

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan terkadang menjadi hal yang paling utama dalam kehidupan, namun sering kali dalam kondisi sehat dan tidak ada keluhan, banyak orang justru tidak peduli dengan kesehatan mereka. Bentuk ketidakpeduliannya adalah dengan gaya hidup yang tidak sesuai. Perilaku yang berisiko menimbulkan penyakit misalnya konsumsi yang tidak seimbang dan cenderung kurang atau berlebihan kebiasaan merokok, minum minuman beralkohol, *fast food* (makanan siap saji), dan tidak melakukan aktifitas fisik seperti berolahraga. Berbicara tentang kesehatan manusia, tentunya tidak dapat terlepas dari penyakit yang diderita. Dari segala pola penyakit yang terjadi di Indonesia disamping masih tingginya penyakit menular, penyakit yang tidak menular dan sifatnya kronis/degeneratif juga sudah banyak diderita masyarakat (Hartaty, 2020).

Penyakit degeneratif telah menjadi penyebab kematian terbesar di dunia hingga saat ini. Beberapa penyakit degeneratif yang banyak terjadi di masyarakat adalah penyakit jantung coroner, hipertensi, diabetes, stroke dan kanker. Penyakit degeneratif seperti stroke juga sudah mulai ditemui dan tidak hanya oleh orang yang berusia lanjut namun juga dikalangan umur muda (Amila et al., 2022).

Stroke adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perubahan neurologis yang disebabkan oleh adanya gangguan suplai darah ke bagian dari otak. Dua jenis stroke yang utama adalah stroke hemoragik dan stroke non hemoragik. Stroke non hemoragik disebabkan oleh adanya penyumbatan akibat gumpalan aliran darah baik itu sumbatan karena thrombosis (pengumpulan darah yang menyebabkan sumbatan di pembuluh darah) atau embolik (pecahan gumpalan darah/udara/benda asing yang berada dalam pembuluh darah sehingga dapat menyumbat pembuluh darah di otak) ke bagian otak (Black & Hawks, 2014).

Stroke non hemoragik merupakan suatu gangguan peredaran darah otak tanpa terjadi suatu perdarahan yang ditandai dengan kelemahan pada satu atau keempat anggota gerak atau hemiparesis, nyeri kepala, mual, muntah, pandangan kabur dan *dysphagia* (kesulitan menelan). Stroke non hemoragik dibagi lagi menjadi dua yaitu stroke embolik dan stroke trombotik (Brunner & Suddarth, 2014) .

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018, stroke menempati peringkat ketiga penyebab kematian pada tahun 2018 yaitu sekitar 14 juta orang. Prevalensi stroke di Amerika Serikat setiap tahun sekitar 700.000 orang, dan yang mengakibatkan kematian hampir 150.000. Penderita stroke di Amerika Serikat berusia antara 55-64 tahun sebanyak 11% mengalami infark serebral silent, prevalensinya meningkat sampai 40% pada usia 80 tahun dan 43% pada usia 85 tahun (Astriani et al., 2019).

Angka kejadian stroke di Indonesia berdasarkan data dari Riskesdas, (2018) yaitu sebesar 10,9% dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 2,120.362 jiwa yang menderita stroke di Indonesia. Prevalensi jumlah penyakit stroke yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah stroke non hemoragik (SNH) yang kejadiannya berkisar 85-87% dari semua stroke (Riskesdas, 2018).

Prevalensi kejadian stroke di Sumatera Barat yang terdiagnosis tenaga kesehatan per mil pada tahun 2018 sebesar 10,8% yaitu sebanyak 453.200 jiwa dari 5.441.197 jiwa. Di Kota Padang didapatkan prevalensi stroke sebesar 72,87 yaitu sebanyak 5.276 jiwa. Jika dibandingkan dengan provinsi lain maka Sumatera Barat pada riskesdas 2018 menduduki posisi ke 10 dari 34 provinsi di Indonesia berkaitan stroke dan dibawah sedikit dari prevalensi nasional yaitu 10,9% (Riskesdas, 2018).

Stroke di RSUP DR. M. Djamil Padang, data yang didapatkan dari rekam medis pasien stroke pada 5 tahun terakhir yaitu pada tahun 2018 sebanyak 108 orang, pada tahun 2019 sebanyak 190 orang, pada tahun 2020 sebanyak 298 orang, pada tahun 2021 sebanyak 307 dan pada tahun 2022 sebanyak 324 orang (Medical Record RSUP DR. M. Djamil Padang)

Komplikasi yang dapat timbul dari penyakit stroke non hemoragik antara lain meliputi hipoksia serebral, penurunan aliran darah serebral dan luasnya area cedera yang dapat mengakibatkan perubahan pada aliran darah serebral sehingga ketersediaan oksigen otak menjadi berkurang dan akan menimbulkan kematian jaringan otak, bekuan darah (thrombosis)

yang mudah terbentuk pada kaki yang lumpuh yang menyebabkan penimbunan cairan dan pembengkakan (edema), dekubitus jika tidak dirawat dengan baik maka akan terjadi ulkus dekubitus dan infeksi, pneumonia karena adanya cairan yang terkumpul di paru-paru akibat tidak dapat batuk dan menelan dengan sempurna, atrofi dan kekakuan sendi (kontraktur) disebabkan karena kurang gerak dan immobilisasi (Rudi, 2020).

