

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan keadaan yang muncul karena adanya gangguan peredaran darah di otak yang menuebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan seseorang menderita kelumpuhan bahkan kematian (Purwanto, 2016). Stroke dibagi menjadi dua jenis yaitu stroke hemoragik dan non hemoragik. Stroke hemoragik terjadi karena perdarahan atau pecahnya pembuluh darah otak baik di subaraknoid, intraserebral maupun karena aneurisma, sedangkan stroke non hemoragik terjadi karena obstruksi total atau sebagian pembuluh darah otak yang menyebabkan suplai daran ke jaringan otak berkurang. (Nofitri, 2019).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), stroke adalah penyebab kematian kedua dan penyebab distabilitas ke tiga didunia. Prevalensi stroke menurut 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. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Selama 15 tahun terakhir, rata-rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak pada negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi. Prevalensi stroke bervariasi di berbagai belahan

dunia. Prevalensi stroke di Amerika Serikat adalah sekitar 7 juta (3,0%), sedangkan di Cina prevalensi stroke berkisar antara (1,8%) (pedesaan) dan (9,4%) (perkotaan). Di seluruh dunia, Cina merupakan negara dengan tingkat kematian cukup tinggi akibat stroke (19,9% dari seluruh kematian di Cina), bersama dengan Afrika dan Amerika Utara (Mutiarasari, 2019).

Di Indonesia stroke menempati urutan ketiga penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker. Dari data nasional yang didapat, angka kematian yang diakibatkan oleh penyakit stroke sebesar 15,4%. Dari data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan Indonesia diketahui bahwa prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan yang terdiagnosis dokter sebesar 10,9% (Risksedas, 2018).

Di negara Indonesia sendiri berdasarkan hasil Rikesdas tahun 2018 prevalensi penyakit stroke meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu dari (7%) menjadi (10,9%). Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Berdasarkan kelompok umur kejadian penyakit stroke terjadi lebih banyak pada kelompok umur 55-64 tahun (33,3%) dan proporsi penderita stroke paling sedikit adalah kelompok umur 15-24 tahun. Laki-laki dan perempuan memiliki proporsi kejadian stroke yang hampir sama. Sebagian besar penduduk yang terkena stroke memiliki pendidikan tamat SD (29,5%). Prevalensi penyakit stroke yang tinggal di daerah perkotaan lebih besar yaitu (63,9%) dibandingkan dengan yang tinggal di pedesaan sebesar (36,1%) (Kemenkes RI, 2018). Tiga provinsi yang memiliki prevalensi yang

tertinggi: Provinsi Kalimantan Timur, (14,7‰) dan di Daerah Istimewa Yogyakarta (14,6‰) dan Sulawesi Utara (14,2‰). (InfoDATIN. RI, 2019).

Penyakit stroke memberikan dampak yang sangat merugikan bagi penderitanya sendiri, dampak stroke yang paling umum terjadi yaitu antara lain kelumpuhan anggota gerak, wajah perot atau face drooping, gangguan penglihatan, gangguan menelan, gangguan sensasi raba, dan gangguan bicara. Salah satu dampak dari stroke tersebut yaitu gangguan bicara merupakan salah satu gejala dari penyakit stroke itu sendiri. Gangguan bicara atau sering disebut dengan afasia motorik yang ditandai dengan bicara tidak lancar serta nampak melakukan upaya bila hendak berbicara. Gangguan bicara pada stroke diakibatkan karena kelumpuhan pada saraf dan otot motorik yang mengatur pergerakan bibir dan lidah sehingga menyebabkan gangguan dalam bicara (cedal) pada pasien stroke. Kelumpuhan pada otot ini menyebabkan gangguan dalam proses menghasilkan suara dalam berbicara (Prihatin et al., 2017).

Berdasarkan data yang didapatkan saat ujian komprehensif didapatkan kasus pada Tn. W yang mengalami stroke non hemoragik dan didapatkan data yang menunjang untuk mengangkat kasus tersebut, sehingga penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada Tn. W dengan harapan dapat meningkatkan kualitas hidup dan proses penyembuhan yang dialami di Ruang Gallilea 2 Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Laporan ujian komprehensif ini dibuat sebagai syarat ujian akhir program Pendidikan Profesi Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. W dengan CVA Non Hemorrhagic di ruang Gallilea 2 Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Meningkatkan kemampuan dalam melakukan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan antara lain:

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Tn. W dengan CVA Non Hemorrhagic di Ruang Gallilea 2 Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang terdiri dari identitas, riwayat kesehatan, poola fungsi kesehatan, pemeriksaan fisik, pemeriksaan diagnostik (laboratorium, MSCT), program pengobatan, program tindakan dan *discharge planning*
- b. Mahasiswa mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn. W dengan CVA Non Hemorrhagic di Ruang Gallilea 2 Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta berdasarkan analisa data yang telah diolah dari temuan data senjang pada pengkajian
- c. Mahasiswa mampu menyusun rencana keperawatan pada Tn. W dengan CVA Non Hemorrhagic di Ruang Gallilea 2 Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dalam mengatasi masalah keperawatan.

- d. Mahasiswa mampu melakukan tindakan keperawatan pada Tn. W dengan CVA Non Hemorrhagic di Ruang Gallilea 2 Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta sesuai dengan rencana tindakan dan melakukan tindakan prioritas untuk penyembuhan pasien.
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Tn. W dengan CVA Non Hemorrhagic di Ruang Gallilea 2 Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dalam memantau proses penyembuhan dan keefektifan tindakan yang telah dilakukan.
- f. Mahasiswa mampu menulis dokumentasi pada Tn. W dengan CVA Non Hemorrhagic di Ruang Gallilea 2 SYARAF Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta sebagai bukti legalitas dalam asuhan keperawatan dan harus ditulis secara tepat dan akurat.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan dibagi menjadi tiga bagian yang tersusun dari bagian awal, inti dan akhir, sebagai berikut:

1. Bagian awal, meliputi: halaman judul, halaman persetujuan, motto, prakata, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, daftar skema, dan daftar lampiran.
2. Bagian inti, terdiri dari lima BAB yaitu:
 - a. BAB I: PENDAHULUAN
Bab ini berisi latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.
 - b. BAB II: LANDASAN TEORI
Bab ini berisi landasan teori berdasarkan konsep dasar medis

meliputi: pengertian dari CVA Non Hemorrhagic, etiologi, anatomi fisiologi, patofisiologi, patoflodiagram, manifestasi klinis, komplikasi, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan, klasifikasi, epidemiologi, prognosis dan pencegahan, dan konsep dasar asuhan keperawatan meliputi: pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan dan rencana tindakan keperawatan.

c. **BAB III: PENGELOLAAN KASUS**

Bab ini berisi proses asuhan keperawatan pada Tn. W dengan CVA Non Hemorrhagic di Ruang Gallilea 2 Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan pendekatan proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, rencana tindakan keperawatan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Hasil dari proses keperawatan didokumentasikan.

d. **BAB IV: PEMBAHASAN**

Bab ini berisi perbandingan antara teori dengan kasus kelolaan yang akan dianalisis kesenjangannya dan dibahas berdasarkan pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

e. **BAB V: PENUTUP**

Bab ini berisi kesimpulan terkait pengkajian, diagnosa, rencana tindakan keperawatan, progres keberhasilan tindakan yang telah dilakukan selama 2x24 jam dinas, dan saran untuk keluarga pasien, mahasiswa, Rumah Sakit Bethesda, dan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta. Bagian akhir, meliputi: daftar pustaka dan lampiran.