

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut WHO (2012) Stroke atau yang disebut dengan Cerebrovascular Accident adalah suatu kondisi penyakit yang disebabkan oleh terhentinya aliran darah yang mensuplai otak secara tiba-tiba, baik karena adanya sumbatan maupun rupturnya pembuluh darah. Kondisi ini menyebabkan jaringan otak yang tidak terkena aliran darah kekurangan oksigen dan nutrisi sehingga sel otak mengalami kerusakan (Wijaya & Putri, 2013).

Stroke merupakan kondisi dimana emergency yang terjadi karena iskemia serebral, dengan penurunan aliran darah dan oksigen ke jaringan serebral atau hemoragik serebral yang dapat menyebabkan kerusakan otak yang permanen (Pinto & Caple dalam Kesumawati, 2018). Stroke iskemik disebabkan oleh trombus atau embolus sedangkan stroke hemoragik terjadi akibat pecahnya pembuluh darah yang menyebabkan perdarahan intraserebral atau ruang subaraknoid. Kejadian stroke iskemik mencapai 87% sedangkan stroke hemoragik mencapai 13% yang terdiri dari 10% perdarahan intraserebral dan 3% perdarahan subaraknoid (AHA dan Black and Hawks dalam Kesumawati, 2018)

Beberapa faktor risiko yang menyebabkan tingginya angka kejadian stroke iskemik adalah faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, ras, gender, genetik, dan riwayat Transient Ischemic Attack sedangkan faktor yang dapat

dimodifikasi berupa hipertensi, merokok, penyakit jantung, diabetes, obesitas, penggunaan oral kontrasepsi, alkohol, hiperkolesterolemia (Kabi, et al, 2015)

Menurut WHO, sebanyak 20,5 juta jiwa di dunia sudah terjangkit stroke tahun 2011. Dari jumlah tersebut 5,5 juta jiwa telah meninggal dunia. Diperkirakan jumlah stroke iskemik terjadi 85% dari jumlah stroke yang ada. Penyakit darah tinggi atau hipertensi menyumbang 17,5 juta kasus stroke di dunia. Di Indonesia, menurut Riskesdas (2017) stroke merupakan penyebab kematian pada semua kelompok umur tertinggi dengan persorsi 15,4%, sedangkan pada kelompok umur 55-65 tahun mencapai 26,8% baik di perkotaan maupun perdesaan dan kasus stroke termuda ditemukan pada kelompok umur 18-24 tahun. Prevalensi stroke di Indonesia sebesar 8,30 per 1000 penduduk dan telah di diagnosis oleh tenaga kesehatan adalah 6,24 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2017).

Stroke non hemoragik (penyumbatan) memiliki persentase terbesar yaitu sekitar 80%. Insiden penyakit stroke hemoragik antara 15% - 30% dan untuk stroke non hemoragik 70% (Junaidi, 2016). Kejadian stroke non hemoragik memiliki proporsi lebih besar dibandingkan dengan stroke hemoragik. Serangan stroke seringkali datang secara mendadak, tidak terduga sebelumnya, namun yang menyerupai gejala stroke adalah kelemahan (Hemiparise) pada tungkai atau lengan di sisi kiri ataupun kanan, kesulitan berbicara (afasia) sefasih biasanya, kesulitan berjalan akibat kelemahan tungkai atau ada gangguan keseimbangan, penderita tiba-tiba seperti orang

kebingungan tanpa sebab yang jelas, tiba-tiba tidak dapat melihat pada salah satu atau kedua matanya, dan penderita merasakan nyeri kepala yang sangat kuat (Aznan, 2016).

Pada kenyataannya, banyak klien yang datang ke rumah sakit dalam keadaan kesadaran yang sudah jauh menurun dan stroke merupakan penyakit yang memerlukan perawatan dan penanganan yang cukup lama. Oleh karena itu peran perawat sangat penting dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik, serta diharapkan tidak hanya fokus terhadap keadaan fisiknya saja tetapi juga psikologis penderita.

Sebagai calon-calon perawat Indonesia dimasa yang akan datang, mahasiswa pendidikan diploma 3 STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta diharapkan mampu melaksanakan asuhan keperawatan berdasarkan pada pendekatan proses keperawatan meliputi : pengkajian,diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi yang dilakukan kepada individu keluarga dan masyarakat dalam rentan sehat sakit. Salah satu cara untuk mencapai kemampuan tersebut adalah dengan mengadakan ujian Komprehensif sehingga mahasiswa mampu menerapkan dan mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari kepada pasien kelolaan secara langsung.

Pada ujian komprehensif penulis berkesempatan untuk mengelola pasien Ny. D dengan kasus CVA Non Haemorrhagic pada ujian komprehensif yang

akan dilaksanakan pada tanggal 17-18 Juni 2021 di Ruang H Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta

B. Tujuan Penulisan

1. Mampu membuat Pengkajian asuhan keperawatan Medikal Bedah pada klien dengan Cerebrovaskular Accident (CVA) Non Haemorrhagic.
2. Mampu menganalisa serta menentukan diagnosa keperawatan untuk tiap asuhan keperawatan Medikal Bedah Cerebrovaskular Accident (CVA) Non Haemorrhagic.
3. Mampu membuat prioritas masalah yang dihadapi klien dengan masalah Cerebrovaskular Accident (CVA) Non Haemorrhagic.
4. Mampu membuat perencanaan keperawatan yang sesuai dengan masalah yang dihadapi pasien Cerebrovaskular Accident (CVA) Non Haemorrhagic.
5. Mampu melakukan implementasi pada klien sesuai dengan perencanaan sebelumnya.
6. Mampu melakukan evaluasi dari hasil tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien Cerebrovaskular Accident (CVA) Non Haemorrhagic.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini terbagi dalam 3 bagian yaitu bagian awal, bagian inti, dan bagian akhir yang tersusun secara sistematis, sebagai berikut :

1. Bagian awal

Bagian awal terdiri dari :

- a. Halaman judul
- b. Halaman persetujuan
- c. Halaman pengesahan
- d. Kata pengantar
- e. Daftar isi
- f. Daftar lampiran

2. Bagian inti

Bagian inti terdiri dari :

a. BAB I Pendahuluan

Merupakan pendahuluan yang meliputi latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

b. BAB II Landasan Teori

Merupakan landasan teori yang berisi teori-teori tentang CVA Non Haemorrhagic secara medis dan keperawatan. Secara medis meliputi pengertian, anatomi dan fisiologi, klasifikasi, etiologi, tanda dan gejala, patofisiologi, komplikasi, penatalaksanaan medis, dan pemeriksaan diagnostik. Sedangkan untuk keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, dan rencana tindakan keperawatan.

c. BAB III

Merupakan pengelolaan kasus yang meliputi pengkajian keperawatan secara bio-psiko-kultural dan spiritual, diagnosa keperawatan sesuai prioritas, rencana tindakan keperawatan yang terdiri dari tujuan, intervensi dan rasionalnya serta catatan perkembangan yang terdiri dari pelaksanaan dan evaluasi

d. BAB IV Pembahasan

Merupakan pembahasan yang berisi tentang perbandingan antara landasan teori yang ada dengan kasus yang dijumpai pada pasien kelolaan, kemudian di analisis dan dibahas meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi

e. BAB V Penutup

Merupakan penutup yang terdiri atas kesimpulan dari pembahasan dan saran yang ditujukan kepada :

- 1) Institusi pendidikan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
- 2) Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta
- 3) Perawat Ruang H Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta
- 4) Mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

3. Bagian Akhir

Bagian akhir terdiri dari daftar pustaka dan lampiran