

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Stroke (cedera vaskular serebral [cerebral vascular accident, CVA], atau serangan otak), adalah kondisi kedaruratan ketika terjadi defisit neurologis akibat dari penurunan tiba-tiba aliran darah ke area otak yang terlokalisasi. Stroke dapat dibedakan menjadi dua yaitu stroke hemoragik dan non hemoragik.

Stroke non hemoragik disebabkan oleh adanya penyumbatan akibat gumpalan darah baik itu sumbatan karena thrombosis (penggumpalan darah yang menyebabkan sumbatan di pembuluh darah) atau embolik (pecahan gumpalan darah/udara/benda asing yang berada dalam pembuluh darah sehingga dapat menyumbat pembuluh darah otak) ke bagian otak (Black, 2014).

*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). Penelitian yang dilakukan oleh Balgis Sumardiyono dan Handayani Selfi tahun 2022 mendapatkan hasil prevalensi Stroke di berbagai provinsi di Indonesia bervariasi dari prevalensi tertinggi di Kalimantan timur 14.7 kemudian diikuti oleh Daerah Istimewa Yogyakarta 14.6 dan Sulawesi Utara 14.2 dan prevelensi terendah di Papua 4,1, Maluku utara 4.6 dan Papua barat 6.4. Prevalensi rata-rata stroke (SD) di Indonesia sebesar 10.082 (2.709).

Faktor resiko stroke antara lain hipertensi, diabetes melitus, merokok, atrial fibrilasi, usia, obesitas, kolesterol, genetik, jenis kelamin, dan riwayat stroke sebelumnya. Faktor resiko di Indonesia tertinggi adalah hipertensi sebesar 13.21 ditemukan di Sulawesi Utara

sedangkan urutan kedua ditempati oleh Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 10,68. sedangkan faktor pencetus diabetes melitus sebesar 3,4 di DKI Jakarta, dan di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 3,1.

Peran perawat sebagai promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sangat penting dalam melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif yang dapat meningkatkan dan memelihara kesehatan. Sebagai perawat diharapkan mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi yang dilakukan kepada individu dan keluarga.

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

## **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.M di Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda
- b. Meningkatkan kemampuan asuhan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan, meliputi:
  - 1) Pengkajian pada Bp.M dengan *Cerebro Vaskuler Accident Non Haemorrhagic* di Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda.

- 2) Diagnosis pada Bp.M dengan *Cerebro Vaskuler Accident Non Haemorrhagic* di Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda.
- 3) Perencanaan pada Bp.M dengan *Cerebro Vaskuler Accident Non Haemorrhagic* di Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda.
- 4) Implementasi pada Bp.M dengan *Cerebro Vaskuler Accident Non Haemorrhagic* di Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda.
- 5) Evaluasi pada Bp.M dengan *Cerebro Vaskuler Accident Non Haemorrhagic* di Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda.
- 6) Dokumentasi pada Bp.M dengan *Cerebro Vaskuler Accident Non Haemorrhagic* di Galilea II Syaraf Rumah Sakit Bethesda.

### 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 Hemoragik

STIKES BETHESDA YAKKUM