# BAB IPENDAHULUAN

## Latar Belakang Masalah

 Stroke merupakan penyebab kematian terbanyak kedua di dunia dan merupakan penyebab kecatatan utama pada usia produktif (*Roger* et al., 2011, Russo et al., (2011) dalam UB Press 2015). Prevalensi stroke menurut data WHO (World Health Organization) menunjukan baha setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat stroke. Di inggris, stroke merupakan penyebab kematian terbesar yang menyebabkan sekitar 53.000 kematian setiap tahun sekitar 9% dari seluruh kematian (Scarborough et al., (2009) dalam UB Press 2015). Pada anak, kasus stroke terjadi sekitar satu disetiap 4.000 kelahiran. Risiko stroke sejak kelahiran hingga usia 18 tahun mendekati angka 11 kasus per 100.000 anak setiap tahun. Diperkiran terdapat sekitar 3.000 anak dan dewasa dibawah 20 tahun yang mengidap stroke di Amerika pada tahun 2004 (Lloyd et al., (2009) dalam UB Press 2015).

Di Indonesia, stroke merupakan penyebab kematian utama (Kusuma et al., (2009) dalam UB Press 2015). Terdapat kurang lebih 50.000 penduduk Indonesia yang menderita stroke saat ini. Dari jumlah terebut sepertiganya bisa pulih kembali, sepertiga lainnya mengalami gangguan fungsional ringan sampai sedang, dan sepertiga sisanya mengalami gangguan fungsional berat yang berdampak terhadap penurunan tingkat produktivitas serta dapat mengakibatkan terganggunya sosial ekonomi keluarga ( Yastroki, (2009) dalam UB Press 2015).

Di indonesia, stroke merupakan penyakit dengan penyebab kematian terbesar yaitu sekitar 15,4% kematian, disusul hipertensi, diabetes, kanker, daan penyakit paru obstruktif kronis. Data Riskesdas 2007, menunjukan di perkotaan, kematian akibat stroke pada kelompok usia 45-54 tahun sebesar 15,9% sedangkan di pedesaan sebesar 11,5%. Di negara kita stroke menjadi penyebab kematian utama di atas usia 5 tahun (Kusuma et al., (2009) dalam UB Press 2015). Meningkatkan usia harapan hidup di indonesia menyeababkan peningkaan risiko penyakit vaskular termasuk stroke

Usia rata-rata penderita stroke di Indonesia adalah 58,8 tahun. Insiden stroke meningkat sesuai dengan pertambahan usia dan risiko terjadinya stroke meningkat dua kali setiap dekade setelah usia 55 tahun (Kusuma et al., (2009) dalam UB Press 2015). Data perhimpunan Dokter Spesialis Sraf Indonesia (PERDOSSI) menunjukan adanya kecenderungan peningktan jumlah penderita stroke usia muda yang produktif di Indonesia dalm dasawarsa terakhir (Perdossi, (2011) dalam UB Press 2015). Demikian pula data yaang dilaporkan oleh *American Heart Assocition* dalam *Heart Disease and Stroke Statistics*-2011 Update yaitu penderita stroke usia muda antara 20-45 tahun meningkat drastis pad tahun-tahun terakhir (Roger et al., (2011) dalam UB Press 2015). Data rekam medik Di RSUD dr. Saiful Anwar Malang juga menunjukan rata-rata usia penderita yang makin muda. Pada tahun 2009 rentang usia penderita stroke iskemia antara 20-60 tahun, dengan usia rata-rata 58,8 tahun. Sementara itu, tahun 2010 rentang usia penderuta stroke iskemia antara 24-90 tahun dengan usia rata-rata 48 tahun. Hal ini menunjukan bahwa baik di Indonesia maupun di dunia, stroke telah banyak menyerang usia produktif bahkan anak-anak (Depkes, (2012) dalam UB Press 2015).

