

## **BAB I**

### **PENDUHLUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan masalah kesehatan yang sering di temukan pada masyarakat baik dinegara maju maupun berkembang termasuk Indonesia. Stroke termasuk penyakit tidak menular yang serius dengan serangan akut yang menyebabkan kematian dalam waktu singkat atau kecacatan seumur hidup. Stroke adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perubahan neurologis yang disebabkan oleh adanya gangguan suplai darah ke otak. Stroke memiliki prevalensi yang tinggi, diperkirakan 25 juta penderitanya secara global akan berakhir dengan kematian pada tahun 2030 (Tandra, 2018).

Data dari *World Health Organization* (WHO) stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama di dunia. Stroke menempati peringkat ke tiga penyebab kematian. Pada tahun 2013 terdapat 5,5 juta orang meninggal dan meningkat sebanyak 12% pada tahun 2018 yaitu sekitar 14 juta orang. Stroke menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia (WHO, 2018). Berdasarkan hasil data dari *American Heart Association* (AHA) pada tahun 2018, didapatkan bahwa penyebab kematian akibat stroke (16,8%). Stroke merupakan penyebab utama kecacatan jangka panjang yang serius di USA (AH, 2018).

*World Stroke Organization* (WSO, 2019) melaporkan bahwa ada lebih dari 13,7 juta orang yang terkena stroke setiap tahunnya. Menurut hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) penyakit stroke di Indonesia telah mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2013 jumlah penderita penyakit stroke sebanyak 7,0 per mil atau 1.236.825 meningkat pada tahun 2018 menjadi 10,9 per mil atau sebesar 2.120.362 orang. Pada kelompok berdasarkan diagnosis dokter, gejala meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Tertinggi pada umur  $\geq 75$  tahun sebanyak (50,2%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun (0,6%).

Dari 34 provinsi di Indonesia, Jawa Tengah berada di urutan 11 dengan prevalensi (11,8%). Prevalensi stroke di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan Riset Kesehatan pada tahun 2015 jumlah stroke hemoragic sebanyak 4.558 dan stroke non hemoragic sebanyak 12.795 (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2015). Menurut catatan rekam medis Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI kasus stroke pada tahun 2020 sebanyak 300 kasus, pada tahun 2021 adalah sebanyak 324 kasus, dan pada tahun 2022 mengalami kenaikan yaitu sebanyak 492 kasus. Hal itu menggambarkan bahwa kasus stroke meningkat setiap tahunnya.

Pada setiap penambahan usia 3 tahun dapat meningkatkan risiko stroke sebesar 11-20% dan untuk risiko tertinggi yaitu > 65 tahun. Selain itu terdapat sejumlah faktor lain risiko yang mengikuti penyakit stroke non hemoragik tersebut yaitu hipertensi, hiperkolesterol, diabetes melitus, merokok, obesitas dan kurangnya berolahraga menjadi sederet faktor-faktor pendukung angka kejadian stroke di masyarakat (Darmawan, 2016). Keluhan utama pasien stroke didapatkan penurunan kesadaran (60%), kelemahan anggota gerak (40%) dan nyeri kepala (38%) dan hasil pelayanan pada pasien diperoleh 97% pulang dengan rawat jalan, 2% dengan kondisi sembuh dan 1% meninggal (Zendrato & Barus, 2021).

Penyakit stroke dibedakan menjadi dua, Stroke Hemoragik dan Stroke Non Hemoragik. Stroke yang sering terjadi di masyarakat adalah Stroke Non Hemoragik. Sekitar 80% dari populasi penduduk yang menderita stroke adalah Stroke Non Hemoragik. Stroke Non Hemoragik yaitu tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti yang terjadi secara cepat dan mendadak (Azizah, 2021).

