

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Stroke merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat modern saat ini, stroke semakin menjadi masalah serius yang dihadapi hampir diseluruh dunia. Hal tersebut dikarenakan serangan stroke yang mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecacatan fisik dan mental baik pada usia produktif maupun usia lanjut (Junaidi, 2011)

Menurut Muwarni, anita (2011) insiden stroke perdarahan antara 15%-30% dan stroke iskemik antara 70%-85%. Akan tetapi, untuk negara-negara berkembang atau asia kejadian stroke perdarahan sekitar 30% dan iskemik 70%.stroke iskmik disebabkan antara lain oleh trombosis otak (penebalan dinding arteri) 60%, emboli 5% (sumbatan mendadak), dan lain-lain 35%. Di Amerika diperkirakan setiap tahunnya masih terjadi sekitar 500.000 pasien stroke baru dan sekitar 150.000 yang meninggal berkenaan dengan stroke.

Pada tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke. Peningkatan tertinggi akan terjadi di negara berkembang, terutama di wilayah asia pasifik. Di Indonesia sendiri diperkirakan terjadi sekitar 800-1.000 kasus stroke setiap tahunnya.

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2004), perkiraan kematian akibat penyakit cerebro vascular di asia tenggara adalah 1.073.569 jiwa. Stroke diperkirakan menyebabkan 5,7 juta kematian pada tahun 2005, dan 87% dari kematian ini terdapat di negara-negara dengan penghasilan rendah dan menengah. Sedangkan, Menurut data riset kesehatan dasar 2013, prevalensi stroke di indonesia 12,1 per 1.000 penduduk. Angka itu naik dibandingkan riskesdes 2007 yang sebesar 8,3%. Stroke telah menjadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit diIndonesia, yakni 14,5%. Data yang di dapat pada studi pustaka di Rumah Sakit Cakra Husada tentang penyakit Stroke pada tiga bulan terakhir pada tahun 2017 adalah 26 kasus

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroe Non Hemoragik

b. Tujuan Khusus

1). Mampu melakukan pengkajian dan pemeriksaan fisik pada pasien stroke non hemoragik

2). Mampu melakukan rencana tindakan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik

3). Mampu melakukan implementasi tindakan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik

4). Mampu mendokumentasikan tindakan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik

3. Manfaat

a. Bagi bidang akademik

Dapat meningkatkan mutu pendidikan dan dapat dijadikan referensi dalam proses belajar mengajar.

b. Bagi masyarakat

Sebagai tambahan informasi tentang stroke non hemoragik dan dapat melakukan pencegahan terhadap penyakit tersebut.

c. Bagi pasien

Memberikan informasi tentang pengertian, tanda gejala, faktor resiko, komplikasi, dan pencegahan pada pasien stroke non hemoragik

d. Bagi penulis

Dapat mengembangkan ilmu keperawatan dan dapat melakukan asuhan keperawatan stroke non hemoragik.

4. Metodologi

a. Tempat dan waktu pengambilan kasus

Tempat yang digunakan untuk pengambilan kasus pada pasien stroke non hemoragik adalah di Rumah Sakit Cakra Husada pada hari Selasa 31 Januari sampai 2 Februari 2017 di ruang Mawar.

b. Teknik pengumpulan data

1). Wawancara

Penulis melakukan tanya jawab kepada pasien dan keluarga mengenai riwayat penyakit, kronologi penyakit, keluhan yang dirasakan dan perubahan-perubahan sebelum dan selama sakit.

2). Pemeriksaan fisik

Dilakukan secara *Head to toe* untuk mendapatkan data pasien.

3). Studi dokumentasi

Penulis melakukan studi dokumentasi pada rekam medis pasien untuk mendapatkan data mengenai identitas pasien, data penunjang dan terapi.