Dampak akibat penyakit stroke ditentukan oleh luas daerah dan lokasi di otak yang mengalami gangguan. Gejala yang paling sering muncul adalah kesulitan menggerakkan anggota gerak, tidak dapat merasakan sensasi di wajah, sulit untuk berbicara (afasia), bibir tidak simetris, sulit untuk menelan, hilang kesadaran, bahkan kelumpuhan (vertigo). Apabila tidak ditangani dengan sesegera mungkin dengan baik stroke dapat menyebabkan kecacatan fisik bahkan kematian, maka dari itu perlu diberikan asuhan keperawatan dengan baik oleh perawat (Loveta et al., 2022).

Peran perawat sebagai *care giver* sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien stroke non hemoragik. Peran perawat terhadap pasien dengan stroke non hemoragik adalah memberi asuhan keperawatan, dengan memonitoring perubahan fisiologis pasien stroke khususnya 72 jam pertama. Memonitoring fisiologis pasien stroke meliputi memonitoring tekanan darah, saluran oksigen, pengaturan posisi, glukosa darah dan suhu tubuh. Peran perawat

sebagai edukator yaitu meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan dan kemampuan pasien dalam mengatasi kesehatannya dengan membantu pasien dalam mobilitas fisik, mencegah terjadinya integritas kulit agar menghindari terjadinya komplikasi seperti epilepsi, sakit kepala, dan dislokasi sendi (Fransiska, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas tergambar bahwa stroke non hemoragik merupakan masalah serius baik di Indonesia maupun dunia. Hal tersebut kemudian mendasari peneliti tertarik untuk memilih stroke non-hemoragik sebagai kasus kelolaan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ditunjang dengan data penelitian yang cukup, studi literature yang luas serta tempat penelitian yang memadai.

B. RUMUSAN MASALAH

Untuk mengetahui lebih lanjut dari perawatan pada penyakit ini maka penulis melakukan kajian lebih lanjut dengan melakukan asuhan keperawatan stroke non hemoragik dengan membuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada Ny. A dengan stroke non hemoragik di ruang rawat inap saraf RSUP DR. M. Djamil Padang?.

C. TUJUAN STUDI KASUS

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada Ny. A dengan stroke non hemoragik di ruang rawat inap saraf RSUP DR. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ny. A dengan stroke non hemoragik di ruang rawat inap saraf RSUP DR. M. Djamil Padang.
- b. Mampu menetapkan diagnosa keperawatan pada Ny. A dengan stroke non hemoragik di ruang rawat inap saraf RSUP DR. M. Djamil Padang.
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan pada Ny. A dengan stroke non hemoragik di ruang rawat inap saraf RSUP DR. M. Djamil Padang.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny. A dengan stroke non hemoragik di ruang rawat inap saraf RSUP DR. M. Djamil Padang.
- e. Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada Ny. A dengan stroke non hemoragik di ruang rawat inap saraf RSUP DR. M. Djamil Padang.
- f. Mampu membuat dokumentasi keperawatan pada Ny. A dengan stroke non hemoragik di ruang rawat inap saraf RSUP DR. M. Djamil Padang.

D. MANFAAT STUDI KASUS

1. Bagi penulis

Manfaat bagi penulis adalah sebagai wadah untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh di pendidikan, menambah

wawasan dan pengalaman dari asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan stroke non hemoragik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat berguna dan dapat memperoleh informasi tentang pelaksanaan studi kasus untuk bahan masukan bagi mahasiswa yang melaksanakan pendidikan di STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang dalam penerapan asuhan keperawatan dengan stroke non hemoragik.

3. Bagi rumah sakit

Membantu meningkatkan status kesehatan klien dengan stroke non-hemoragik melalui pendekatan praktek asuhan keperawatan dan sebagai masukan dan evaluasi untuk meningkatkan pelayanan dan menangani penyakit stroke non hemoragik.

4. Bagi pasien & keluarga pasien

Diharapkan dapat memberikan suatu pemikiran bagi pasien & keluarga dalam menanggulangi penyakit persarafan khususnya pada stroke non hemoragik sebagai bentuk tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri dengan memperhatikan sisi positif dari Asuhan keperawatan.