

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan keperawatan stroke merupakan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian yang meliputi respon klien, kemudian ditetapkan suatu rencana tindakan dan dilanjutkan melakukan tindakan keperawatan. Untuk menilai keadaan klien perlu dilakukan evaluasi yang merujuk pada tujuan rencana keperawatan (Tarwoto, 2013). Stroke menurut *WHO (World Health Organisation)* merupakan suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang dapat berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan bisa dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain *vascular* (Kemenkes, 2018). Stroke dibedakan menjadi dua yaitu Stroke Hemoragik (perdarahan) dan Stroke Infark (sumbatan) (Arifianto, 2014). Stroke *Infark* merupakan suatu keadaan ketika aliran darah terhambat pada bagian otak yang biasanya timbul setelah beraktivitas fisik atau karena ada pengaruh psikologis disebabkan oleh *thrombus* maupun pada *emboli* bagian pembuluh darah di otak (Batticaca Fransisca, 2008). Stroke bersifat mendadak, sehingga perlu diperhatikan sejak dini terutama mengenai tanda dan gejala yang menjadi kunci utama dalam penanganan. Peran keluarga dalam penanganan awal kejadian stroke sangat membantu dalam mengatasi masalah keterlambatan penanganan pada pasien stroke. Terlambatnya penanganan pasien stroke disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga tentang

tanda dan gejala stroke sehingga menyepelekan tanda-tanda dini stroke seperti senyum tidak simetris, anggota tubuh mengalami kelemahan secara tiba-tiba, bicara pelo, kebas atau kesemutan pada separuh tubuh, pandangan kabur dan sakit kepala hebat yang muncul tiba-tiba. Pertolongan pada pasien stroke dibutuhkan penanganan cepat dan tepat, kewaspadaan mengenai tanda gejala stroke sangat diperlukan untuk menentukan keberhasilan dalam penanganan pasien stroke, semakin cepat terdeteksi semakin besar keberhasilan dalam mengurangi kecacatan dan kematian (Kusyani, 2022). Keluarga yang memegang peran utama dalam merawat pasien stroke dirumah perlu memiliki pengetahuan dan kemampuan yang baik agar dapat merawat pasien stroke, sehingga dapat meningkatkan proses pemulihan dan mencegah terjadinya stroke berulang.

Berdasarkan pada informasi data *WHO (World Health Organization)* menyatakan bahwa, pada tahun 2022 7,6 juta kematian terjadi akibat stroke . Prevalensi Stroke menurut data *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Menurut data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk. Stroke merupakan salah satu penyakit katastrofik yang banyak ditemukan di Indonesia, yaitu sebanyak 2,5 juta kasus. Stroke merupakan penyebab utama kecacatan dan kematian di Indonesia, yaitu sebesar 11,2 persen dari total kecacatan dan 18 persen dari total kematian. Di negara Indonesia berdasarkan hasil Rikesdas tahun 2018 prevalensi penyakit stroke

meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu dari (7%) menjadi (10,9%). Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada kelompok umur kejadian penyakit stroke terjadi lebih banyak pada kelompok umur 55-64 tahun (33,3%). Terbanyak kedua pada kelompok umur 65-74 tahun (22,5%). Disusul kelompok usia (45-54) sebanyak (21,8%). Di Provinsi Jawa Timur kejadian penyakit stroke di tahun 2019 sebanyak 14.591 orang. Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek tercatat bahwa penderita stroke tahun 2018 sebesar 3.771 jiwa dengan jumlah penduduk 693.104 jiwa, dan dalam data di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2019 sebanyak 1.159 orang, pada tahun 2020 menyebutkan 1018 orang yang menderita stroke, sementara pada tahun 2022 sebanyak 961 orang dan yang mengalami stroke *infark* 929 orang (Register rawat inap RSUD dr. Soedomo dalam KTI Cucu, 2023). Kasus stroke di Ruang Unit Stroke pada tahun 2025 pada bulan Februari sampai April sebanyak 173 jiwa meliputi 35 penderita Stroke Hemoragic dan 125 penderita Stroke Infark (Register Rawat Inap RSUD dr. Soedomo Trenggalek 2025).

Stroke *Infark* disebabkan oleh adanya penyumbatan akibat gumpalan aliran darah atau sumbatan akibat *trombosis*. Penggumpalan darah tersebut disebabkan oleh pecahan gumpalan darah sehingga dapat menyumbat pembuluh darah di otak. Seseorang dapat menderita stroke bisa disebabkan dari pola makan yang tidak teratur, kurangnya olahraga, jam kerja yang berlebihan, dan konsumsi makanan yang kurang sehat dan banyak mengandung kolestrol (Istichana, 2015). Stroke dipengaruhi oleh

beberapa factor risiko yang dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi dan yang dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang tidak dapat di modifikasi yakni, usia, jenis kelamin, ras, berat badan saat lahir yang rendah, dan faktor-faktor genetik merupakan faktor risiko stroke yang tidak dapat dimodifikasi. Adapun faktor risiko yang dapat dimodifikasi yakni, aktivitas fisik, hipertensi, merokok, diabetes millitus, dislipidemia, dan kondisi jantung, mengkonsumsi alkohol, merokok, tingginya kadar kolesterol, makanan tinggi garam, gula dan lemak. Adapun akibat yang ditimbulkan oleh serangan stroke *infark* diantaranya peningkatan tekanan darah, pusing, mengalami, kelemahan otot, rasa kebas, bicara pelo, nyeri kepala, mual, muntah, kesulitan menelan, dan pandangan kabur (Indrawati,Sari,&Dewi, 2016). Stroke merupakan penyakit yang memiliki resiko tinggi terjadinya komplikasi medis dikarenakan adanya kerusakan pada jaringan saraf pusat yang timbul secara dini pada stroke. Komplikasi stroke yang dapat langsung terjadi dari serangan stroke itu sendiri diantaranya komplikasi pada jantung, terjadi *pneumonia*, terjadi demam, *tromboemboli vena*, *disfagia*, adanya nyeri pasca stroke, *inkontinensia*, serta depresi, hal tersebut merupakan komplikasi yang umum yang terjadi pada pasien stroke (Mutiarasari, 2019). 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 (Padang Jeklin Ruba Palik, 2019).

