

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang masih memiliki angka kematian tertinggi di dunia. PTM dilatarbelakangi oleh adanya perubahan struktur masyarakat agraris menjadi masyarakat industri serta perubahan gaya hidup dan keadaan sosial ekonomi. Salah satu PTM yang menjadi momok karena menjadi pembunuh ketiga terbesar di Indonesia setelah penyakit jantung dan kanker yaitu penyakit stroke (Delima, dkk. 2023). Stroke adalah gangguan fungsi otak yang berkembang pesat dengan gejala klinis yang terjadi lebih dari 24 jam dan dapat berakibat fatal. Stroke disebabkan oleh gangguan aliran darah otak (Azzahra & Ronoatmodjo, 2022).

Fakta Stroke Global yang dirilis pada tahun 2022 mengungkapkan bahwa risiko seumur hidup terkena stroke telah meningkat sebesar 50% selama 17 tahun terakhir dan kini 1 dari 4 orang diperkirakan terkena stroke seumur hidupnya. Hingga 2019, terjadi peningkatan kejadian stroke sebesar 70%, peningkatan kematian akibat stroke sebesar 43%, peningkatan prevalensi stroke sebesar 102%, dan peningkatan *Disability Adjusted Life Years* (DALY) sebesar 143%. Hal yang paling mencolok adalah sebagian besar beban stroke global (86% kematian akibat stroke dan 89% DALY) terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah (WHO, 2022). Berdasarkan data Riskesdas 2018 prevalensi stroke tertinggi di Indonesia berada di Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan terendah berada di Provinsi Papua (4,1%). Sementara itu di Provinsi Nusa Tenggara Timur prevalensi stroke sebesar 6,06 % (Riskesdas, 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapat melalui laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, pada hari Senin, 11 September 2023, tercatat dalam 3 tahun terakhir ini, kasus stroke mengalami perubahan yakni pada tahun 2020 sebanyak 466 kasus, pada tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 488 kasus,

pada tahun 2022 mengalami penurunan yakni 428 kasus, sedangkan pada tahun 2023 pada rentang waktu 8 bulan terakhir ini sudah mencapai 261 kasus. Berdasarkan hasil laporan tahunan di ruangan penyakit dalam III, kasus stroke pada tahun 2021 yaitu stroke hemoragik berjumlah 5 orang (laki-laki: 3 orang dan perempuan: 2 orang), sedangkan stroke non hemoragik berjumlah 20 orang (laki-laki: 14 orang dan perempuan: 6 orang). Tahun 2022 stroke hemoragik berjumlah 7 orang (laki-laki: 4 orang dan perempuan: 3 orang), sedangkan stroke non hemoragik berjumlah 43 orang (laki-laki : 28 orang dan perempuan : 15 orang), sedangkan tahun 2023 stroke hemoragik berjumlah 1 orang dan stroke non hemoragik berjumlah 47 orang (laki-laki : 24 orang dan perempuan: 23 orang) (RSUD Ende, 2023). Meskipun kasusnya mengalami penurunan, tetapi masih banyak masyarakat yang belum memahami dampak dan resiko yang dialami bagi penderita stroke, hal ini dibuktikan masih banyak pasien stroke yang diantar oleh keluarganya ke RSUD Ende, sudah dalam keadaan yang parah bahkan sampai tidak sadarkan diri. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dari masyarakat tentang stroke.

Dampak dari penyakit stroke ditentukan oleh luas daerah dan lokasi di otak yang mengalami gangguan. Gejala yang paling sering muncul adalah kesulitan menggerakkan anggota gerak, tidak dapat merasakan sensasi di wajah, sulit untuk berbicara (afasia), bibir tidak simetris, sulit untuk menelan, hilang kesadaran, bahkan kelumpuhan (vertigo). Apabila tidak ditangani dengan baik stroke dapat menyebabkan kecacatan fisik bahkan kematian, maka dari itu penanganan stroke harus segera dilakukan dengan baik dan cepat (Loveta, dkk 2022). Pasien stroke yang tidak mendapat penanganan medis segera dapat mengakibatkan kelumpuhan dan juga menimbulkan komplikasi, salah satunya seperti terjadinya gangguan mobilisasi, gangguan fungsional, gangguan aktivitas sehari-hari dan kecacatan yang tidak dapat disembuhkan (Wahyu Hidayah et al., 2022 dalam Retnaningsih, 2023).

Sejumlah strategi disusun pemerintah untuk menurunkan prevalensi stroke di Indonesia. Mulai dengan memperkuat upaya promotif preventif kesehatan masyarakat seperti mengkampanyekan konsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga kadar gula dalam darah, rutin melakukan aktivitas fisik dan yang tidak kalah penting adalah rutin cek kesehatan setidaknya 6 bulan sekali. Selanjutnya, adalah memperkuat layanan kesehatan untuk penyakit stroke (Kemenkes, 2022).

