

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah salah satu masalah kesehatan utama yang menyebabkan kecacatan pada orang dewasa di seluruh dunia. Di negara berkembang, stroke menempati urutan ketiga sebagai penyebab utama kematian, setelah penyakit jantung koroner dan kanker, dengan tingkat kematian mencapai 85,5% secara global. Data dari *World Health Organization* (WHO) (2016), menunjukkan bahwa stroke adalah penyakit tidak menular kedua yang paling mematikan dan merupakan penyebab utama ketiga dari kecacatan di seluruh dunia.

Berdasarkan data dari *American Heart Association* (AHA) (2017), insiden stroke pada pria berusia 40-59 tahun adalah 0,2%, sedangkan pada wanita adalah 0,7%. Untuk usia 60-79 tahun, insiden stroke pada wanita adalah 5,2% dan pada pria sekitar 6,1%. Secara global, setiap tahun sekitar 15 juta orang terkena stroke, dengan 30% di antaranya meninggal dan sisanya mengalami cacat permanen (Anggraini, 2018). Data dari Yayasan Stroke Indonesia (YASTROKI) menunjukkan bahwa stroke menjadi perhatian penting karena Indonesia memiliki jumlah penderita stroke tertinggi di Asia.

Di Indonesia, stroke menempati urutan pertama untuk penyakit pada usia di atas 60 tahun dan urutan kelima pada rentang usia 29-59 tahun. Salah satu masalah yang sering dikhawatirkan oleh pasien stroke adalah gangguan gerak pada ekstremitas atas yang disebabkan oleh gangguan keseimbangan, koordinasi gerak, dan kekuatan otot. Stroke mengakibatkan gangguan pada

otak yang berfungsi sebagai sistem saraf pusat untuk memulai dan mengontrol gerakan sistem neuromuskuloskeletal. Secara klinis gejala yang paling sering muncul adalah hemiparesis yang merupakan salah satu faktor penyebab hilangnya mekanisme refleks postural normal dalam mengontrol siku, gerakan kepala untuk keseimbangan, dan rotasi tubuh untuk gerakan fungsional pada ekstremitas (Agusman & Kusgiarti, 2017).

Di Indonesia, kasus stroke meningkat pada tahun 2015. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS), ditemukan bahwa 8,3 dari setiap 1.000 penduduk menderita stroke. Pada tahun 2015, angka ini meningkat menjadi 12,1 per 1.000 penduduk. Stroke juga menjadi penyebab utama kematian di hampir semua rumah sakit di Indonesia, mencapai 14,5%. Pada tahun 2015, jumlah penderita stroke yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan diperkirakan mencapai 1.236.825 orang (7,0%). Dari total penderita stroke, 80% merupakan jenis stroke iskemik.

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun (2019), prevalensi penderita stroke yang didiagnosis oleh dokter di Indonesia pada tahun 2015 adalah 7%, yang meningkat menjadi 10,9% pada tahun 2019 untuk populasi berusia di atas 15 tahun. Di Sulawesi Selatan, prevalensi stroke yang didiagnosis oleh dokter juga meningkat dari 7,1% menjadi 10,2%. Provinsi dengan prevalensi tertinggi di Indonesia adalah Kalimantan Timur dengan angka 14,7%, diikuti oleh Daerah Istimewa Yogyakarta dengan 14,6%, dan Sulawesi Utara dengan 14,2%.

Gejala dari stroke non hemoragik dapat bervariasi tergantung pada bagian otak yang terpengaruh dan seberapa parah penyumbatan aliran darahnya. Gejala umum meliputi kelemahan atau mati rasa pada satu sisi tubuh, kesulitan berbicara atau memahami kata-kata, kebingungan, kesulitan berjalan, pusing, dan sakit kepala parah (Wahyudi, I. 2019).

Pada penatalaksanaan menurut Arwinda Setya Murti (2019), untuk mengatasi hal tersebut diperlukan penanganan yang komprehensif demi mencegah terjadinya tahap penyakit yang lebih lanjut atau bahkan kematian. Disini diperlukan peran perawat sebagai *care giver* dan juga pendidik yang mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan stroke melalui pendekatan proses keperawatan yang benar.

Dalam asuhan keperawatan perawat berperan sebagai *caregiver* yaitu memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke dan sebagai edukator berupa pendidikan kesehatan yang meliputi kebutuhan gizi, perawatan pasca stroke, serta anjuran kepada keluarga sebagai upaya membantu pemenuhan kebutuhan sehari-hari dan mencegah serangan stroke berulang.

Dari semua penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa stroke non hemoragik dikategorikan sebagai pasien prioritas yang harus ditangani segera karena apabila tidak segera ditangani atau penanganannya lebih dari 3 jam maka dapat menyebabkan kerusakan yang parah hingga menyebabkan kematian. Penulis menekankan bahwa perhatian medis dan pemantauan yang tepat sangat diperlukan karna apabila tidak ditangani segera stroke dapat

menyebabkan kerusakan otak yang berkepanjangan, kecacatan jangka panjang, atau bahkan kematian.

B. Tujuan

Adapun tujuan dari asuhan keperawatan ini dibedakan menjadi 2 tujuan yaitu, tujuan umum dan tujuan khusus :

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien dengan diagnosa medis stroke non hemoragik di Bangsal Gatotkaca 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pasien dengan diagnosa medis stroke non hemoragik di Bangsal Gatotkaca 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.
- b. Menegakan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien dengan diagnosa medis stroke non hemoragik di Bangsal Gatotkaca 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien dengan diagnosa medis stroke non hemoragik di Bangsal Gatotkaca 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan itervensi yang direncanakan pada pasien dengan diagnosa medis stroke non hemoragik di Bangsal Gatotkaca 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan diagnosa medis stroke non hemoragik di Bangsal Gatotkaca 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

C. Batasan Masalah

Penelitian ini dilaksanakan di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta dimulai pada hari Senin, 03 Juni – Rabu, 05 Juni 2024, dari identifikasi masalah yang telah diuraikan diatas maka dalam penelitian ini penulis tertarik untuk mengambil laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Tn.D dengan Diagnosa Medis Stroke Non Hemoragik (SNH) di Bangsal Gatotkaca 1 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta”.