Pentalaksanaan Stroke meliputi terapi *farmakologis* dan non *farmakologis*. Penatalaksanaan secara *farmakologis* yaitu pemberian terapi *diuretika* untuk menurunkan edema *cerebral*, *anti koagulan* *thrombosis* dari dalam tindakan *system kardiovaskuler*, dan *kortikostteroid* mencegah inflamasi pembengkakan dan peningkatan tekanan darah. Sedangkan, penatalaksanaan non *farmakologis* untuk penderita stroke *Infark* yaitu dengan okupasi, terapi wicara pola hidup, latihan gerak aktif *ROM* (yang merupakan gerak isotonic terjadi kontraksi dari pergerakan otot) dan latihan pasif *ROM*. Perawat berperan penting dalam proses penyembuhan klien stroke untuk mengurangi resiko terjadinya komplikasi atau serangan stroke berulang. Stroke juga dapat dicegah dengan cara pengobatan dan pengendalian faktor risiko melalui modifikasi gaya hidup. Modifikasi gaya hidup yang dimaksud, diit tidak sehat, obesitas, rokok, alkohol dan kurang aktifitas fisik (Ginsbert, 2019). Dan perlu juga dilakukan upaya mengurangi terjadinya stroke dengan mengkonsumsi gizi yang seimbang seperti, memperbanyak makan sayur, buah-buahan segar, protein rendah lemak dan kaya serat yang sangat bermanfaat untuk pembuluh darah. Dapat juga melakukan olahraga yang teratur dapat mengontrol berat badan serta mengurangi resiko terjadinya stroke. Agar tidak terjadinya serangan

berulang pada pasien stroke harus melakukan control secara rutin, melakukan diet seimbang, dan berhenti merokok (Ginsbert, 2019). Sedangkan penanganan Stroke *Infark* yang bisa diberikan oleh perawat adalah pemberian asuhan keperawatan. Pendekatan asuhan keperawatan pada pasien Stroke *Infark* melalui proses perawatan yang dimulai dari pengkajian yaitu meliputi respon dan keluhan pasien, kemudian ditetapkan suatu rencana tindakan keperawatan untuk menilai keadaan pasien yang perlu dilakukan evaluasi yang merujuk pada tujuan rencana keperawatan. Keluarga dalam perawatan pasien stroke sangatlah penting untuk mendukung pemulihan kondisi pasien pasca stroke di rumah tentang bagaimana keluarga dalam merawat pasien stroke di kehidupan sehari-hari, seperti pemenuhan nutrisi, cairan, kebersihan diri berpakaian dan berhias, membantu melatih gerakan mobilisasi (ROM) dan pemenuhan spiritual dan social. Perawat dapat memberikan asuhan keperawatan dalam bentuk sistem pendukung dengan memperhatikan kebutuhan dasar manusia, memberikan asuhan keperawatan melalui proses keperawatan sehingga dapat ditentukan diagnosa keperawatan, dan mengambil tindakan yang tepat untuk direncanakan dan dilaksanakan dengan tingkat kebutuhan dasar manusia, kemudian dievaluasi untuk melihat tingkat perkembangannya. Perawat dapat membantu aktivitas hidup sehari-hari dan memberikan pendidikan kesehatan atau mengedukasi kepada klien dan anggota keluarga klien (Hidayat A, 2008). Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul Asuhan

Keperawatan Pada Klien dengan *Stroke Infark* Di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah adalah ruang lingkup masalah atau upaya membatasi ruang lingkup masalah yang terlalu luas sehingga penelitian lebih fokus dilakukan. Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada : “Asuhan Keperawatan pada klien dengan Stroke Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian dan latar belakang di atas, dapat di rumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada klien dengan Stroke *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek?.”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan Stroke *Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada klien *Stroke Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

- 2) Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada klien *Stroke Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Mampu merencanakan tindakan keperawatan pada klien *Stroke Infark* di Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Mampu melakukan implementasi asuhan keperawatan pada klien *Stroke Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada klien *Stroke Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Mampu menganalisa kesenjangan antara teori yang ada dengan fakta yang terjadi pada klien *Stroke Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD Dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan terutama ilmu keperawatan medikal bedah yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien dengan *Stroke Infark* di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, menentukan masalah keperawatan, menentukan intervensi, mengimplementasikan

dan mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan khususnya pada klien *Stroke Infark*.

2) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.

3) Bagi Institusi Pendidikan Polkesma Kampus V Trenggalek Prodi D3 Keperawatan.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan atau masukan dalam proses pembelajaran dalam pembuatan karya tulis ilmiah di bidang ilmu keperawatan khusus *Stroke Infark*

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengalaman belajar dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan *Stroke Infark* sehingga meningkatkan pengetahuan serta wawasan bagi peneliti.

5) Bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan serta informasi dalam keperawatan, pencegahan terjadinya komplikasi penyakit, serta pencegahan terhadap kekambuhan pada penderita *Stroke Infark*.

