

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat saat ini. Stroke semakin menjadi masalah serius yang dihadapi hampir diseluruh dunia. Hal tersebut dikarenakan stroke yang menyerang secara mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecacauan fisik dan mental baik pada usia produktif maupun lanjut usia. Banyaknya jumlah penderita yang terus meningkat, seseorang yang menderita stroke paling banyak disebabkan oleh karena individual yang memiliki perilaku atau gaya hidup yang tidak sehat seperti mengkonsumsi makanan tinggi lemak, tinggi kolestrol, kurang aktivitas fisik dan kurang olahraga yang dapat memicu terjadinya stroke (Junaidi, 2012).

World Health Organization (WHO) tahun 2018 menyatakan bahwa, sekitar 7,75 juta orang meninggal karena stroke di dunia. Penyakit hipertensi menyumbangkan 17,5 juta kasus stroke di dunia. Berdasarkan prevalensi stroke Indonesia 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 Istimewah 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 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 (Musliha, 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 ke otak terganggu dan dapat mempengaruhi kinerja saraf di otak, yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran.

Stroke non hemoragik terjadi karena adanya penyumbatan pada pembuluh darah ke otak. Sumbatan ini disebabkan karena adanya penebalan dinding pembuluh darah yang disebut dengan *Atherosclerosis* dan tersumbatnya darah dalam otak oleh emboli yaitu bekuan darah yang berasal dari *Thrombus* 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.

Peran perawat dalam praktik keperawatan medikal bedah yaitu menjadi menejer keperawatan, pendidik, advokat, pemimpin, dan peneliti. Perawat memiliki peran tersebut untuk meningkatkan serta memelihara kesehatan, mencegah penyakit dan memfasilitasi coping pada disabilitas atau kematian

pasien dewasa (individu yang membutuhkan pelayanan kesehatan) pada tiap tatanan (LeMone, Burke&Bauldoff, 2016).

Sebagai perawat indonesia 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.

Berdasarkan uraian di atas dan kasus yang ditemukan pada lahan praktik yaitu di RS Bethesda Yogyakarta pada bulan Mei 2022 ditemukan kasus stroke non hemoragik. Penulis akan melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada Bp.B dengan Stroke Non Hemoragik di ruang Galilea II Syaraf RS Bethesda Yogyakarta.

STIKES BETHESDA YAKKUM

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik

2. Tujuan Khusus

- a. Memenuhi/melengkapi ujian praktik stase Keperawatan Medikal Bedah pada Bp.B di Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda tanggal 23-25 Mei 2022
- b. Meningkatkan kemampuan asuhan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan, meliputi:
 - 1) Pengkajian pada Bp.B di Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda tanggal 23-25 Mei 2022
 - 2) Diagnosis pada Bp.B di Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda tanggal 23-25 Mei 2022
 - 3) Perencanaan pada Bp.B di Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda tanggal 23-25 Mei 2022
 - 4) Implementasi pada Bp.B di Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda tanggal 23-25 Mei 2022
 - 5) Evaluasi pada Bp.B di Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda tanggal 23-25 Mei 2022
 - 6) Dokumentasi pada Bp.B di Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda tanggal 23-25 Mei 2022

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam laporan kasus ini, disusun sebagai berikut:

1. BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

2. BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini berisi tentang landasan teori yang terdiri dari konsep dasar medis dan konsep keperawatan pada kasus Stroke Non Hemoragi

3. BAB III ASUHAN KEPERAWATAN

Bab ini berisi tentang asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi pada kasus Stroke Non Hemoragi

4. BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini berisi perbandingan teori dengan kasus yang dianalisis dan dibahas, meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

5. BAB V PENUTUP

Bab ini berisikan beberapa kesimpulan dan saran dari asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragi.