

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit yang menyerang otak berupa gangguan fungsi syaraf baik lokal maupun global yang muncul secara mendadak, progresif dan berlangsung cepat (Rahmadiliyani & Fitria, 2019). Stroke terdiri dari stroke iskemik atau stroke non hemoragik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik atau non hemoragik terdiri dari stroke trombolik dan embolik (Budi et al., 2020). Stroke non hemoragik terjadi karena penyumbatan suatu pembuluh darah ke otak sehingga aliran darah terhenti yang disebabkan penumpukan kolesterol pada dinding pembuluh darah maupun bekuan darah (Purnomo et al., 2018).

Stroke non hemoragik merupakan salah satu klasifikasi dari stroke yang menjadi salah satu penyebab kematian dan kecacatan di seluruh dunia. *World Health Organization* (WHO) menyatakan terdapat 56.400.000 kematian pada tahun 2015 yang lebih dari setengahnya (54%) disebabkan oleh 10 penyakit yang salah satunya adalah stroke. Pada tahun 2015 sebanyak 15 juta kematian disebabkan oleh stroke dan jumlah ini merupakan yang terbesar secara global dalam 1 tahun terakhir (Windahandayani, 2021). Data Riset Kesehatan Dasar Indonesia menyebutkan bahwa pada tahun 2018 prevalensi stroke berdasarkan diagnosis dokter sebanyak 10,9%. Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi tertinggi penderita stroke pada penduduk dengan usia lebih dari 15 tahun berjumlah 14,7% (Nirmalasari et al., 2020).

Faktor risiko stroke terdiri dari faktor yang tidak dapat dikendalikan dan dapat dikendalikan. Faktor yang tidak dapat dikendalikan terdiri dari genetik, cacat bawaan, usia, jenis kelamin serta riwayat penyakit dalam keluarga. Faktor yang dapat dikendalikan terdiri dari hipertensi, hiperlipidemia, hiperurisemia, penyakit jantung, obesitas, merokok, konsumsi alkohol, kurang aktivitas fisik, stress serta konsumsi obat-obatan dan kontrasepsi berbasis hormone (Khairatunnisa, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Marlina (2011) pada penderita stroke didapatkan data bahwa sebanyak 74,2% menderita hipertensi, 31,3% mempunyai riwayat *Transient Ischemic Attack* (TIA) sebelumnya, 30% mempunyai riwayat Diabetes Mellitus, 26,7% mempunyai riwayat hiperkolesterolemia, 17,1% mempunyai riwayat merokok dan 15,7% mempunyai penyakit jantung (Khairatunnisa, 2017).

Stroke memiliki risiko tinggi terjadinya komplikasi medis yaitu adanya gangguan kognitif, fungsional dan defisit sensori. Komplikasi stroke dapat terjadi karena akibat langsung stroke itu sendiri, imobilisasi maupun perawatan stroke. Komplikasi yang sangat umum terjadi pada penderita stroke yaitu jantung, pneumonia, tromboemboli vena, demam, nyeri paska stroke, disfagia, inkontinensia, dan depresi. Pneumonia dan infeksi saluran kemih merupakan yang sering terjadi (Mutiarasari, 2019).

Berdasarkan uraian tersebut dan kasus yang ditemukan pada lahan praktik yaitu Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada bulan Oktober 2021 ditemukan kasus stroke non hemoragik. Penulis akan melakukan asuhan keperawatan

medikal bedah pada Ny.S dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Memenuhi syarat ujian akhir program pendidikan profesi ners.
- b. Meningkatkan kemampuan mahasiswa menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik dengan pendekatan proses keperawatan meliputi:
 - 1) Pengkajian pada Ny.S di ruang Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tanggal 12-14 Oktober 2021.
 - 2) Diagnosis keperawatan pada Ny.S di ruang Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tanggal 12-14 Oktober 2021.
 - 3) Perencanaan keperawatan pada Ny.S di ruang Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tanggal 12-14 Oktober 2021.
 - 4) Implementasi keperawatan pada Ny.S di ruang Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tanggal 12-14 Oktober 2021.
 - 5) Evaluasi keperawatan pada Ny.S di ruang Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tanggal 12-14 Oktober 2021.
 - 6) Dokumentasi keperawatan pada Ny.S di ruang Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tanggal 12-14 Oktober 2021.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan ujian komprehensif ini tersusun sebagai berikut:

1. Bagian awal

Bagian awal penulisan terdiri dari judul halaman, halaman persetujuan, halaman pengesahan, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar lampiran.

2. Bagian inti

Bagian inti terbagi menjadi lima bab, yaitu:

a. BAB I Pendahuluan

Berisikan mengenai latar belakang penulisan, tujuan penulisan serta sistematika penulisan.

b. BAB II Landasan teori

Berisikan mengenai teori secara medis berkaitan dengan kasus pasien meliputi pengertian, etiologi, anatomi fisiologi, patoflowdiagram, tanda dan gejala, komplikasi, pemeriksaan diagnostik dan penatalaksanaan medis, serta berisikan tentang teori keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan dan perencanaan keperawatan.

c. BAB III Pengelolaan kasus

Berisikan mengenai kondisi pasien kelolaan, yaitu asuhan keperawatan pada Ny.S dengan stroke non hemoragik yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian.

d. BAB IV Pembahasan

Berisikan mengenai perbandingan antara teori dengan kasus yang dianalisis dan dibahas meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

e. BAB V Penutup

Berisikan mengenai kesimpulan dan saran. Kesimpulan berisi mengenai isi dari keseluruhan penulisan. Saran yang ditujukan kepada mahasiswa, institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta dan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

3. Bagian akhir

Bagian akhir penulisan mencantumkan daftar pustaka serta lampiran selama melaksanakan ujian komprehensif di ruang Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

STIKES BETHESDAYAKKUM