Upaya pencegahan terjadinya stroke adalah dengan mengendalikan faktor penyebab stroke, salah satu faktor penyebab terbanyak kejadian stroke adalah hipertensi. Hipertensi bisa dikendalikan dengan farmakologi dan non farmakologi. Salah satu alternatif non farmakologi berupa latihan dan olahraga. Bentuk olah raga yang bisa dilakukan berupa senam anti stroke (Delima, dkk. 2023). Upaya pencegahan stroke sangat penting untuk dilakukan salah satunya dengan deteksi dini faktor risiko stroke, untuk mengurangi faktor resiko terjadinya stroke adalah mengetahui faktor-faktor resiko yang dapat diubah sedini mungkin yaitu dengan menjaga tekanan darah, gula darah, indeks masa tubuh, kolesterol pada ambang normal yaitu dengan menjaga pola makan, memilih makanan dengan tepat dan berolahraga secara teratur, mengurangi kebiasaan merokok, hal ini perlu dilakukan terutama pada individu yang memiliki riwayat keluarga tiga generasi yang mengalami stroke (Kurniajati, dkk 2022).

Adapun hasil studi kasus yang dilakukan oleh Loveta dkk (2022), pasien yang mengalami stroke menunjukkan gejala diantaranya yaitu kelemahan saraf, kelemahan anggota gerak dan otot, sulit untuk berbicara, kondisi ini memicu munculnya perubahan kondisi fisik akibat adanya keterbatasan. Adanya kelemahan atau keterbatasan inilah yang akan berdampak pada citra tubuh. Masalah Keperawatan yang ditegaskan pada studi kasus ini yaitu : gangguan komunikasi verbal, defisit pengetahuan, dan resiko jatuh. Tindakan Keperawatan yang diberikan yaitu latihan komunikasi dengan berbicara perlahan, menunjuk

benda-benda tertentu di lingkungan sekitar, menggunakan gerak isyarat sederhana (misalnya menganggukan atau menggelengkan kepala). Hasil evaluasi pasien hanya mampu mengeluarkan kata “ya,ya”, dan melakukan kontak mata dengan orang yang berbicara dengan pasien.

Perawat memiliki peran penting dalam meningkatkan perilaku kesehatan untuk menghindari faktor risiko stroke. Perawat memiliki peran sebagai edukator, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan meliputi kebutuhan nutrisi yang baik, perawatan setelah terserang stroke, serta upaya-upaya yang dapat dilakukan keluarga untuk membantu pemenuhan kebutuhan sehari-hari dan upaya pencegahan terjadinya serangan stroke berulang. Selain itu, perawat juga mempunyai peran sebagai *care giver* yaitu sebagai pemberi asuhan keperawatan dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar pada penderita stroke dengan memberikan intervensi asuhan keperawatan sehingga dapat memperbaiki kondisi kesehatan pasien. Perencanaan dan tindakan asuhan keperawatan yang dapat dilakukan diantaranya yaitu memantau tanda-tanda vital pasien, memantau kebutuhan nutrisi, melatih rentang gerak (ROM), melatih komunikasi dengan perlahan menggunakan gerakan isyarat lalu dievaluasi sesuai dengan perkembangan yang terjadi. Peran perawat di RSUD Ende dalam perawatan pasien stroke yaitu membantu memenuhi kebutuhan ADL pasien stroke, sehingga pasien dapat lebih mudah dalam melakukan ADL, serta peran perawat sebagai educator, dimana perawat turut serta mengajarkan kepada keluarga cara merawat dan membantu ADL pasien stroke sehingga keluarga dapat merawat pasien di rumah.

Berdasarkan latar belakang di atas, disimpulkan kurangnya tingkat pengetahuan akan kesadaran masyarakat dan keluarga mengenai bahaya stroke serta gaya hidup masyarakat terhadap kesehatannya menjadi salah satu penyebab meningkatnya angka stroke, kalau stroke itu tidak ditangani maka itu akan berdampak lebih buruk bagi pasien, maka penulis

tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul Asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa stroke.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Penyakit Dalam RSUD Ende?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulis dapat melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ende

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan stroke Non Hemoragik
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan stroke Non Hemoragik
- c. Mampu menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan stroke Non Hemoragik
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien dengan stroke Non Hemoragik
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan stroke Non Hemoragik
- f. Mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan kasus nyata pada pasien dengan stroke Non Hemoragik

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi penulis

Manfaat studi kasus ini bagi penulis adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman penulis dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke Non Hemoragik

2. Bagi rumah sakit

Sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke Non Hemoragik

3. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Sebagai acuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sumber informasi tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke Non Hemoragik