

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke adalah suatu kondisi neurologis yang terjadi secara bertahap dan disebabkan oleh gangguan pada aliran darah akibat kekurangan oksigen ke otak yang berlangsung lebih dari 24 jam, yang mengakibatkan kerusakan atau kematian, sehingga penyakit stroke merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan di Indonesia (Venketasubramanian, 2022). Penyakit stroke iskemik adalah penyakit yang merusak sistem jaringan karena terganggunya suplai darah dan oksigen ke otak yang disebabkan karena tidak adanya aliran darah ke otak atau penyumbatan pembuluh darah (Tamburian, 2020). Menurut Powers et al. (2019), stroke iskemik merupakan kondisi gawat darurat medis yang ditandai dengan gangguan fungsi otak fokal atau global akibat oklusi pembuluh darah yang menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan serebral terhenti secara mendadak sehingga stroke iskemik menjadi salah satu masalah yang mengakibatkan tingginya angka kematian.

Asuhan keperawatan pada pasien stroke iskemik merupakan pendekatan yang menyeluruh dan terfokus pada pemulihan fungsi saraf serta peningkatan kualitas hidup pasien pasca stroke. Proses ini meliputi penilaian kondisi pasien secara menyeluruh, perencanaan intervensi yang tepat, dan evaluasi hasil tindakan yang dilakukan, termasuk pengelolaan gejala, rehabilitasi, dan dukungan psikososial, dengan tujuan untuk mengurangi dampak jangka panjang stroke iskemik misalnya penderita mungkin mengalami kelemahan atau

kelumpuhan pada satu sisi tubuh, kesulitan berbicara atau memahami bahasa, serta perubahan suasana hati seperti depresi, masalah kognitif seperti gangguan memori dan kesulitan dalam pengambilan keputusan juga dapat terjadi, kelelahan kronis sering dialami, memengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan (Sari, 2021). Stroke iskemik mengakibatkan gangguan aliran darah dan oksigen, sehingga menyebabkan kerusakan otak, kecacatan, hingga kematian utama dan tertinggi, yang pada gilirannya memberi dampak besar terhadap sistem kesehatan dan ekonomi seperti tingginya biaya rawat jalan dan rawat inap (Sari & Setiawan, 2021).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa jumlah pasien stroke akan terus meningkat dan mencapai 1,5 juta kasus per tahun pada tahun 2025 (WHO, 2022). Menurut data *World Stroke Organization* (WSO) menunjukkan bahwa setiap tahunnya terdapat 13,7 juta kasus stroke baru yang terdiagnosis dan sekitar 5,5 juta orang meninggal akibat stroke (Setiawan, 2020). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat prevalensi stroke di Indonesia sebesar 8,3 per 1.000 penduduk, 18,5% yang juga menjadi penyebab utama kematian (Kemenkes, 2024). Data menunjukkan bahwa prevalensi stroke tertinggi terdapat pada kelompok usia 75 tahun ke atas, yaitu 41,3 per 1.000 penduduk, diikuti oleh kelompok usia 65-74 tahun dengan prevalensi 35,4 per 1.000, dan usia 55-64 tahun sebesar 23,6 per 1.000 (Muhammad, 2024). Stroke iskemik, yang menyumbang 75%–85% dari seluruh kasus stroke, merupakan penyebab utama disabilitas jangka panjang dan kematian (Arham, 2023). *World Stroke Organization* (WSO) (2022) mencatat bahwa setiap tahunnya, lebih dari

7,6 juta kasus stroke iskemik baru tercatat di seluruh dunia, dengan stroke iskemik menyumbang lebih dari 62% dari total kejadian stroke. Sedangkan pada tahun 2023 prevelensi stroke iskemik di Indonesia yang terdiagnosa oleh dokter pada penduduk dengan usia ≥ 15 tahun mencapai sekitar 638.178 orang dan di provinsi Jawa Timur mencapai 98.738 orang (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Di kabupaten Trenggalek angka kejadian stroke iskemik pada tahun 2019 terdapat 1.670 yang dirawat di Rumah sakit dr. Soedomo Trenggalek (Awan & Dewi, 2024). Di RSUD dr. Soedomo Trenggalek tahun 2022, tercatat sebanyak 994 pasien stroke, dengan 21 pasien mengalami stroke hemoragik dan 775 pasien mengalami stroke iskemik, sementara itu, pada tahun 2023 jumlah penderita stroke di RSUD dr. Soedomo Trenggalek meningkat menjadi 1.286 pasien, yang terdiri atas 339 pasien stroke hemoragik dan 947 pasien stroke iskemik (Arnasya, 2023). Menurut data diruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Trenggalek penderita stroke 84 pasien, yang terdiri dari stroke emboli 7 pasien, stroke hemoragik 36 pasien, dan stroke stroke iskemik 41 pasien (Putri, 2025). Berdasarkan data Register Rawat Inap Ruang Flamboyan RSUD Dr. Soedomo Trenggalek (2026), jumlah penderita stroke iskemik pada rentang bulan Februari - April sebanyak 61 pasien.

Pesatnya peningkatan prevalensi stroke iskemik tersebut tidak hanya menjadi beban kesehatan masyarakat, tetapi juga berdampak signifikan terhadap stabilitas ekonomi, baik bagi keluarga maupun negara, hal ini bisa dilihat pada tahun 2017 yang menyebabkan tingginya pelayanan rawat jalan dan rawat inap, yang harus dikelola melalui Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN),

dengan insiden stroke pada usia 20-64 tahun meningkat 25%, sekitar 34% dari total pengeluaran perawatan kesehatan global dialokasikan untuk stroke, dan biaya rawat inap sebagai biaya medis langsung tertinggi mencapai hampir 65%, sementara total beban biaya stroke diperkirakan antara USD 1.809,51–325.108,84 atau sekitar Rp28,4 juta hingga Rp5,1 miliar dengan biaya langsung 86,2% dan tidak langsung 13,8%, yang menambah beban sistem ekonomi kesehatan nasional (Ridho, 2021).

