

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cerebro Vascular Accident (CVA) merupakan kehilangan fungsi otak yang disebabkan oleh berhentinya suplai darah kebagian otak (Smeltzer & Bare, 2015). *Cerebro Vascular Accident* (CVA) menurut *World Health Organization* (WHO) adalah tanda-tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal atau global karena adanya sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih (WHO, 2016).

Stroke merupakan masalah yang universal sebagai salah satu pembunuh di dunia, sedangkan di negara maju maupun berkembang seperti di Indonesia, stroke memiliki angka kecacatan dan kematian yang cukup tinggi. Angka kejadian stroke di dunia di perkirakan 200 per 100.000 penduduk, dalam setahun (Muslihah, 2017). Stroke dapat menyerang otak secara mendadak dan berkembang cepat yang berlangsung lebih dari 24 jam ini disebabkan oleh iskemik maupun hemoragik di otak sehingga pada keadaan tersebut suplai oksigen keotak terganggu dan dapat mempengaruhi kinerja saraf di otak yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran.

Terdapat dua tipe utama dari stroke yaitu stroke iskemik akibat berkurangnya aliran darah sehubungan dengan penyumbatan, dan hemoragik akibat perdarahan (WHO, 2016). Menurut penyebabnya stroke hemoragik dapat dibedakan menjadi dua, yaitu perdarahan intraserebral dan perdarahan subaraknoid. Perdarahan intraserebral ditemukan pada 10% dari seluruh kasus stroke, terdiri dari 80% di hemisfer otak dan sisanya di batang otak dan serebelum (Smith et al., 2012). Kejadian stroke iskemik mencapai 87% sedangkan stroke hemoragik mencapai 13% yang terdiri dari 10% perdarahan intraserebral dan 3% perdarahan subaraknoid (*American Heart Association (AHA)*, 2015). Stroke merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di dunia dengan angka kejadian lebih dari 5,5 juta. Pada tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke. Data menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke (WHO,2020).

Berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2008, menunjukkan penderita stroke naik menjadi 10.9/mil. Riskesdas juga mengatakan bahwa di Indonesia 12,1/1000 penduduknya prevalensi stroke. Stroke tertinggi di Indonesia terdapat di Kalimantan Timur (41,7%) dan terendah di Papua (4,1%). Di DIY sendiri pada tahun 2018 terbesar 41,6% yaitu provinsi dengan prevalensi tertinggi di Indonesia (Infodatin, 2018). Berdasarkan data diatas, penulis tertarik memberikan asuhan keperawatan yang holistic kepada pasien dengan *Cerebro Vascular Accident (CVA) Hemoragic* dalam memenuhi activity daily life (ADL) klien.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memenuhi asuhan keperawatan pada kasus gawat darurat dan kritis di Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan secara tepat pada Ny. A dengan *Cerebro Vascular Accident (CVA) Hemoragic* di Ruang PSA Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta.
- b. Mahasiswa mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny. A dengan *Cerebro Vascular Accident (CVA) Hemoragic* di Ruang PSA Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta.
- c. Mahasiswa mampu menyusun rencana keperawatan pada Ny. A dengan *Cerebro Vascular Accident (CVA) Hemoragic* di Ruang PSA Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta.
- d. Mahasiswa mampu melakukan intervensi keperawatan pada Ny. A dengan *Cerebro Vascular Accident (CVA) Hemoragic* di Ruang PSA Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta.
- e. Mahasiswa mampu membuat evaluasi keperawatan pada Ny. A dengan *Cerebro Vascular Accident (CVA) Hemoragic* di Ruang PSA Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta.
- f. Mahasiswa mampu melakukan dokumentasi keperawatan pada Ny. A dengan *Cerebro Vascular Accident (CVA) Hemoragic* di

Ruang PSA Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan ini terdiri dari tiga bagian sebagai berikut:

1. Bagian awal

Bagian awal berisi antara lain: halaman judul, halaman persetujuan, halaman motto, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar tabel, dan daftar lampiran.

2. Bagian inti terdiri dari lima bab, yaitu:

a. BAB I Pendahuluan

Menguraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.

b. BAB II Landasan Teori

Berisi tentang teori yang berkaitan dengan kasus kelolaan meliputi konsep medis dan konsep keperawatan. Konsep medis yang terdiri dari pengertian, etiologi, anatomi dan fisiologi, patofisiologi, tanda dan gejala, komplikasi, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan medik. Sedangkan konsep keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan dan rencana tindakan mengacu pada teori yang berlaku, serta perencanaan keperawatan.

c. BAB III Pengelolaan Kasus

Berisi uraian kasus kelolaan mengenai *Hypertensive Heart Disease (HHD)* yang terdiri dari pengkajian, diagnosa

keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi.

d. BAB IV Pembahasan

Membandingkan teori dengan kasusnya kemudian dianalisis dan dibahas, meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi.

e. BAB V Penutup

Berisi kesimpulan dan saran. Kesimpulan berisi narasi dari seluruh tulisan. Saran ditujukan kepada institusi pendidikan (STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta) dan RS Bethesda Yogyakarta.

3. Bagian akhir yang berisi daftar pustaka

STIKES BETHESDA YAKKUM