

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke dibagi dalam dua kategori mayor yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. stroke iskemik terjadi karena aliran darah ke otak terhambat akibat aterosklerosis atau bekuan darah. Sedangkan stroke hemoragik terjadi karena pecahnya pembuluh darah otak sehingga menghambat aliran darah ke otak, darah merembes ke area otak dan merusaknya. (Black & Hawks, 2005).

Stroke merupakan penyebab kematian yang menduduki peringkat atas di wilayah perkotaan sekitar 28,5% penderita stroke meninggal dunia, selebihnya lumpuh sebagian atau bahkan lumpuh total dan sisanya 15% dapat sembuh total. Menurut data WHO, stroke adalah salah satu penyebab kematian di dunia diantara penyakit berbahaya lainnya seperti kanker dan jantung. Insiden penyakit stroke hemoragik di negara maju antara 15-30% Sedangkan, insiden stroke di negara-negara berkembang atau asia untuk stroke hemoragik sekitar 30%. (Usrin, Mutiara, & Yusad, 2011).

Begitu banyak faktor yang dapat memengaruhi kejadian stroke, faktor risiko terjadinya stroke terbagi lagi menjadi faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Dimana faktor risiko yang tidak dapat diubah tidak dapat dikontrol pengaruhnya terhadap kejadian stroke, diantaranya yaitu faktor keturunan (genetik), ras, umur dan jenis kelamin. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah yaitu hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, stress, merokok, obesitas (kegemukan), aktifitas fisik yang rendah, minum kopi, pil KB (kontrasepsi oral) dan konsumsi alkohol (Usrin et al., 2011).

Menurut data Riskesdas, (2013) bahwa stroke merupakan penyebab kematian nomor satu di Indonesia dengan prevalensi 8,3 per 1000 penduduk. Bila tidak dilakukan upaya pencegahan atau penanggulangan stroke yang lebih baik maka jumlah penderita stroke di Indonesia pada tahun 2020 diprediksikan akan mengalami peningkatan yaitu 2 kali lipat. Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7 per mil dan yang terdiagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 per mil. Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis nakes tertinggi di Sulawesi utara (10,8%), diikuti Di Yogyakarta yaitu (10,3%). Bangka Belitung dan DKI Jakarta masing-masing 9,7 per mil. Prevalensi stroke berdasarkan terdiagnosis nakes gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan yaitu (17,9%). Di Yogyakarta yaitu (16,9%). Sulawesi Tengah (16,6%). Diikuti Jawa Timur sebesar 16 per mil. Prevalensi penderita stroke pada kelompok yang didiagnosis nakes serta yang di diagnosis nakes atau gejala ini meningkat seiring dengan bertambahnya umur atau usia, tertinggi pada umur lebih dari 75 tahun (43,1% dan 67,0%).

Prevalensi penyakit stroke pada kelompok yang didiagnosis tenaga kesehatan serta yang didiagnosis tenaga kesehatan atau gejala meningkat seiring dengan bertambahnya umur, tertinggi pada umur >75 tahun. Prevalensi stroke yang terdiagnosis tenaga kesehatan maupun berdasarkan diagnosis atau gejala sama tinggi pada laki-laki dan perempuan. Prevalensi lebih tinggi pada masyarakat yang tidak bekerja. Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis atau gejala lebih tinggi pada kuintil indeks kepemilikan terbawah dan menengah bawah masing masing 13,1 dan 12,6 per mil.

Menurut data Profil Kesehatan Bali, (2013) Prevalensi tertinggi penyakit stroke pada umur lebih dari 15 tahun menurut kabupaten atau kota provinsi bali, baik diagnosis nakes yaitu tabanan (1,0%) maupun diagnosis dengan gejala yaitu bangli (1,8%). Begitu juga Prevalensi terendah penyakit stroke pada umur lebih dari 15 tahun, dengan diagnosis nakes yaitu Gianyar (0,2%) dan diagnose dengan gejala yaitu Gianyar (0,2%). Masalah kesehatan yang muncul akibat stroke sangat bervariasi, tergantung luas daerah otak yang mengalami infark atau kematian jaringan atau lokasi yang terkena.

Stroke dapat memicu terjadinya gagal nafas. Gagal nafas dapat terjadi sebagai akibat langsung dari lesi stroke pada batang otak yang mengatur sistem respirasi, yang menyebabkan terjadinya penumpukan jumlah sputum berlebih yang menyebabkan munculnya masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Akibat munculnya masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien stroke hemoragik yang mengalami gagal nafas.

Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis mengangkat kasus stroke ini dikarenakan melihat dari penderita stroke yang mengalami peningkatan setiap tahunnya dan tergolong penyakit yang beresiko tinggi. Selain itu, dalam menangani masalah pasien dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif diperlukan peran perawat untuk menjaga kebersihan jalan nafas.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung tahun 2019, didapatkan data jumlah penderita stroke empat tahun terakhir, yaitu pada tahun 2014 berjumlah rata-rata 25 orang pertahun, pada tahun 2015 berjumlah 29 orang pertahun, pada tahun 2016 berjumlah rata-rata 44 pertahun, dan pada tahun 2017 berjumlah rata-rata 52 orang pertahun.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti maka peneliti melakukan penelitian di RSD Mangusada Badung yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung”.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien stroke di ruang Oleg RSD Mangusada Badung?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mendeskripsikan data pengkajian pada pasien Stroke Hemoragik dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di ruang Oleg RSD Mangusada Badung.

- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada pasien Stroke Hemoragik dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di ruang Oleg RSD Mangusada Badung.
- c. Mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di ruang Oleg RSD Mangusada Badung.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di ruang Oleg RSD Mangusada Badung.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di ruang Oleg RSD Mangusada Badung.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat teoritis**

###### a. Bagi peneliti

Memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan bersihan jalan nafas tidak efektif dan untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada pasien stroke hemoragik.

###### b. Bagi ilmu pengetahuan

- 1) Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pasien stroke hemoragik dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.

- 2) Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.

## **2. Manfaat praktis**

### a. Bagi pelayanan kesehatan

- 1) Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.
- 2) Dapat membantu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan bersihan jalan nafas tidak efektif.

### b. Bagi pasien

Memberikan pengetahuan tambahan pada pasien dan keluarga sehingga dapat lebih mengetahui tentang penyakit stroke hemoragik dan dapat mengetahui cara merawat anggota keluarga yang mengalami stroke hemoragik.

### c. Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.