

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.B DENGAN
MASALAH STROKE ISKEMIK DIRUANG HCU RS
ROYAL PRIMA JAMBI TAHUN 2022**

STUDI KASUS



DISUSUN OLEH:

ZULFATUN NURHASANAH

NIM: 193001060005

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ADIWANGSA JAMBI
TAHUN 2022**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.B DENGAN MASALAH
STROKE ISKEMIK DIRUANG HCU RS ROYAL PRIMA JAMBI
TAHUN 2022**

STUDI KASUS

**Karya Tulis Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**



**Disusun Oleh
Zulfatun Nurhasanah
1930001060005**

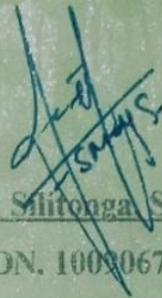
**UNIVERSITAS ADIWANGSA JAMBI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AJARAN 2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ini Telah Diperiksa, Disetujui dan Telah Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Studi Kasus Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Adiwangsa Jambi

Jambi, 04 Agustus 2022

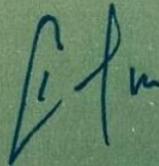
Pembimbing



Ns. Sondang Sihronga, S.Kep., M.Kes

NIDN. 1009067303

Mengetahui
Ketua Program Studi DIII Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Adiwangsa Jambi



Ns. Oril Ardianto, S.Kep., M.Kep

NIDN. 1001089202

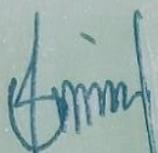
HALAMAN PENGESAHAN

Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Pada Tn.B Dengan Masalah Stroke
Iskemik Diruang HCU RS Royal Prima Jambi Tahun 2022
Nama : Zulfatun Nurhasanah
NIM : 193001060005
Dosen Pembimbing : Ns. Sondang Silitonga, S.Kep., M.Kes
Tanggal Seminar : 04 Agustus 2022

Surat Kasus Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji Pada
Tanggal 04 Agustus 2022

Mengesahkan

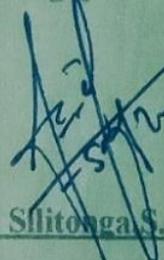
Penguji I



Ns. Sri Mulyati, S.Kep., M.Kes

NIDN.1025018103

Penguji II

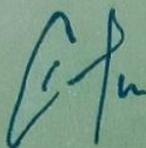


Ns. Sondang Silitonga, S.Kep., M.Kes

NIDN. 1009067303

Ketua Program Studi

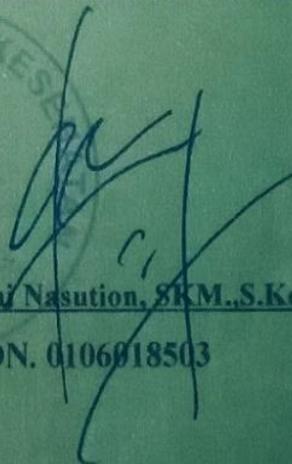
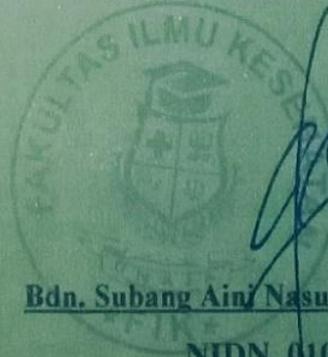
DIII Keperawatan



Ns. Oril Ardianto, S.Kep., M.Kep

NIDN. 1001089202

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Bdn. Subang Ainj Nasution, SKM., S.Keb., M.Kes

NIDN. 0106018503

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit stroke merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah di dunia, hal ini digambarkan dengan adanya peringatan hari stroke se dunia tanggal 29 Oktober. Data world stroke organization menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Badan kesehatan dunia memprediksi bahwa penyebab kematian didunia yang disebabkan oleh stroke akan meningkat seiring dengan meningkatnya kematian akibat penyakit jantung dan kanker kurang lebih enam juta di tahun 2010 dan menjadi delapan juta pada tahun 2030, (Laily, 2017).

Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2015, kematian akibat stroke sebesar 51% di seluruh dunia disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Selain itu, diperkirakan sebesar 16% kematian stroke disebabkan tingginya kadar glukosa darah dalam tubuh. Di dunia penyakit stroke meningkat seiring dengan modernisasi. Di Amerika Serikat, stroke menjadi penyebab kematian yang ketiga setelah penyakit jantung dan kanker. Berdasarkan hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur. Data Riskesdas pada tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi stroke (permil) berdasarkan diagnosis dokter provinsi dengan penderita stroke tertinggi ada pada Provinsi Kalimantan Timur (14,7) dan terendah pada Provinsi Papua (4,1). Pada tahun 2018 sendiri Sulawesi Utara menempati urutan ke tiga tertinggi untuk penderita stroke di Indonesia. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun keatas (43,1%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2%. Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak laki- laki (7,1%) 2 dibandingkan dengan perempuan (6,8%), (Sari et al., 2019).

Stroke merupakan penyakit serebvaskuler yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak, penyebab terjadinya stroke karena sumbatan penyempitan dan pecahnya pembuluh darah. Banyak faktor yang bisa mempengaruhi kejadian stroke, diantaranya usia, jenis kelamin, keturunan, ras, hipertensi, hiperkolesterolemia, diabetes melitus, merokok, aterosklerosis, penyakit jantung, obesitas, konsumsi alkohol, stres, kondisi sosial ekonomi yang mendukung, diet yang tidak baik. Faktor risiko terjadinya stroke dibagi menjadi dua yaitu faktor risiko yang bisa di modifikasi dengan faktor risiko yang tidak bisa di modifikasi. Faktor risiko yang tidak bisa di modifikasi tidak bisa di kontrol pengaruhnya terhadap kejadian stroke, faktor risiko tersebut diantaranya faktor keturunan, ras, usia, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor risiko yang bisa di modifikasi seperti hipertensi, diabetes melitus, hiperkolesterolemia, stres, merokok, obesitas, dan gaya hidup yang kurang sehat.

Penyakit hipertensi merupakan faktor risiko utama untuk terjadinya stroke, yang sering disebut sebagai *the silent killer* karena hipertensi meningkatkan risiko terjadinya stroke sebanyak 6 kali. Dikatakan hipertensi jika memiliki tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Semakin tinggi tekanan darah pasien maka semakin tinggi pula risiko untuk mengalami stroke. Stroke disebabkan karena adanya kadar kolesterol yang tinggi didalam darah. Peningkatan kolesterol dari batas nilai normal pertanda terjadinya dislipidemia, dislipidemia merupakan faktor risiko terbentuknya aterosklerosis sehingga aliran darah menjadi kental dan terjadi penyumbatan, tingginya kadar kolesterol didalam darah menyebabkan peningkatan tekanan darah. Semakin tinggi kadar kolesterol maka akan meningkatkan resiko terjadi aterosklerosis dalam pembuluh darah sehingga memicu peningkatan tekanan darah (hipertensi). (Tamburion et al., 2020).

Pasien stroke memerlukan rehabilitasi untuk meminimalkan cacat fisik, rehabilitas harus dimulai sedini mungkin secara cepat dan tepat

sehingga dapat membantu pemulihan fisik yang lebih cepat dan optimal serta menghindari kelemahan otot. Agar tidak terjadi kelemahan otot bisa dilakukan ROM dengan perlahan dapat membantu menyembuhkan kelemahan otot pasien. ROM merupakan latihan yang digunakan untuk memperbaiki pergerakan sendi secara normal untuk meningkatkan tonus otot. Setelah penderita stroke mulai melanjutkan kegiatan fisik dengan terapi fisik yang aman, dan nafsu makan akan mulai membaik. Peningkatan secara bertahap dapat membantu mencegah keputusasaan. Otot yang terganggu akibat stroke masih bisa membaik berkat latihan ROM. (Tim May, Malcolm Williams, Richard Wiggins, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai stroke iskemik. Sehingga penulis mengangkat judul karya tulis ilmiah yaitu “Asuhan Keperawatan Pada Tn.B Dengan Masalah Stroke Iskemik Diruang HCU RS Royal Prima Jambi Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Asuhan Keperawatan Pada Tn.B Dengan Masalah Stroke Iskemik Diruang HCU RS Royal Prima Jambi Tahun 2022.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah mampu memberikan Asuhan Keperawatan Pada Tn.B Dengan Masalah Stroke Iskemik Diruang HCU RS Royal Prima Jambi Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk melakukan pengumpulan data dan analisa data keperawatan pada Tn.B Dengan Masalah Stroke Iskemik Diruang HCU RS Royal Prima Jambi Tahun 2022.
- b. Untuk merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn.B Dengan Masalah Stroke Iskemik Diruang HCU RS Royal Prima Jambi Tahun 2022.

