

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke adalah keadaan ketika sebagian sel-sel otak mengalami kematian secara tiba-tiba akibat kekurangan oksigen yang terjadi saat suplai darah ke otak terhenti. (Johnson et al., 2016). Stroke iskemik adalah stroke yang terjadi akibat adanya gumpalan atau sumbatan pada arteri yang membawa darah menuju otak (Kharti Gempitasari dan Betriana, 2019). Kondisi ini muncul ketika pembuluh darah tersumbat oleh trombus atau bekuan yang terbentuk baik di pembuluh darah otak maupun di pembuluh darah bagian tubuh lainnya (Minan, 2021). Beberapa dampak stroke yang biasa terjadi yaitu kelumpuhan atau kelemahan ekstermitas, kehilangan rasa separuh badan, gangguan pengelihan, berkurangnya kemampuan kognitif, perubahan emosi seperti kecemasan dan depresi, aphasia dan disatria, serta gangguan menelan (Rahmanti, 2020). Disfagia atau gangguan menelan merupakan keadaan ketika makanan atau cairan tidak dapat dipindahkan dari mulut menuju lambung secara optimal karena adanya gangguan pada koordinasi saraf dan otot yang berperan dalam proses menelan (Halimah, 2023). Meskipun begitu, masih banyak orang yang keliru memaknai kondisi ini dan mengira bahwa gangguan menelan hanyalah masalah sepele, seperti “susah makan” atau menurunnya nafsu makan. Kesalahpahaman ini menyebabkan sebagian pasien tidak mendapatkan penanganan yang tepat, karena baik pasien maupun keluarganya tidak

menyadari bahwa disfagia adalah masalah medis yang serius dan dapat memicu berbagai dampak yang serius (Clavé et al., 2020). Beberapa dampak dari gangguan menelan apabila tidak segera ditangani akan membahayakan pasien seperti meningkatkan risiko pneumonia, dehidrasi, malnutrisi dan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Dampak tersebut, pada pasien stroke memerlukan sebuah intervensi keperawatan yang dapat meningkatkan fungsi otot menelan pada pasien stroke. Salah satu intervensi yang sering digunakan dan direkomendasikan oleh para ahli patologi bicara bahasa dan terapi menelan untuk menangani kesulitan menelan (DeJong, 2023). Perawat memiliki peranan penting dalam merawat dan mengadvokasi pasien yang mengalami gangguan menelan, antara lain dengan mengkaji adanya kesulitan menelan sedini mungkin dengan cara melakukan skrining disfagia. Peran lain perawat adalah memberikan pendidikan kepada pasien dan keluarganya tentang cara menangani masalah terkait disfagia dengan aman, guna menghindari komplikasi lebih lanjut (Wilkins dalam Reny, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO,2021), setiap tahun terdapat 13,7 juta kasus baru Stroke dan kematian akibat Stroke sekitar 5,5 juta. Diperkirakan 70% Stroke terjadi di negara-negara yang memiliki penghasilan rendah dan menengah termasuk di negara Indonesia. Menurut American Health Association (2022), per setiap 40 detik terdapat satu kasus terbaru Stroke dengan prevalensi 795.000 klien Stroke baru atau berulang terjadi setiap tahunnya. Di Indonesia, jumlah penduduk terkena serangan Stroke mencapai 500.000 orang dalam setiap tahun, di antaranya 2,5% atau 125.000 orang

meninggal, dan sisanya cacat ringan maupun berat. Menurut data terbaru pada profil kesehatan Indonesia dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (2020). Stroke menempati posisi ketiga dengan jumlah kasus sebanyak 1.789.261 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2021). Menurut data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi Stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk, penyakit ini menempati peringkat ketiga dalam hal pembiayaan penyakit katastropik (penyakit yang membutuhkan biaya pengobatan tinggi, perawatan jangka panjang, dan dapat menyebabkan kecacatan), setelah penyakit jantung dan kanker (Tarmizi, 2024). Angka kejadian gangguan menelan berkisar antara 37% hingga 78% pada pasien stroke (Winandari et al., 2022). Berdasarkan data dari rekam medik RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2022 sebanyak 219 penderita Stroke Hemorrhagic dan 775 penderita Stroke Iskemik dengan total 994 jiwa penderita Stroke (Register rawat inap RSUD dr. Soedomo Trenggalek dalam KTI Nindy, 2024). Berdasarkan data dari rekam medik di RSUD dr. Soedomo Trenggalek pada tahun 2023 sebanyak 308 penderita Stroke Hemorrhagic dan 932 penderita Stroke Iskemik dengan total 1.240 jiwa dan pada tahun 2024 mulai bulan januari hingga bulan maret jumlah kasus Stroke Iskemik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo sebanyak 113 kasus (Register rawat inap RSUD dr. Soedomo Trenggalek dalam KTI Pratitis, 2024).

