

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan keperawatan adalah salah satu indikator yang digunakan untuk menilai kualitas pelayanan di sebuah Rumah Sakit. Perawat, sebagai profesi yang memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien, memiliki aspek penting dalam kinerjanya yaitu pendokumentasian asuhan keperawatan. Kinerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk karakteristik organisasi (seperti kepemimpinan), karakteristik individu (seperti motivasi), dan karakteristik pekerjaan seperti beban kerja (Nursalam, 2019). Stroke adalah salah satu masalah kesehatan yang terjadi secara global. Stroke juga merupakan penyebab kematian nomor 2 di dunia setelah penyakit jantung iskemik (Purnomo, 2022). Stroke iskemik merupakan jenis stroke yang disebabkan oleh terhambatnya aliran darah ke otak, yang mengakibatkan kekurangan oksigen dan nutrisi, sehingga sel-sel otak mengalami kerusakan atau bahkan mati. Stroke disebabkan oleh adanya gangguan suplai darah ke otak, Kondisi ini biasanya terjadi akibat pecahnya pembuluh darah atau tersumbat oleh bekuan darah, sehingga aliran oksigen dan nutrisi ke otak terhenti dan menyebabkan kerusakan jaringan otak. (Kariasa, 2022). Penyumbatan stroke iskemik disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk aterosklerosis, emboli, dan kondisi medis lain yang mempengaruhi

sistem peredaran darah (Siloam, 2025). Faktor risiko terjadinya stroke dapat diklasifikasikan menjadi faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Beberapa faktor risiko yang berkontribusi terhadap stroke iskemik meliputi, diabetes melitus, dislipidemia, merokok, serta gaya hidup yang kurang aktif (Purnomo, 2022). Stroke iskemik menimbulkan kecacatan yang permanen, sehingga memerlukan biaya yang relatif sangat mahal dalam perawatan dan pengobatannya, selain itu berdampak terhadap hubungan sosial ekonomi pada pasien dan keluarganya (Manan, 2022).

Menuru World Stroke Organization (2022), secara global, lebih dari 12,2 juta atau satu dari empat orang di atas usia 25 akan mengalami stroke atau lebih dari 101 juta orang yang hidup saat ini, lebih dari 7,6 juta atau 62% stroke iskemik baru setiap tahun. Lebih dari 28% dari semua kejadian stroke adalah perdarahan intraserebral, 1,2 juta perdarahan subarachnoid. Sekitar 795.000 orang di Amerika Serikat menderita stroke baru atau berulang. Sekitar 610.000 di antaranya adalah stroke pertama kali, sementara 185.000 adalah stroke berulang. Angka kejadian stroke di Trenggalek sendiri dilaporkan untuk kasus stroke iskemik tercatat sekitar 961 orang, (Arnasya, 2022). Di Indonesia, stroke menjadi penyebab utama kecacatan dan kematian, yakni sebesar 11,2% dari total kecacatan dan 18,5% dari total kematian. Menurut data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk. Stroke juga merupakan salah satu penyakit katastrofik dengan pembiayaan

tertinggi ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, yaitu mencapai Rp5,2 triliun pada 2023 (Kemenkes, 2023). Sebagian besar beban stroke global (86% kematian dan 9% kecacatan) terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah kebawah. Penyakit stroke menjadi penyebab kematian nomor dua dan penyebab kecacatan nomor tiga di dunia. Secara global, 15 juta orang terserang stroke setiap tahunnya, satu pertiga meninggal dan sisanya mengalami kecacatan permanen (Jauch, 2024). Sementara itu, jumlah penderita stroke di RSUD dr. Soedomo Trenggalek Meningkat menjadi 1.286 pasien, yang terdiri atas 339 pasien hemoragik dan 947 pasien stroke iskemik (Ma arif, 2024). Sedangkan untuk Prevalensi stroke di Jawa Timur 12,4 per 1000, prevalensi tersebut masih diatas rata-rata nasional (Anggraini, 2025). 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 iskemik 41 pasien (Cita, 2025). Jumlah penderita stroke sebanyak 84 pasien yang terdiri dari stroke emboli 7 pasien, stroke hemoragik 36 pasien, stroke iskemik 41 pasien. Berdasarkan data Register Rawat Inap Ruangan Flamboyan RSUD dr. Soedomo Trenggalek (2026), jumlah penderita stroke iskemik pada rentang bulan Februari – April sebanyak 61 pasien.

Stroke iskemik merupakan stroke yang terjadi akibat adanya bekuan atau sumbatan pada pembuluh darah otak yang dapat disebabkan oleh tumpukan thrombus pada pembuluh darah otak, sehingga aliran darah ke otak menjadi terhenti (Dewi, 2024). Kejadian stroke tidak terlepas dari

penyebab dan banyaknya faktor risiko seperti, merokok, ketidakaktifan fisik, nutrisi, obesitas, kolesterol, tidur, diabetes dan hipertensi (AHA, 2023). Faktor risiko terjadinya stroke dapat diklasifikasikan menjadi faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Faktor risiko stroke yang tidak dapat diubah adalah usia, jenis kelamin, ras, riwayat keluarga, dan riwayat penyakit stroke yang pernah diderita sebelumnya. Hipertensi, diabetes, merokok dan dislipidemia merupakan faktor risiko stroke yang dapat diubah dan penting untuk selalu diwaspadai (Elmukhsinur, 2021). Faktor risiko yang dapat diubah seiring berubahnya gaya hidup menjadi lebih sehat yaitu kebiasaan merokok dan kondisi obesitas. Kebiasaan merokok dengan kejadian stroke pada penderita stroke tergantung pada tingkat keparahan dan area otak mana yang terluka (Daulay, 2023).

