

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan keadaan yang muncul karena adanya gangguan peredaran darah di otak yang mengakibatkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga menyebabkan seseorang menderita kelumpuhan bahkan kematian (Purwanto, 2016). Stroke dapat menyebabkan lumpuh sebagian tubuh, kehilangan keseimbangan, kehilangan penglihatan, kehilangan pendengaran, tidak mampu untuk memahami kata-kata hingga kesulitan bicara (Yulianto, 2011). Kecelakaan serebrovaskuler atau stroke merupakan penyebab kematian nomor dua serta penyebab utama nomor tiga dari kelumpuhan fisik di dunia (Johson, Onuma, Owolabi&Sachdev, 2016).

Stroke dibagi menjadi dua menurut penyebabnya yaitu stroke iskemik atau stroke non-hemoragik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik disebabkan oleh tersumbatnya pembuluh darah pada otak oleh plak (materi yang terdiri dari protein, kalsium, serta lemak) sehingga aliran oksigen yang melewati pembuluh arteri menjadi terhambat. Sedangkan stroke hemoragik merupakan stroke yang disebabkan karena adanya perdarahan di otak akibat dari pecahnya pembuluh darah otak (Lingga, 2013).

Stroke termasuk penyakit kronis degeneratif dan bukan disebabkan oleh infeksi kuman. Penyakit lain yang termasuk adalah penyakit Jantung, Diabetes Militus, Kanker, Penyakit Paru Obstruktif Kronik, Cedera dan Gangguan Indera dan Fungsional (Kemenkes, 2019).

Penyakit degeneratif dapat disebabkan karena fungsi atau struktur jaringan maupun organ yang mengalami perubahan kearah yang lebih buruk dari masa ke masa. Faktor penyebab penyakit degeneratif telah banyak dimiliki oleh kaum usia muda atau produktif. Faktornya antara lain, keturunan, lingkungan, mutase gen, usia tua, pola makan dan gaya hidup (Anies, 2018).

Meningkatnya kasus penyakit pembuluh darah seperti jantung dan stroke salah satu penyebabnya adalah kurangnya kesadaran masyarakat untuk menerapkan pola gaya hidup sehat. Pemicu lainnya adalah meningkatnya usia harapan hidup, kemajuan di bidang sosial dan ekonomi, dan perbaikan pada bidang pangan namun tidak menerapkan gaya hidup sehat (Junaidi, 2011). Berdasarkan jurnal penelitian dari 5 faktor risiko terhadap stroke yaitu jenis kelamin, makanan, trigliserid, umur dan tempat tinggal, telah mengalami pergeseran. 2 faktor yang muncul sebagai faktor risiko stroke yaitu faktor makanan dan jenis kelamin, sedangkan trigliserid, umur, dan tempat tinggal tidak, hal ini diakibatkan karena faktor gaya hidup (*lifestyle*) (Fepi S.; Nurhayati. HK, 2018).

Menurut Riskesdas tahun 2013 kasus stroke tertinggi berdasar diagnosa tenaga kesehatan adalah pada usia >75 tahun sebesar (43,1%) sedangkan menurut Riskesdas tahun 2018 kasus stroke pada usia >75 tahun meningkat sebesar (7,1%) menjadi (50,2%). Sama hal nya dengan kasus stroke terendah berdasar diagnosa tenaga kesehatan pada rentang usia 15-24 tahun juga mengalami peningkatan sebesar (0,4%), pada tahun 2013 sebesar (0,2%)

menjadi (0,6%) pada tahun 2018. Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin menurut Riskesdas 2013, jenis kelamin laki-laki (7,1%), jumlahnya meningkat (3,9%) menjadi (11,0%) di tahun 2018, sedangkan pada perempuan sebesar (6,8%), meningkat (4,1%) menjadi (10,9%) di tahun 2018. Prevalensi stroke DI Yogyakarta menduduki urutan nomor dua berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar (14,6%) (Riskesdas 2013 & Riskesdas 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 November 2020 di RSUD Panembahan Senopati Bantul, didapatkan data prevalensi kasus stroke non hemoragik tahun 2019 adalah 363 kasus, sedangkan pada tahun 2020 sampai dengan bulan Oktober ada 178 kasus. Data prevalensi stroke hemoragik di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2019 adalah 283 kasus sedangkan pada tahun 2020 sampai bulan Oktober ada 137 kasus.

Peran perawat dalam praktik keperawatan medikal bedah yaitu menjadi manajer 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).

Dari penjelasan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y Dengan Stroke Non Hemoragik di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y dengan Stroke Non Hemoragik Di RSUD Panembahan Senopati Bantul?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diperoleh pengalaman dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y dengan Stroke Non Hemoragik Di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan proses Asuhan Keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan pada Ny. Y dengan stroke non hemoragik.
- b. Melakukan pendokumentasian Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y dengan Stroke Non Hemoragik Di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Mengetahui faktor penghambat dan pendukung dalam pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y dengan Stroke Non Hemoragik Di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

#### **D. Ruang Lingkup**

##### 1. Lingkup Cakupan Keilmuan

Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y dengan Stroke Non Hemoragik Di RSUD Panembahan Senopati Bantul ini merupakan bagian dari cakupan keilmuan Keperawatan Medikal Bedah sistem persyarafan.

##### 2. Lingkup Kasus

Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y dengan Stroke Non Hemoragik Di RSUD Panembahan Senopati Bantul ini penulis menerapkan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

##### 3. Lingkup Waktu

Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y dengan Stroke Non Hemoragik Di RSUD Panembahan Senopati Bantul ini dilaksanakan selama 3x24 jam.

##### 4. Lingkup Tempat

Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y dengan Stroke Non Hemoragik Di RSUD Panembahan Senopati Bantul ini dilaksanakan di Bangsal Bakung.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini memberikan informasi tentang asuhan keperawatan stroke dan sebagai sumber informasi bagi peneliti dengan kasus stroke non hemoragik dimasa yang akan datang.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Penulis

Penulisan karya tulis ini diharapkan dapat dijadikan sumber ilmu pengetahuan bagi penulis, sehingga dapat menambah wawasan dan pengalaman secara nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y dengan Stroke Non Hemoragik Di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### b. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan juga bahan bacaan sehingga dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan pada Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y dengan Stroke Non Hemoragik Di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### c. Bagi Layanan Kesehatan

Penulisan karya tulis ini diharapkan dapat menjadi suatu masukan dalam pemberian Asuhan Keperawatan Pada Ny. Y dengan Stroke Non Hemoragik Di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### d. Bagi Masyarakat

Penulisan karya tulis ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan mengenai penyakit stroke non hemoragik