Stroke iskemik, berdasarkan mekanisme terjadinya, dapat dibedakan menjadi dua jenis utama, yaitu stroke iskemik trombotik dan embolik. Jika serangan stroke terjadi pada bagian otak yang berperan penting seperti batang

otak yang mengatur pernafasan, maka dapat menimbulkan dampak yang berat salah satunya gangguan menelan. Lesi pada otak dapat menyebabkan gangguan mengunyah dan gangguan transportasi bolus makanan. Lesi otak yang menyebabkan gangguan fungsi kognitif seperti gangguan konsentrasi dan atensi dapat mengganggu proses menelan sehingga dapat mengakibatkan aspirasi. *Stimulasi Magnetic Transkraniel (SMT)* akan didapatkan hasil bahwa otot-otot menelan dipersarafi secara bilateral oleh korteks motorik, namun persarafan tersebut tidak simetris. Kerusakan pada batang otak menyebabkan perubahan sensasi dari mulut, lidah dan pipi, serta gangguan koordinasi menelan yang terdiri dari proses menelan pada faring elevasi laring, penutupan glotis, relaksasi krikofaringeal dan esophagus karena adanya gangguan pada sistem pernafasan vagus. Pasien dengan kesulitan menelan dapat mengalami aspirasi akibat masuknya makanan dan minuman ke saluran pernafasan bahkan dapat mengalami kekurangan gizi atau dehidrasi (Kemenkes RI, 2018). Sekitar 50-60% pasien stroke dapat mengalami gangguan menelan yang disebabkan oleh gangguan koordinasi otot, kelemahan otot tonus menelan yang dihubungkan dengan gangguan fungsi hemisfer, nukleus dari serabut saraf otak yang mempersarafi dari otot-otot pengunyah dan menelan (Kemenkes RI, 2018).

Penatalaksanaan pasien stroke iskemik yang disertai gangguan menelan harus dilakukan secara menyeluruh baik secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis, peran perawat berfokus untuk menjaga aliran darah ke otak dan mencegah kerusakan jaringan yang lebih luas, karena kondisi ini dapat memperburuk kemampuan menelan. Terapi ini mencakup

pemberian oksigen untuk mengurangi risiko hipoksia, menjaga keseimbangan cairan-elektrolit untuk stabilitas hemodinamik, serta penggunaan obat antitrombotik atau antikoagulan guna mencegah pembentukan bekuan darah baru. Tindakan ini penting karena perbaikan kondisi neurologis secara keseluruhan dapat membantu memulihkan fungsi menelan. Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa manajemen disfagia yang cepat dapat menurunkan risiko aspirasi dan kematian pada pasien stroke iskemik (Hotz, J. F et al., 2025). Pendekatan nonfarmakologis memiliki peran besar dalam memperbaiki kemampuan menelan sekaligus mencegah komplikasi seperti aspirasi pneumonia, dehidrasi, dan malnutrisi. Langkah awal adalah melakukan skrining menelan sebelum pasien diberi makanan secara oral, sehingga risiko aspirasi bisa dihindari. Pada pasien yang tidak mampu menelan aman, nutrisi diberikan melalui NGT (*Nasogastric Tube*) untuk menjaga kebutuhan energi. Latihan penguatan otot menelan, manuver menelan aman, modifikasi tekstur makanan, serta penyesuaian posisi saat makan. Selain itu, rehabilitasi disfagia pada pasien stroke menunjukkan bahwa latihan menelan terstruktur dapat meningkatkan fungsi menelan dan mengurangi komplikasi secara signifikan (Dewi et al., 2024). Pasien stroke dengan kesulitan menelan dapat dilakukan beberapa terapi menelan yaitu, *compensatory technique* (teknik ini mengajarkan pasien untuk mengubah posisi postural maneuver dengan mengimbangi kesulitan menelan), *indirect swallow therapy* (teknik ini mengajarkan pasien untuk menjalani latihan menelan tidak langsung dalam memperkuat otot yang lemah serta mengatasi kesulitan menelan), *direct swallow therapy* (teknik ini

mengajarkan pasien untuk melakukan latihan menelan langsung seperti menggunakan jelly) (Dejoung, 2015). Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dengan judul **“Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Pada Klien Stroke Iskemik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek”**.

1.2 Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Pada Klien Stroke Iskemik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek”.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Pada Klien Stroke Iskemik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek?.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk memberi asuhan keperawatan “Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Pada Klien Stroke Iskemik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek”.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan Pengkajian Gangguan Menelan Pada Klien Stroke Iskemik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Merumuskan Diagnosa Keperawatan Gangguan Menelan Pada Klien Stroke Iskemik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

- 3) Menyusun Rencana Tindakan Keperawatan (Intervensi) Gangguan Menelan Pada Klien Stroke Iskemik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Melaksanakan Tindakan Keperawatan (Implementasi) Gangguan Menelan Pada Klien Stroke Iskemik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Melakukan Evaluasi Keperawatan Gangguan Menelan pada klien Stroke Iskemik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Menganalisa kesenjangan antara teori dan fakta Gangguan Menelan Pada Klien Stroke Iskemik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan referensi dalam mengembangkan ilmu dan pengetahuan keperawatan yang berhubungan dengan Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Pada klien Stroke Iskemik di ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Instansi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan pengembangan, pembelajaran, panduan, informasi dan keterampilan personal dalam memberikan Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Pada Klien Stroke Iskemik.

2) Bagi Tenaga Kesehatan Rumah Sakit

Sebagai pertimbangan perawat dalam merencanakan tindakan keperawatan sehingga perawat mampu memberikan tindakan yang tepat pada pasien dan sebagai bahan masukan dalam memberikan Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan yang komprehensif pada klien dengan Stroke Iskemik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Bagi Institusi Pendidikan diharapkan penelitian ini bisa digunakan sebagai bahan Informasi, referensi kegiatan proses belajar maupun bahan ajar perpustakaan dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Pada klien Stroke Iskemik serta bisa digunakan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan tentang Keperawatan Stroke Iskemik.

4) Bagi Peneliti

Bagi Peneliti diharapkan penelitian ini bisa digunakan sebagai menambah pengetahuan, menambah wawasan serta prosedur dalam Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Pada klien Stroke Iskemik.