Tingginya angka kejadian stroke iskemik, sebagai penyebab utama gangguan kesehatan dan kematian dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor yang tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, ras, faktor genetik, riwayat Transient Ischemic Attack (TIA) dan faktor yang dapat diubah mencakup hipertensi, diabetes, obesitas, kebiasaan merokok, serta pola hidup yang tidak sehat, pengelolaan faktor yang dapat diubah sangat penting dilakukan untuk menurunkan risiko terjadinya stroke iskemik (Andryta, 2020). Dampak dari penyakit stroke iskemik menyebabkan pasien mengalami ketergantungan terhadap orang lain atau mengalami defisit perawatan diri, yang memerlukan bantuan penyelamatan yang berkelanjutan agar pasien dapat secara bertahap mengembalikan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, minum, mandi, berpakaian, dan lain-lain (Djamaludin & Oktaviana, 2020). Akibat stroke iskemik bagi ekonomi juga signifikan, karena biaya perawatan yang tinggi, seperti biaya rawat inap, rawat jalan, biaya obat-obatan, dan rehabilitasi, yang membebani sistem jaminan kesehatan dan anggaran pemerintah, serta hilangnya produktivitas pasca-stroke yang menurunkan

pendapatan nasional, keluarga dan kontribusi ekonomi secara keseluruhan (Ratna, 2022).

Peran perawat dalam upaya promotif sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai penyakit stroke karena masih banyak masyarakat yang kurang informasi terkait faktor-faktor risiko, gejala, dan tanda awal dari penyakit stroke sehingga perawat berperan aktif dalam mengadakan promosi kesehatan untuk memperluas wawasan masyarakat tentang hal tersebut (Anita, 2021). Upaya rehabilitatif dilakukan perawat pada pasien stroke iskemik yaitu dengan terapi gerakan fisik (ROM) dan kompres hangat untuk meningkatkan peredaran darah, memperkuat ekstremitas, serta mempercepat pemulihan pasien (Listiana, 2021). Peran keluarga juga diperlukan dalam mendukung anggota yang terkena stroke, baik dalam memberikan dukungan emosional maupun membantu proses rehabilitasi dan pemulihan, keluarga berfungsi sebagai sistem dukungan yang meningkatkan kualitas hidup pasien stroke, membantu mereka dalam menjalani terapi, serta memberikan motivasi (Smith, 2021).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dan memperdalam pengetahuan dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Klien Stroke Iskemik Di Rumah Sakit dr. Soedomo Trenggalek Tahun 2025".

1.2 Batasan masalah

Batasan masalah adalah upaya membatasi ruang lingkup masalah dalam penelitian agar lebih fokus. Masalah karya tulis ilmiah ini di batasi pada asuhan keperawatan yang diberikan pada salah satu klien yang mengalami *Stroke Iskemik* tanpa penyakit penyerta dengan perawatan minimal 3 hari perawatan di Rumah Sakit dr. Soedomo Trenggalek .

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan pernyataan peneliti yang umumnya di tulis dalam kalimat tanya berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan maka dirumuskan masalah penelitian ini adalah **“Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Klien Stroke Iskemik Di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Trenggalek?”**.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melakukan dan melaksanakan asuhan keperawatan pada Klien yang mengalamai *Stroke Iskemik* di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan pada klien dengan *Stroke Iskemik* di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada klien dengan *Stroke Iskemik* di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Mampu Menyusun perencanaan keperawatan pada klien dengan *Stroke Iskemik* di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Mampu melaksanakan tindakan keperawatan yang tepat pada klien dengan *Stroke Iskemik* di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Mampu mengevaluasi setiap tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien dengan *Stroke Iskemik* di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 6) Melakukan analisa data antara fakta dan teori pada klien dengan *Stroke Iskemik* di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

- 1) Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan atau masukan baru dalam bidang keperawatan dan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan Asuhan Keperawatan *Stroke Iskemik*.
- 2) Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data bagi penelitian berikutnya khususnya yang terkait dengan Asuhan Keperawatan *Stroke Iskemik*.

1.5.2 Manfaat Praktisi

- 1) Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang bisa dipergunakan dalam pelaksanaan praktek layanan keperawatan khususnya pada klien *Stroke Iskemik*.

- 2) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang Asuhan Keperawatan pada klien *Stroke Iskemik* sehingga dapat dijadikan acuan bagi mahasiswa keperawatan yang akan melakukan praktek klinik di masa mendatang.

3) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengalaman belajar, menambah pengetahuan, dan menambah wawasan serta keterampilan dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada klien *Stroke Iskemik*.

4) Bagi Klien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan serta informasi dalam keperawatan pencegahan terjadinya kekambuhan dan cara perawatan pada klien *Stroke Iskemik*.

5) Bagi Peneliti Yang Akan Datang

Pada hasil penelitian ini masih sangat sederhana sehingga belum mampu mendapatkan hasil yang maksimal sehingga untuk peneliti selanjutnya dapat diharapkan hasil penelitian ini dijadikan panduan dalam melakukan penelitian, sehingga dalam memberikan Asuhan Keperawatan dengan sebaik-baiknya.