

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke non-hemoregik adalah suplai darah ke otak terganggu akibat arteroklerosis atau bekuan darah yang menyumbat pembuluh darah. Penyumbatan bisa terjadi disepanjang jalur arteri yang menuju ke otak. Misalnya suatu atheroma (endapan lemak) bisa terbentuk didalam arteri akrotis sehingga menyebabkan berkurangnya aliran darah. Endapan lemak juga bisa terlepas dari dinding arteri dan mengalir didalam darah, kemudian menyumbat arteri kecil. Stroke non hemoragik disebabkan oleh trombosis akibat plak antersklerosis yang memberi vaskularisasi pada otak atau oleh emboli dari pembuluh darah di luar otak yang tersangkut di arteri otak. Saat terbentuknya plak fibrosis (ateroma) dilokasi yang terbatas seperti di tempat percabangan arteri. Trombosit selanjutnya melekat pada permukaan plak bersama dengan fibrosis, perletakan trombosit secara perlahan akan memperbesar ukuran plak sehingga terbentuk thrombus (Chornellya *et al.*,2023).

Stroke termasuk dalam keadaan darurat medis sehingga, pengobatan harus cepat diberikan guna meminimalkan kerusakan pada otak. Jika tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan kelumpuhan, kesulitan berbicara dan menelan, hilangnya memori ingatan dan sulit berpikir bahkan dapat menyebabkan kematian. Prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun

sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang (KEMENKES, 2022).

Stroke non hemoragik dapat didahului oleh banyak faktor pencetus dan sering kali berhubungan dengan penyakit kronis yang menyebabkan masalah penyakit vaskular seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, obesitas, kolesterol, merokok, dan stress (Nur Wakhidah, 2015). Faktor risiko yang dapat diubah antara lain hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia. Hipertensi diartikan sebagai suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang melebihi batas tekanan darah normal. Hipertensi merupakan faktor risiko yang potensial pada kejadian stroke karena hipertensi dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh darah otak atau menyebabkan penyempitan pembuluh darah otak. Pecahnya pembuluh darah otak akan mengakibatkan perdarahan otak, sedangkan jika terjadi penyempitan pembuluh darah otak akan mengganggu aliran darah ke otak yang pada akhirnya menyebabkan kematian sel-sel otak. Keadaan ini dapat menyebabkan kerusakan di hemisfer kanan dan hemiparesis (hemiplegia) yang dapat menyebabkan rusaknya beberapa anggota gerak sehingga pasien mengalami bedrest total dan tidak dapat melakukan aktivitas sendiri misalnya pasien yang tidak mampu memakan dan melakukan higiene eliminasi secara mandiri (Sarani Dita, 2021).

Dampak yang akan terjadi jika peran perawat dalam penanganan stroke tidak ditangani dengan baik adalah kelumpuhan dan kecacatan, gangguan berkomunikasi, gangguan emosi, nyeri, gangguan tidur, depresi, disfagia, dan lain-lain. Menurut hasil penelitian Karunia (2016), dimana dalam 3 jam pasca terserang stroke, penanganan medis harus segera

didapat, dengan demikian kecacatan dapat dicegah, apabila penanganan diterima melebihi waktu tersebut, maka akan terjadi kecacatan permanen atau bahkan meninggal. Faktor risiko dominan penderita stroke di Indonesia adalah umur yang semakin meningkat, penyakit jantung koroner, diabetes melitus, hipertensi, dan gagal jantung. Namun demikian, stroke sudah muncul pada kelompok usia muda (15-24 tahun) sebesar 0,3%, demikian juga di negara lain. Pada kenyataannya, banyak klien yang datang ke rumah sakit dalam keadaan kesadaran yang sudah jauh menurun dan stroke merupakan penyakit yang memerlukan perawatan dan penanganan yang cukup lama. Stroke merupakan penyebab paling banyak orang cacat pada kelompok usia di atas 45 tahun. Banyak penderitanya yang menjadi cacat, menjadi invalid, tidak mampu lagi mencari nafkah seperti sediakala, menjadi tergantung pada orang lain, dan tidak jarang menjadi beban keluarganya. Beban ini dapat berupa beban tenaga, beban perasaan, dan beban ekonomi. Dampak dari stroke akan mengakibatkan kelumpuhan luas dan gangguan pada kognitif (Aliviana, 2022).

Perawat mempunyai peranan yang sangat besar dalam memberikan dukungan dan asuhan keperawatan kepada pasien stroke non hemoragik dan keluarganya. Peran perawat dimulai dari tahap akut hingga tahap rehabilitasi, peran perawat dalam mengatasi dan menanggulangi kelemahan otot tersebut perawat mampu meningkatkan kekuatan otot klien, mempertahankan dan meningkatkan pelayanan discharge planning pada pasien stroke sehingga mempertahankan kesehatan pasien ketika telah pulang dari rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin melakukan studi kasus keperawatan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny.S dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Gatotkaca 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny.S dengan *stroke non hemoragik (SNH)* di Ruang Gatotkaca 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengkaji pasien dengan stroke non hemoragik di Ruang Gatotkaca 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.
- b) Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien stroke non hemoragik di Ruang Gatotkaca 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.
- c) Menyusun perencanaan keperawatan pasien stroke non hemoragik di Ruang Gatotkaca 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.
- d) Melaksanakan intervensi keperawatan pasien stroke non hemoragik di Ruang Gatotkaca 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.
- e) Melakukan evaluasi keperawatan pasien stroke non hemoragik di Ruang Gatotkaca 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

C. Batasan Masalah

Peneliti mengelola kasus pasien Ny.S dengan stroke non hemarogik (SNH) di Ruang Gatotkaca 1 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Waktu pelaksanaan tanggal 3 dan 4 Juni 2024.