

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

World Health Organization (WHO) tahun 2018 menyatakan bahwa di dunia sekitar 7.75 juta orang meninggal karena stroke. Penyakit yang menyumbang kasus stroke di dunia adalah penyakit hipertensi sebanyak 17.5 juta kasus. Di Indonesia berdasarkan prevalensi stroke setiap 10.9 permil setiap tahunnya terjadi 567.000 penduduk yang terkena stroke, dan sekitar 25% atau 320.000 orang meninggal dan sisanya mengalami kecacatan (Riskesdas, 2018). Berdasarkan riskesdas 2013, pravelensi stroke di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada umur ≥ 15 tahun menurut diagnosis dokter/gejala adalah 16,9%, yang menempati urutan kedua tertinggi prevalensi di Indonesia setelah provinsi Sulawesi Selatan. Stroke merupakan penyebab kematian utama pada semua usia yaitu mencapai angka (15,4%), berikutnya adalah TB dengan angka (7,5%), hipertensi (6,8%), dan cedera (6,5%). Diperkirakan sekitar 500.000 penduduk mengalami stroke per tahun. Dari jumlah tersebut terdapat 25% atau 125.000 diantaranya meninggal dan selebihnya mengalami cacat ringan sampai berat (Ikningtyas,N., Sitorus, R & Sukmarini,L, 2016).

Stroke dapat menyerang otak secara mendadak serta berkembang cepat yang berlangsung lebih dari 24 jam, stroke dapat berupa sumbatan yang menyebabkan iskemik maupun hemoragik di otak sehingga dapat mengganggu suplai oksigen serta darah ke otak dan dapat

mempengaruhi kinerja saraf sehingga menyebabkan penurunan kesadaran.

Stroke non hemoragik terjadi karena terdapat sumbatan pada pembuluh darah otak. Terjadinya sumbatan karena adanya aterosklerosis atau penebalan dinding pembuluh darah dan emboli yaitu bekuan darah yang berasal dari trombus di jantung. Stroke non hemoragik mengakibatkan beberapa masalah yang muncul, seperti gangguan menelan, nyeri akut, hambatan mobilitas fisik, hambatan komunikasi verbal, defisit perawatan diri, ketidakseimbangan nutrisi, dan salah satunya yang menjadi masalah yang menyebabkan kematian adalah ketidakefektifan perfusi jaringan serebral (Amir, Huda, 2015).

Melihat ringkasan kasus di atas, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada kasus *CVA Non Hemoragic* pada Ny. S di Ruang Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

1. Apa definisi dari *CVA Non Hemoragic*?
2. Bagaimana anatomi dan fisiologi *CVA Non Hemoragic*?
3. Apa faktor risiko *CVA Non Hemoragic*?
4. Apa etiologi dari *CVA Non Hemoragic*?
2. Apa manifestasi klinis *CVA Non Hemoragic*?
1. Bagaimana patofisiologi dari *CVA Non Hemoragic*?
3. Bagaimana Klasifikasi *CVA Non Hemoragic*?
4. Bagaimana Komplikasi *CVA Non Hemoragic*?
5. Apa pemeriksaan penunjang *CVA Non Hemoragic*?
6. Bagaimana penatalaksanaan *CVA Non Hemoragic*?

7. Bagaimana Konsep Dasar Keperawatan *CVA Non Hemoragic*?
8. Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien *CVA Non Hemoragic*?

C. Tujuan

Mengetahui gambaran dan mendapatkan pengalaman nyata dalam menerapkan asuhan keperawatan yang tepat dengan kasus *CVA Non Hemoragic* menggunakan pendekatan proses keperawatan secara benar, tepat dan sesuai dengan standar keperawatan secara professional.

D. Manfaat

1. Bagi mahasiswa

Mahasiswa dapat lebih mendalami materi dan menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada kasus *CVA Non Hemoragic*.

2. Bagi pasien dan keluarga

Pasien dapat mengetahui proses penyakit dan kemudian mengetahui cara penanganan *CVA Non Hemoragic*. Keluarga dapat menambah pengetahuan tentang bagaimana perawatan pasien *CVA Non Hemoragic*.

3. Bagi institusi pendidikan

Menambah bahan referensi bacaan tentang asuhan keperawatan *CVA Non Hemoragic* di institusi pendidikan. Laporan asuhan keperawatan ini sebagai bahan bacaan dan ilmu pengetahuan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien *CVA Non Hemoragic* saat melakukan tindakan keperawatan.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam laporan ujian komprehensif ini disusun sebagai berikut:

1. Bab 1 Pendahuluan

Bab ini berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat dan sistematika penulisan.

2. Bab II Landasan Teori

Bab ini berisi tentang landasan teori yang terdiri dari konsep dasar medis dan konsep dasar asuhan keperawatan pada kasus *CVA Non Hemoragic*.

3. Bab III Pengelolaan Kasus

Bab ini berisi tentang asuhan keperawatan pada pasien kelolaan mulai dari tahap pengkajian, rumusan diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan pada kasus *CVA Non Hemoragic*.

4. Bab IV Pembahasan

Bab ini berisi tentang pembahasan yang membandingkan antara teori yang didapat dengan kasus kelolaan mulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

5. Bab V Penutup

Bab ini berisi kesimpulan dan saran dari asuhan keperawatan yang telah dilakukan.