- c. Untuk menyusun rencana tindakan keperawatan pada Tn.B Dengan Masalah Stroke Iskemik Diruang HCU RS Royal Prima Jambi Tahun 2022.
- d. Untuk melakukan pelaksanaan keperawatan pada Tn.B Dengan Masalah Stroke Iskemik Diruang HCU RS Royal Prima Jambi Tahun 2022.
- e. Untuk mendapatkan hasil evaluasi keperawatan pada Tn.B Dengan Masalah Stroke Iskemik Diruang HCU RS Royal Prima Jambi Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta menambah pengalaman mengenai kasus stroke serta dapat menambah informasi serta mengetahui secara mendalam tentang kasus stroke.

2. Bagi institusi

Dapat bermanfaat bagi institusi-institusi kesehatan agar menambah informasi dan sebagai salah satu referensi penanganan kasus pasca stroke non hemoragik tersebut sehingga dapat ditangani secara optimal dan tepat.

3. Bagi lahan praktik

Diharapkan dapat memberikan masukan atau saran dan bahan merencanakan asuhan keperawatan pada klien dengan stroke non hemoragik.

4. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Diharapkan dapat memberikan masukan dalam ilmu keperawatan dan dapat melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan stroke non hemoragik yang dirawat di rumah sakit sehingga dapat mengurangi bertambahnya angka kesakitan.

DAFTAR PUSTAKA

- Asri Kusyuni, & Akbar khayudin 2022. *Asuhan Keperawatan Stroke Untuk Mahasiswa dan Perawat Profesional*. Guepedia: The First On-Publisher in Indonesia.
- Amila, Sulaiman, & Evarina , 2021. *Kenali dan Lawan Afasia (Gangguan Wicara-Bahasa) Pada Stroke: Insan Cendekia Mandiri*. Sumatra Barat.
- Hermanto, 2021. *Terapi Cermin (Mirror Therapy) Dalam Asuhan Keperawatan Stroke*. Ahlimedia Press. Kota Malang
- Laily, R. S. (2017). Hubungan Karakteristik Penderita dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke Iskemik. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(1), 48–59. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i1>.
- M. Siregar Hutagalung, 2019. *Panduan Lengkap Stroke Mencegah, Mengobati, dan Menyembuhkan*. Bandung: Penerbit Nusa Media.
- M. Siregar Hutagalung, 2021. *Mengenal Stroke Serta Karakteristik Penderita Stroke Hemoragik dan stroke Non hemoragik* : NusaMedia, Perpustakaan Nasional RI: Katalog Dalam Terbitan (KDT).
- Nadjib Bustan, M 2015. *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif, Amin Huda & Kusuma, H. 2016. *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, NIC, NOC dalam Berbagai Kasus(jilid 2.)*. Jogjakarta: Mediacion Publishing.
- PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Rencana Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tujuan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Ratna Dewi Pudiastuti 2011. *Penyakit Pemicu Stroke; Dilengkapi dengan*

Posyandu Lansia dan Posbindu PTM.

Sari, L. M., Yuliano, A., & Almudriki, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Terhadap Kemampuan Deteksi Dini Serangan Stroke Iskemik Akut Pada Penanganan Pre Hopsital. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(1), 74–80. <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i1.241>

Setiadi. (2012). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Graha ilmu.

Tamburian, A. G., Ratag, B. T., & Nelwan, J. E. (2020). Hubungan antara hipertensi, diabetes melitus dan hiperkolesterolemia dengan kejadian stroke iskemik. *Journal of Public Health and Community Medicine*, 1, 27–33.

Tarwoto. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah, gangguan sistem persarafan*. Jakarta: CV.Sagung Seto.

