

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke adalah gangguan pada fungsi otak yang terjadi secara tiba-tiba dan berlangsung lebih dari 24 jam. Gangguan ini disebabkan oleh aliran darah ke otak yang terganggu, karena cedera kepala, infeksi, tumor otak, atau gangguan peredaran darah sementara. Penyakit ini menjadi perhatian serius di berbagai negara, baik negara maju maupun berkembang, karena jumlah penderitanya terus meningkat. Salah satu penyebab utama meningkatnya kasus stroke adalah perubahan gaya hidup masyarakat dari pola hidup tradisional ke gaya hidup modern yang cenderung tidak sehat. Saat ini, stroke menjadi penyebab kematian ketiga terbanyak di dunia. Di rumah sakit, stroke adalah penyebab kematian kedua setelah penyakit jantung koroner. Diperkirakan ada sekitar 50 juta kasus stroke di dunia, dan sekitar 9 juta di antaranya menyebabkan kecacatan berat. Stroke juga merupakan penyebab utama kecacatan jangka panjang dan meningkatkan risiko gangguan daya ingat atau kognitif dibandingkan orang yang tidak pernah terkena stroke. Pada tahun 2010, terdapat sekitar 102 juta kasus kecacatan akibat stroke. Angka ini meningkat 12% dibandingkan tahun 1990. Di Amerika Serikat, stroke adalah penyebab kematian ketiga dengan angka kematian sekitar 146.664 jiwa. (Khariri & Saraswati, 2021).

Setiap tahun, sekitar 17,9 juta orang di dunia meninggal karena penyakit tidak menular (PTM), dengan penyebab utama adalah penyakit kardiovaskuler, diikuti oleh kanker (9,3 juta jiwa), penyakit pernapasan kronis (4,1 juta jiwa), dan diabetes melitus beserta komplikasinya (2 juta jiwa). Di Indonesia, presentase kematian akibat PTM mencapai 73% menurut laporan World Health Organization Non Communicable Diseases Progress Monitor 2020. Ini setara dengan 1.365.000 kematian akibat PTM (Monteiro et al., 2016).

Tiga jenis PTM utama yang menyebabkan kematian terbanyak di Indonesia adalah stroke (21,1%), penyakit jantung koroner (12,9%), dan diabetes melitus dengan komplikasi (6,7%) (Kemenkes, 2019).

Stroke terjadi ketika aliran darah yang membawa oksigen ke otak terhenti. Gejalanya muncul secara tiba-tiba, seperti kelemahan pada satu sisi tubuh, kebingungan, sulit berbicara dan memahami pembicaraan, gangguan penglihatan, kesulitan berjalan, sakit kepala, serta hilangnya keseimbangan (Langingi et al., 2024). Kondisi ini dapat membuat penderita stroke mengalami ketergantungan dalam merawat diri (self care defisit), sehingga membutuhkan bantuan perawat secara terus-menerus. Akibatnya, kemampuan bergerak dan kemandirian penderita bisa menurun bahkan hilang, yang kemudian berdampak pada penurunan kualitas hidup (Manik, 2024).

Faktor risiko untuk terjadinya stroke iskemik terbagi menjadi dua kelompok, yaitu faktor yang tidak bisa diubah seperti usia, gender, ras, faktor genetik, dan sejarah TIA (Transient Ischemic Attack), serta faktor yang bisa diubah seperti tekanan darah tinggi, diabetes, kadar kolestrol yang tinggi, kebiasaan merokok, obesitas, penyakit jantung, konsumsi alkohol yang berlebihan, aterosklerosis, penyalahgunaan narkoba, dan gangguan pernapasan saat tidur (Hernanta, 2013).

Menurut world health organization (2022), setiap tahunnya terdapat sekitar 15 juta orang di seluruh dunia yang menderita stroke, dengan 5 juta di antaranya meninggal dunia dan 5 juta lainnya mengalami cacat permanen, yang menjadi beban bagi keluarga serta masyarakat. Angka kematian akibat stroke di dunia masih tergolong tinggi. Di Indonesia sendiri, tercatat sebanyak 357.183 kasus kematian karena stroke yang mencakup sekitar 21,12% dari seluruh kematian. Stroke umumnya jarang terjadi pada individu berusia di bawah 40 tahun namun bila terjadi penyebab utamanya adalah tekanan darah tinggi. Selain itu, sekitar 8% anak-anak yang menderita penyakit sel sabit juga berisiko mengalami stroke. World stroke organization memprediksi bahwa pada tahun 2025, jumlah penyintas stroke di seluruh dunia akan melebihi 100 juta orang, dengan sekitar 12 juta kasus stroke baru setiap tahunnya, dan sekitar 6,5 juta kematian yang disebabkan oleh stroke setiap tahun. Dampak ekonomi dari stroke juga sangat besar, diperkirakan mencapai 0,66% dari produk domestik bruto (pdp) global, dengan total kerugian hingga usd 1