Setiap tahunnya stroke memiliki angka tingkat morbiditas melacak data tentang penyakit dalam suatu populasi, dan tingkat mortalitas melacak jumlah kematian akibat penyakit dalam suatu populasi yang terus meningkat. Persentase yang meninggal akibat kejadian stroke pada serangan pertama adalah 18-37% dan 62% untuk kejadian stroke berulang. Data *International Classification of Disease* yang diambil dari *National Vital Statistics Reports Amerika Serikat* untuk tahun 2011 menunjukkan rata-rata kematian akibat stroke adalah 41,4% dari 100.000 penderita. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 (Riskesdas) jumlah stroke mengalami peningkatan sebesar 3,8%, dimana hasil Riskesdas tahun 2007 ditemukan stroke di Indonesia sebesar 8,3% dan stroke tahun 2013 sebesar 12,1%. Jumlah stroke tertinggi di Indonesia yaitu di Sulawesi selatan berdasarkan gejala dan diagnosis oleh tenaga kesehatan pada tahun 2007 sebesar 7,4%, sedangkan pada tahun 2013 terjadi peningkatan menjadi 17,9% diikuti dengan DI Yogyakarta 16,9%, Sulawesi Tengah 16,6%, Jawa Timur 16% dan Jawa Barat 11,4 % atau diperkirakan sebanyak 131.846 orang (Depkes, (2012) dalam UB Press 2015).

Dari hasil data rekam medik RSUD M. A. Sentot Patrol selama 3 bulan terakhir mulai dari bulan Juni sampai dengan bulan Agustus 2022 berjumlah 505 orang dari total penderita pasien yang dirawat seluruhnya di Ruang Bandeng 2 RSUD M. A. Sentot Patrol. Pada kasus Stroke di Ruanag Bandeng 2, bulan juni berjumlah 15 orang, bulan Juli 18 orang dan bulan Agustus 23 orang, dari jumlah tersebut penyakit stroke iskemik 3 bulan tahun 2022 terakhir menduduki jumlah 56 orang.

## Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan Stroke Iskemik di RSUD M. A. Sentot Patrol ?

## Batasan Masalah

Sehubungan ditemukannya kasus stroke iskemik setiap bulannya meningkat dan sering ditemukannya kasus ini di RSUD M. A. Sentot Patrol, maka dalam penelitian ini peneliti hanya membatasi pada Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Tn. A Dengan Stroke Iskemik di Ruang Bandeng 2 RSUD M. A. Sentot Patrol.

##  Tujuan

### Tujuan Umum

Mampu mengetahui secara umum tentang penyakit Stroke Iskemik dan mampu menerapakan atau melaksanakan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada pasien dengan Stroke Iskemik di RSUD M. A. Sentot Patrol secara komprehensif.

### Tujuan Khusus

Pada tujuan khusus ini mahasiswa diharapkan mampu melakukan :

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan Stroke Iskemik di RSUD M. A. Sentot Patrol.
2. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan Stroke Iskemik di RSUD M. A. Sentot Patrol.
3. Mampu melakukan intervensi keperawatan pada pasien dengan Stroke Iskemik di RSUD M. A. Sentot Patrol.
4. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan Stroke Iskemik di RSUD M. A. Sentot Patrol.
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan Stroke Iskemik di RSUD M. A. Sentot Patrol.
6. Mampu melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien dengan Stroke Iskemik di RSUD M. A. Sentot Patrol.

## Manfaat

1. Bagi Peneliti

Laporaan tugas akhir ini diharapkan memperluas pengetahuan, menambah keterampilan atau kemampuan bagi peneliti dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Iskemik di RSUD M. A. Sentot Patrol.

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan pendidikan dalam mengatasi masalah asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Iskemik di RSUD M. A. Sentot Patrol.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Menghasilkan lulusan perawat yang profesional untuk siap menghadapi masalah-masalah keperawatan pada pasien dengan Stroke Iskemik.

1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Menambah keluasan ilmu bidang keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Iskemik.

## Sistematika Penulisan

Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami studi kasus ini berisi uraian secara garis besar isi tiap bab yaitu :

1. Bagian Awal

Terdiri dari sampul depan, halaman judul, halaman pengesahan, halaman pernyataan, abstrak, kata pengantar, daftar isi, dafatar gambar, daftar tabel, dan daftar lampiran.

1. Bagian Inti

Terdiri dari tiga bab yang masing – masing bab terdiri sub bab berikut ini.

Bab I : Pendahuluan, latar belakang masalah, rumusan masalah, batasan masalah, tujuan umum dan khusus, manfaat, dan sistematika penulisan.

Bab II : Landasan teori, berisi tentang konsep penyakit dan konsep asuhan keperawatan Stroke Iskemik dari sudut teori.

Bab III : Metodeologi, berisi tentang metode dan pelaksanaan dalam diagram alur (*Flow Chart*) harus dibuat untuk menjelaskan tahapan tersebut.

Bab IV : Berisi pengujian proses dan analisa hasil penelitian

Bab V : Berisi kesimpulan dan saran

1. Bagian Akhir

Terdiri dari daftar pustaka dan lampiran-lampiran.