

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit pada otak berupa gangguan fungsi saraf local atau global yang muncul secara mendadak, bersifat progresif dan cepat. Pada penyakit stroke gangguan fungsi saraf disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatic. Gejala yang mungkin muncul jika terjadi gangguan saraf yaitu kelumpuhan wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar dan jelas (pelo), penurunan kesadaran, gangguan penglihatan dan lain-lain (Rahmadiliyani dan Fitri, 2019)

Stroke non hemoragik merupakan salah satu klasifikasi dari stroke yang menjadi salah satu penyebab kematian dan kecatatan 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 satu tahun terakhir (Windahandayani, 2021). Data riset kesehatan dasar menyebutkan bahwa pada tahun 2018 prevalensi stroke berdasarkan diagnosis dokter sebanyak 10,9%. Provinsi Kalimantan timur (14,7%) dan Daerah Istimewa Yogyakarta (14,6%) merupakan provinsi dengan prevalensi stroke tertinggi di Indonesia. Data pasien rawat inap dengan diagnose stroke di RS Bethesda Yogyakarta dari bulan januari sampai Juli 2021 sebanyak 636 kasus

dimana 158 kasus merupakan stroke hemorragi dan 478 kasus merupakan stroke iskemik.

Stroke mempengaruhi dampak luas secara ekonomi dan sosial, dapat menyebabkan kecacatan permanen dan mempengaruhi produktivitas penderitanya. Dampak kecacatan klinis stroke dapat berupa gangguan motorik, gangguan sensorik, gangguan mental, gangguan kognitif, gangguan keseimbangan, gangguan visual maupun gangguan komunikasi verbal. Kecacatan pada pasien stroke iskemik didasarkan pada kerusakan otak yang terjadi dan juga kerusakan pembuluh darah otak yang tersumbat. Prognosis pasien stroke iskemik secara umum 80% penderita dengan stroke hidup selama satu bulan dengan 10 *year survival rate* sekitar 35%. Setengah hingga sepertiga pasien yang mampu melewati fase akut stroke mampu mendapatkan fungsi yang kembali normal, hanya 15% yang membutuhkan perawatan institusional (Rianawati, 2019)

Strategi penanggulangan penyakit stroke meliputi aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative dengan asuhan keperawatan yang komprehensif. Berdasarkan uraian masalah tersebut, penulis tertarik untuk mendokumentasikan laporan ujian komprehensif dalam sebuah karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Bp. D dengan *Cerebro Vascular Accident Non Haemorrhagi* Di Ruang PSA Rumah Sakit Bethesda Tanggal 23-25 Mei 2022"

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Laporan Ujian Komprehensif ini dibuat sebagai persyaratan untuk memenuhi Ujian Akhir Profesi Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan meningkatkan ketrampilan mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan pada klien dengan pendekatan proses keperawatan

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu merawat secara profesional dan meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan dengan melakukan:

- a. Meningkatkan ketrampilan mahasiswa dalam melakukan pengkajian keperawatan pada pasien stroke non hemoragi
- b. Analisa data hasil pengkajian dan menentukan prioritas diagnosa keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik
- c. Membuat perencanaan keperawatan dengan memprioritaskan masalah keperawatan
- d. Melakukan implementasi sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat
- e. Melakukan evaluasi kegiatan keperawatan terkait dengan implementasi yang sudah dilakukan
- f. Mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah dilakukan secara menyeluruh, tepat dan benar.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dibagi menjadi tiga bagian yaitu:

1. Bagian awal meliputi: halaman judul, halaman persetujuan, kata pengantar, daftar isi, daftar lampiran
2. Bagian inti meliputi:
 - a. BAB I. Pendahuluan, pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan
 - b. BAB II. Landasan teori, pada bab ini penulis menguraikan tentang teori medis dan keperawatan yang berkaitan dengan kasus kelolaan
 - c. BAB III. Pengelolaan kasus, pada bab ini penulis menguraikan tentang pengelolaan kasus mulai dari pengkajian sampai evaluasi
 - d. BAB IV. Pembahasan, pada bab ini penulis menuraikan tentang pembahasan yang berisi perbandingan antara teori yang terkait dengan kasus kelolaan
 - e. BAB V. Penutup, pada bab ini penulis menguraikan tentang kesimpulan, serta memberikan saran yang ditujukan kepada institusi, Rumah Sakit Bethesda, serta pembaca.
3. Bagian akhir meliputi: daftar pustaka dan lampiran