triliun pada tahun 2030. Di Indonesia, stroke menjadi penyakit dengan pembiayaan tertinggi ketiga dalam program jaminan kesehatan nasional (Dwilaksosno et al., 2023).

Indonesia berada di peringkat ke-11 dunia dalam hal tingkat kematian akibat stroke, di dalam negeri Provinsi Sulawesi Utara menempati posisi ketiga dengan angka kejadian stroke yang cukup tinggi. Berdasarkan data rekam medis di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon, tercatat ada 90 kasus stroke yang terjadi dalam kurun waktu satu tahun terakhir, yaitu dari 2024 hingga 2025.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat studi kasus asuhan keperawatan medikal bedah dengan diagnosis stroke iskemik dalam karya tulis ilmiah berjudul “Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Stroke Iskemik Pada Tn. K.B. di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon”

Penulis berharap bahwa asuhan keperawatan yang diberikan dapat bermanfaat bagi klien dan keluarganya dalam mengelola penyakit stroke, melalui pendekatan kuratif (pengobatan) dan rehabilitatif, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan dalam keluarga.

1.2 Rumusan Masalah

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang cukup sering dijumpai dalam kehidupan masyarakat. Umumnya, stroke ditandai dengan gejala seperti kesulitan berbicara (disartria), hemiparesis atau kelumpuhan pada wajah, lengan, maupun kaki, serta kesulitan berjalan. Penanganan pasien dengan stroke iskemik perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui penerapan standar asuhan keperawatan dan standar operasional prosedur (SOP) yang lengkap, guna mendukung proses penyembuhan pasien secara optimal. Namun dalam praktiknya, perawatan pasien stroke iskemik seringkali belum dilakukan secara maksimal karena kurangnya perhatian terhadap penatalaksanaan yang sesuai dengan gejala dan kondisi pasien. Perawatan biasanya hanya difokuskan pada pemberian obat tanpa mempertimbangkan kebutuhan fisik lain yang mengalami gangguan. Kondisi

inilah yang mendorong penulis untuk menerapkan perawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan (SAK) dan standar prosedur operasional (SPO) yang berlaku, agar hasil evaluasi keperawatan pasien dapat dicapai secara maksimal.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil dari pelaksanaan asuhan keperawatan medikal bedah yang diberikan kepada Tn. K.B dengan diagnosis stroke iskemik di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diperolehnya kemampuan dalam melakukan pengkajian pada pasien dengan stroke iskemik di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon
2. Diperolehnya kemampuan dalam menyusun dan menetapkan prioritas diagnosa keperawatan pada kasus stroke iskemik di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon
3. Diperolehnya kemampuan dalam menyusun rencana keperawatan pada kasus stroke iskemik di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon
4. Diperolehnya kemampuan dalam melaksanakan rencana keperawatan pada kasus stroke iskemik di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon
5. Diperolehnya kemampuan dalam melaksanakan evaluasi terhadap hasil implementasi asuhan keperawatan pada kasus stroke iskemik di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon manfaat penulisan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Penulis

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadikan pengalaman belajar di lapangan dan juga dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang bagaimana asuhan keperawatan pasien dengan stroke iskemik yang dilakukan di rumah sakit gunung maria tomohon

1.4.2 Pasien Dan Keluarga

Untuk pengetahuan bagi keluarga tentang penyakit stroke iskemik serta cara penatalaksanaannya agar supaya keluarga lebih paham bagaimana cara merawat dan menjaga pasien stroke iskemik

1.4.3 Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan menjadi acuan pengembangan pengetahuan bagi mahasiswa tentang asuhan keperawatan dengan stroke iskemik yang dapat digunakan di lapangan praktik dan juga memperoleh informasi sehubungan dengan asuhan keperawatan dengan stroke iskemik