

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah salah satu masalah Kesehatan utama bagi masyarakat, hampir diseluruh belahan dunia penyakit yang paling serius adalah stroke dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi dibandingkan dengan angka kejadian penyakit kardiovaskuler lainnya. (Pinzon, 2016). Stroke termasuk penyakit serebrovaskuler yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak, penyebab stroke karena sumbatan, penyempitan, dan pecahnya pembuluh darah. Stroke menjadi penyakit yang sangat serius, serangan stroke lebih banyak dipicu silent killer, diabetes melitus, dan berbagai gangguan aliran darah ke otak (Pudiastuti, 2014). Stroke Non hemoragie disebabkan oleh penyumbatan akibat gumpalan aliran darah baik itu sumbatan karena thrombosis atau emboli ke bagian otak (Black & Hawks, 2014).

Stroke atau *Cerebral Vascular Accident* adalah kondisi kedaruratan Ketika terjadi deficit neurologis akibat dari penurunan tiba-tiba aliran darah ke otak yang terlokalisasi. Otak adalah pusat kontrol sistem sarag dan juga menghasilkan pemikiran, emosi, dan bicara (Lemone, 2016). Stroke menurut WHO (2019) adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa deficit neurologic fokal dan local, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler. Stroke terjadi apabila pembuluh darah otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan sehingga mengalami kematian sel / jaringan (Pusdatin Kemkes, 2019).

Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia. Stroke menurut *World Health Organization* adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa deficit neurologik fokal dan global yang dapat memberat dan berlangsung selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vascular. Selain itu, penyakit stroke juga merupakan faktor penyebab demensia dan depresi. Data WHO menunjukkan setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dari 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Lebih dari empat decade terakhir, kejadian stroke pada negara berpendapatan rendah dan menengah meningkat lebih dari dua kali lipat, sementara itu, kejadian stroke menurun sebanyak 42% pada negara berpendapatan tinggi. Selama 15 tahun terakhir, rata-rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak pada negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi. Stroke sebagai bagian dari penyakit kardiovaskular yang digolongkan ke dalam penyakit katastrofik karena mempunyai dampak luas secara ekonomi dan social. Penyakit stroke dapat menyebabkan kecacatan permanen yang tentunya dapat mempengaruhi produktivitas penderitanya. (Risquesdas, 2018)

Menurut penjelasan diatas, penulis akan melakukan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan, dimana pasien stroke dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Kualitas hidup adalah sehat fisik, mental dan sosial yang terlepas dari penyakit. Kualitas hidup dalam hal Kesehatan pada pasien stroke bertujuan untuk mengembalikan fungsi fisik dan aktifitas sehari-hari, oleh sebab itu perawat memberikan asuhan keperawatan secara professional, dengan lima tahap keperawatan dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Kelima tahap dalam proses keperawatan

untuk memenuhi tujuan asuhan keperawatan yaitu mempertahankan keadaan pasien yang optimal dan memfasilitasi kualitas yang maksimal berdasarkan keadaannya untuk mencapai derajat Kesehatan yang lebih tinggi.

Demikian proses keperawatan ini diterapkan pada pasien *Cerebral Vascular Accident* (CVA) Non Hemoragie, sehingga penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan pada Ny.N dengan Cerebral Vascular Accident (CVA) Non Hemoragie di Ruang Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu mengetahui asuhan keperawatan pada kasus medical bedah dengan CVA non Hemoragie di Ruang Galilea II RS Bethesda Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa dapat meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi:

- a. Pengkajian keperawatan secara tepat pada pasien dengan CVA non hemoragie di Ruang Galilea II Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien dengan CVA Non hemoragie di Ruang Galilea II Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- c. Menyusun rencana keperawatan pada pasien dengan CVA non hemoragie di Ruang Galilea II Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- d. Melakukan intervensi keperawatan pada pasien dengan CVA non hemoragie di Ruang Galilea II Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- e. Evaluasi Keperawatan pada pasien dengan CVA non hemoragie di Ruang Galilea II Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

- f. Dokumentasi keperawatan pada pasien dengan CVA non homoragie di Ruang Galilea II Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

C. Manfaat Penulisan

Manfaat yang diharapkan dari penyusunan makalah ini adalah:

1. Menambah referensi ilmu dan kasus kelolaan pasien *Cerebral Vascular Accident* (CVA) Non Hemoragie bagi mahasiswa maupun pembaca lainnya.
2. Meningkatkan pemahaman tentang ketrampilan dalam perawatan pasien dengan kasus *Cerebral Vascular Accident* (CVA) Non Hemoragie
3. Dapat memberikan Asuhan keperawatan yang tepat, cepat dan secara professional sehingga pasien dengan *Cerebral Vascular Accident* (CVA) Non Hemoragie mendapatkan penanganan maksimal sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

D. Sistematika Penulisan

Sistematika pada penulisan laporan asuhan keperawatan ini, sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini berisi tentang landasan teori mengenai konsep dasar medis dan konsep dasar keperawatan mengenai kasus CVA Non Hemoragie

BAB III PENGELOLAAN KASUS

Bab ini berisi tentang asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian keperawatan yang mencakup semua aspek yang muncul saat dilakukan pengkajian, perencanaan keperawatan (tujuan, intervensi dan rasional),

catatan perkembangan (S: Subjektif, O: Objektif, A: Analisa, P: Planning, I: Intervensi, E: evaluasi).

BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang perbandingan antara teori dengan kasus yang sudah dianalisis dan dibahas meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, intervensi keperawatan, dan evaluasi keperawatan

BAB V PENUTUP

Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran dari asuhan keperawatan yang sudah diberikan kepada pasien dengan CVA Non Hemoragie

STIKES BETHESDA YAKKUM