

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Stroke merupakan suatu gangguan neurologis yang terjadi secara tiba-tiba yang disebabkan oleh gangguan pada aliran pembuluh darah karena tidak adanya pasokan oksigen ke otak yang berlangsung lebih dari 24 jam menyebabkan kerusakan atau kematian (Aditya et al., 2022).

Menurut informasi penelitian (WSO, 2022) memperkirakan akan ada lebih dari 7,6 juta stroke iskemik baru setiap tahunnya. Secara global didapatkan data lebih dari 62% dari seluruh stroke merupakan stroke iskemik, lebih dari 58% dari seluruh stroke iskemik terjadi pada orang yang berusia dibawah 70 tahun dan kelompok usia antara usia 15 dan 49 tahun menyumbang lebih dari 11% dari seluruh stroke iskemik setiap tahunnya. Setiap tahunnya sebanyak 3,3 juta orang meninggal dunia akibat stroke iskemik. Kematian akibat stroke iskemik terjadi pada individu berusia 15-49 tahun yaitu sekitar 2% dan 19% kematian akibat stroke iskemik terjadi pada individu berusia usia di bawah 70 tahun. Stroke merupakan penyebab kematian utama di Indonesia. Mengingat hasil studi Riskesdes 2018, prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2013 meningkat dari 7% menjadi 10,9 % pada tahun 2018 diperkirakan setiap tahunnya di Indonesia 500.000 orang terkena dampak buruk stroke, sekitar 2,5% atau 125.000 orang meninggal dunia, dan sisanya mengalami kecacatan ringan hingga parah (Surani & Nursanti, 2023)

Stroke terjadi sekitar satu kali dalam setiap 100.000 orang, yaitu sekitar 200 per 100.000 penduduk, 200 orang akan mengalami stroke. Kejadian stroke non hemoragik sekitar 80% dari seluruh kasus stroke. Daerah Istimewa Yogyakarta adalah provinsi dengan jumlah penderita stroke tertinggi, pada penduduk usia lebih dari 15 tahun dengan jumlah 14,7% (Nirmalasari et al., 2020). Beberapa faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya stroke, antara lain jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, riwayat hipertensi, kadar kolestrol darah, obesitas, penyakit jantung coroner, kebiasaan merokok, mengonsumsi makanan tinggi garam, dan kurang aktivitas fisik, biasanya menjadi penyebab karena tingginya prevalensi stroke non hemoragik. Pasien stroke non hemoragik umumnya mengalami permasalahan fisik dan fungsi tubuh jangka panjang serta menimbulkan permasalahan respon psikologis yang mempengaruhi perubahan kualitas hidup (Surani & Nursanti, 2023).

Pasien stroke hemoragik sering kali mengalami gangguan neuro-muskuloskeletal yang dapat mempengaruhi kapasitas mobilisasi pasien. Penderita stroke akan mengalami ketrgantungan karena adanya gangguan neurologis pada anggota tubuh dan menurunnya tingkat kemandirian untuk menggerakkan anggota tubuh. Sehingga pada kondisi ini penderita stroke tidak mampu melakukan perawatan diri secara mandiri (Surani & Nursanti, 2023). Imobilisasi yang berkepanjangan dapat menyebabkan adanya tekanan pada penonjolan tulang yang mengakibatkan timbulnya luka decubitus. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya hipoksemia dan kematian pada jaringan tersebut akibat aliran darah berkurang dan beresiko mengakibatkan terjadinya resiko gangguan

integritas kulit (Faula et al., 2022). Selain itu stroke dapat mengakibatkan masalah mental, gangguan komunikasi verbal dan hilangnya indra perasa (Yuniati et al., 2021).

Individu yang terkena stroke akan kehilangan kemampuan untuk bergerak dan merasakan sesuatu. Terjadi hemiparesis, hemiplegia, dan ataksia. Karena adanya gangguan motorik pada otak, maka otot akan beristirahat sehingga menyebabkan atrofi otot. Atrofi otot dapat menyebabkan kekakuan dan pasien stroke dapat mengalami keterbatasan gerak (Anita Shinta Kusuma, 2020).

Peneliti melakukan studi awal pada tanggal 13 Februari 2024 di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta, dari hasil wawancara dengan Kepala Ruang bangsal Galillea 4 saraf didapatkan hasil bahwa mayoritas pasien di ruang Gallilea 4 saraf dengan CVA Non-Hemoragik, CVA Hemoragik, LBP (*Low Back Pain*), Vertigo, SOP (*Space Occupying process*). Masalah Keperawatan yang sering muncul di ruang Galillea 4 saraf adalah gangguan mobilitas fisik, defisit perawatan diri, nyeri akut/kronis, pola nafas tidak efektif, bersihan jalan nafas tidak efektif.

Berdasarkan kasus diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus di Kota Yogyakarta di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta. Salah satu tindakan untuk pasien kelolaan yaitu latihan *Range Of Motion* (ROM). Tindakan latihan ROM untuk meningkatkan fleksibilitas sendi pada pasien stroke. Untuk itu penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatann

Komprehensif dengan CVA Non Hemoragik di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah keperawatan sebagai berikut : Bagaimana Asuhan Keperawatan pasien Stroke Non Hemoragik di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

Di harapkan mahasiswa mampu:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien stroke non hemoragik di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien stroke non hemoragik di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi wadah untuk meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai intervensi keperawatan khususnya pada pada pasien stroke non hemoragik di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Rumah Sakit**

Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bagi rumah sakit, adalah dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan keperawatan pada pasien khususnya yang mengalami gangguan sensorik stroke non hemoragik serta melakukan pencegahan terhadap pasien yang beresiko terkena penyakit stroke.

###### **b. Bagi pasien dan keluarga**

Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah bagi Pasien dan keluarga adalah sebagai sumber pengetahuan agar pasien dapat mengetahui gambaran umum mengenai stroke hemoragik sehingga pasien mendapatkan perhataian yang tepat dalam keluaraganya.

###### **c. Bagi Institusi**

Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah Bagi Institusi adalah sebagai sumber wawasan bagi institusi untuk pengembangan ilmu mengenai asuhan keperawatan dengan pasien stroke non hemoragik.

###### **d. Bagi penulis selanjutnya**

Dapat dijadikan sumber referensi dan informasi bagi pembaca, untuk memahami bagaimana Asuhan Keperawatan Komprehensif pasien Stroke Non Hemoragik.

STIKES BETHESDA YAKKUM