

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan Keperawatan merupakan rangkaian interaksi antara perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Asuhan Keperawatan merupakan proses pelayanan kesehatan yang meliputi Pengkajian, Penentuan Diagnosis, Intervensi, Implementasi, Evaluasi secara komprehensif yang diberikan pada pasien stroke. Stroke merupakan suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian (Kemenkes, 2018). Stroke merupakan kelainan fungsi otak yang dapat terjadi pada siapa dan kapan saja. Stroke termasuk penyebab umum kematian dan juga kecacatan di dunia, salah satunya kecacatan jangka panjang yang berdampak pada emosional, sosial serta ekonomi bagi pasien, keluarga dan layanan kesehatan (Silfia, 2021). 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).

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 katastropik 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).

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 dimodifikasi 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).

Rencana keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien stroke selain terapi medis yaitu latihan rentang gerak Range of Motion (ROM), latihan koordinasi dan latihan penguatan. ROM merupakan latihan yang digunakan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot (Andriastuti, 2020). Terapi secara farmakologis yaitu terapi trombolitik, terapi antikoagulan terapi ini diberikan untuk mencegah terjadinya trombosis dari sistem kardiovaskuler dan mencegah kekambuhan emboli, juga terapi suportif untuk mencegah perluasan stroke. Untuk terapi nonfarmakologi biasanya menggunakan perubahan gaya hidup misalnya

pengendalian berat badan dan peningkatan aktivitas fisik (Rzafadilah, E. N, 2021). Melihat tingginya angka kejadian penyakit stroke diatas maka penulis memandang banyaknya masalah yang diakibatkan penyakit stroke sehingga penulis tertarik melakukan penelitian Studi Kasus tentang “Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke”. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk membuat studi kasus dengan judul Karya Tulis Ilmiah **“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 Stroke Infark dengan kesadaran Composmentis, tanpa penyakit penyerta di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.”

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas ,diperoleh rumusan 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

Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan dan menganalisa Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Stroke Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Stroke Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada klien Stroke Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Menyusun intervensi/rencana Asuhan keperawatan yang tepat pada klien Stroke Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Melaksanakan implementasi/tindakan Asuhan keperawatan yang tepat pada Stroke Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek..
- 5) Melakukan evaluasi tindakan Asuhan keperawatan pada klien Stroke Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek..
- 6) Membandingkan dan menganalisis fakta dan teori Asuhan keperawatan pada klien Stroke Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan dapat digunakan sebagai pengetahuan dalam pengembangan ilmu keperawatan selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada klien Stroke Infark di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Penulis

Bagi penulis diharapkan dapat digunakan sebagai pengetahuan dan menambah wawasan tentang ilmu asuhan keperawatan pada klien dengan Stroke Infark

2) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan keperawatan yang berhubungan dengan klien Stroke Infark yang dapat dipakai sebagai acuan praktik klinik mahasiswa keperawatan.

3) Bagi Perawat

Bagi perawat rumah sakit diharapkan penelitian ini digunakan sebagai sumber pengetahuan dan strategi pelaksanaan bagi perawat dalam memberikan sebuah asuhan keperawatan di rumah sakit yang komprehensif pada klien dengan Stroke Infark.

4) Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat digunakan sebagai panduan untuk penelitian pada asuhan keperawatan pada klien dengan Stroke Infark

5) Bagi Klien

Bagi klien diharapkan dapat memberikan sebuah pengetahuan tentang informasi dalam keperawatan pada klien dengan Stroke Infark agar mengurangi terjadinya resiko yang lebih lanjut.