dengan Stroke Hemoragik. Asuhan Keperawatan secara komperhensif adalah asuhan keperawatan pada pasien secara menyeluruh, baik biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Asuhan Keperawatan mencakup 5 (lima) tahap yaitu : pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Setiap tahap dari proses keperawatan harus saling terkait dan ketergantungan satu sama lain. Langkah-langkah pada proses keperawatan terdiri dari mengumpulkan informasi, menentukan diagnosa keperawatan aktual atau potensial, mengidentifikasi hasil yang dapat diukur dan menggambarkan respon pasien, mengembangkan intervensi individu yang bertujuan mencapai hasil, mengevaluasi kemajuan pencapaian tujuan, menilai rencana keperawtaan didasarkan pada penggunaan proses keperawatan. Salah satu

diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada pasien Stroke Hemoragik yaitu Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial. Stroke Hemoragik merupakan stroke yang terjadi karena pecahnya pembuluh darah, sehingga mengakibatkan darah di otak mengalir ke rongga sekitar jaringan otak. Seseorang yang menderita stroke hemoragik akan mengalami penurunan kesadaran, karena kebutuhan oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah ke otak tidak terpenuhi akibat pecahnya pembuluh darah (Ainy & Nurlaily, 2021). Stroke hemoragik terjadi karena pembuluh darah yang pecah dan bisa menyebar ke parenkim otak diakibatkan oleh nontraumatis. Pembuluh darah yang melemah sering terjadi perdarahan. Aneurisme dan malformasi arteriovenous (AVM) merupakan penyebab melemahnya pembuluh darah yang sering pada penderita stroke. Menyebarnya darah ke parenkim otak bisa merusak jaringan di sekitar akibat perluasan hematoma (Haryono, 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. D dengan Stroke Hemoragik di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. D dengan Stroke Hemoragik di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komperhensif pada Pasien Ny.D dengan Stroke Hemoragik di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada Pasien Ny.D dengan Strok Hemoragik di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul
- c. Menemtukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pasa Pasien Ny.D dengan Stroke Hemoragik di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul
- d. Melakukan implementasi kepeawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada Pasien Ny.D dengan Sroke Hemoragik di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai denganimplementasi keperawatan yang dilakukan pada Pasien Ny.D dengan Stroke Hemoragik di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul

### **C. Batasan Masalah**

Karya Tulis Ilmiah ini penulis hanya membatasi pada : Asuhan Keperawatan pada Ny.D dengan Stroke Hemoragik di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul selama 3 hari dari tanggal 6-8 Mei 2024.