Dampak stroke yang luas dan serius sangat penting dilakukan pencegahan yaitu melibatkan edukasi masyarakat mengenai faktor risiko stroke seperti hipertensi, diabetes, merokok, dan gaya hidup tidak sehat (Muda, 2024). Ruang Flamboyan di RSUD dr. Soedomo Trenggalek merupakan ruangan khusus perawatan pasien stroke serta penyakit saraf lainnya sehingga memiliki perawatan stroke yang sangat efektif. Terapi stroke iskemik dilakukan dengan dua cara, yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi stroke iskemik dapat dilakukan dengan pemberian obat-obat fibrinolitik, antiplatelet, antikoagulan, antihipertensi, antineuroprotektif dan antikolesterol. Terapi non

farmakologi dilakukan dengan cara tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, dan menjaga pola hidup sehat. Upaya untuk mengurangi terjadinya stroke dengan mengonsumsi gizi yang seimbang seperti, perbanyak makan sayur, buah-buahan segar, protein rendah lemak dan kaya serat yang sangat bermanfaat untuk pembuluh darah (Wahyuni, 2019). Program skrining kesehatan yang rutin juga penting untuk mendeteksi dan mengelola faktor risiko sebelum berkembang menjadi stroke. Promosi gaya hidup sehat, termasuk diet seimbang, olahraga teratur, dan penghindaran kebiasaan merokok, dapat membantu mengurangi risiko stroke. Edukasi dan promosi kesehatan harus dilakukan secara berkelanjutan dan menyeluruh untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan stroke (Salsabila, 2024). Dalam konteks rehabilitasi untuk pasien pasca stroke, fokus utama adalah mencegah terjadinya stroke berulang yang dapat memperburuk kondisi pasien dan mengurangi tingkat kecacatan. Pasien pasca stroke umumnya memerlukan berbagai jenis rehabilitasi, termasuk terapi fisik, terapi wicara, dan terapi okupasi. Rehabilitasi psikologis juga sangat penting, yang dapat mencakup dukungan emosional, motivasi, serta kegiatan rekreasi. karena pasien pasca stroke sering kali merasa bahwa keterbatasan fisik mereka membuat mereka tidak berharga dan menjadi beban bagi keluarga (Silalahi, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dan memperdalam pengetahuan membuat karya ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Iskemik di Ruang Flamboyan RSUD Dr.

Soedomo Trenggalek ”

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah adalah runang lingkup masalah atau upaya membatasi ruang lingkup masalah yang terlalu luas atau lebar sehingga penelitian itu lebih bisa fokus untuk dilakukan. Berdasarkan uraian di atas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan Batasan masalah “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Iskemik Tanpa Penyakit Penyerta di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Trenggalek”

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan pertanyaan yang lengkap dan rinci mengenai ruang lingkup masalah yang akan diteliti didasarkan atas identifikasi masalah dan pembatasan masalah. Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut : Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Iskemik di Ruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek?

1.4 Tujuan penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan dan menganalisa asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien stroke iskemik di ruang Flamboyan RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada pasien *Stroke Iskemik* Ruang

Flamboyen RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.

- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien *stroke iskemik* di Ruang Flamboyen RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.
- 3) Menyusun rencana tindakan (intervensi) keperawatan yang tepat pada pasien *Stroke Iskemik* di Ruang Flamboyen RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.
- 4) Melaksanakan tindakan (implementasi) keperawatan yang tepat pada pasien *Stroke Iskemik* di Ruang Flamboyen RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.
- 5) Melakukan evaluasi Tindakan keperawatan pada pasien *Stroke Iskemik* di Ruang Flamboyen RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.
- 6) Melakukan analisis data antara fakta dan teori pada pasien *Stroke Iskemik* di Ruang Flamboyen RSUD dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teori

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan untuk mengembangkan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Isekemik di Ruang Flamboyen RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Rumah sakit

Hasil penulisan ini digunakan sebagai masukan dan evaluasi dalam pelayanan praktek Tindakan keperawatan khususnya pasien dengan Stroke Iskemik.

2. Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan bahan ajar kepustakaan dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan Stroke Iskemik dan juga sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan tentang keperawatan pada klien dengan Stroke Iskemik.

3. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini memberikan pengetahuan atau informasi dalam perawat pada pasien dengan Stroke Iskemik.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan pembelajaran, menambah pengalaman, pengetahuan, dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pasien Stroke Iskemik.

5. Bagi Peneliti Yang Akan Datang

Hasil penelitian ini masih sangat sederhana sehingga belum mampu menggambarkan suatu hasil yang maksimal untuk

peneliti selanjutnya hasil penelitian ini diharapkan dijadikan panduan dalam melakukan penelitian, sehingga dalam memberikan asuhan keperawatan dengan sebaik-baiknya.