Tingginya prevalensi stroke disebabkan oleh banyaknya faktor risiko salah satunya yaitu faktor gaya hidup (Maria, 2021). Gaya hidup yang awalnya sehat, saat ini berubah menjadi tidak sehat salah satunya perubahan pola hidup yang tidak sehat. Seperti makan-makanan yang banyak mengandung lemak dan kolesterol, merokok, kurang olahraga, minum alkohol dan berlebihan dalam bekerja. Stroke (*Cerebro Vascular Accident*) merupakan gangguan pada system persarafan yang sering diderita oleh manusia. Penyebab terjadinya stroke karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah sehingga memutus suplai nutrisi dan oksigen ke otak (Deni Yasmara, et al., 2017).

Penyebab terjadinya stroke non hemoragik karena adanya penyumbatan pada pembuluh darah ke otak. Sumbatan ini disebabkan karena adanya penebalan dinding pembuluh darah yang disebut dengan *Artherosclerosis* dan tersumbatnya darah dalam otak oleh emboli yaitu bekuan darah yang berasal dari *Thrombus* di jantung. Stroke non hemoragik mengakibatkan beberapa masalah yang muncul, seperti gangguan menelan, hambatan mobilitas fisik, hambatan komunikasi verbal, defisit perawatan diri, ketidakseimbangan nutrisi, dan salah satunya yang menjadi masalah yang menyebabkan kematian adalah ketidakefektifan perfusi jaringan serebral (Khotimah et al., 2021).

Faktor lain yang dapat menjadi faktor risiko stroke adalah faktor jenis kelamin dan penyakit hipertensi. Prevalensi stroke sering dijumpai pada laki-laki dibandingkan perempuan pada usia dewasa awal karena hormone testoteron dan estrogen yang dimiliki,

dan hipertensi adalah salah satu faktor risiko yang meningkatkan terjadinya stroke sebanyak 6 kali lipat (Laily, 2017). Sedangkan faktor risiko stroke pada lansia antara lain yaitu: hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung/kardiovaskular, kontrasepsi oral, penurunan tekanan darah yang berlebihan, penyalahgunaan obat dan konsumsi alkohol (Tutu April Ariani, 2014 dalam, Masriadi, 2019).

Peran perawat dalam perawatan Stroke Non Hemoragik yaitu dengan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi. Kasus stroke di RS Islam Yogyakarta PDHI pada tahun 2022 dalam rentan usia 45-98 tahun tercatat 492 pasien. Sedangkan kasus stroke pada lansia atau 60 keatas sebanyak 332 kasus. Dari 332 kasus tersebut 165 kasus meninggal dunia saat perawatan di rumah sakit, 102 kasus mengalami kelemahan anggota gerak sebagian maupun total dan 65 kasus tidak meninggalkan kecacatan fisik. Pasien stroke biasanya menjalani rawat inap sekitar 4-6 hari di rumah sakit, selanjutnya kontrol rutin dan menjalani fisioterapi. Penanganan yang tepat dapat menyelamatkan hidup dan mencegah kecacatan jangka panjang. Keberhasilan stroke sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan keluarga dalam mendeteksi serangan stroke, keluarga mampu mengidentifikasi faktor risiko terjadinya stroke, lokasi kejadian yang jauh dari pelayanan kesehatan, pendampingan teman hidup sebagai sistem *support*, riwayat stroke sebelumnya, penyakit penyerta stroke yang berhubungan dengan tingkat keparahan stroke, dan faktor ekonomi dalam pembiayaan perawatan (Wirawan, 2011).

Penatalaksanaan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi dapat diberikan terapi obat-obatan seperti antitrombolitik, antiplatelet, antikoagulan, antihipertensi dan antikoolesterol sesuai dengan intruksi dokter. Sedangkan terapi non farmakologis meliputi, mempertahankan nutrisi yang adekuat dengan berkolaborasi dengan ahli gizi, mempertahankan keseimbangan tubuh dengan rentang gerak atau *Range Of Motion* (ROM) baik pasif atau aktif, latihan genggam bola karet, mempertahankan integritas kulit dan mempertahankan komunikasi yang efektif.

## **B. Rumusan Masalah**

Data dari *World Health Organization* (WHO) stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama di dunia. Stroke menempati peringkat ke tiga penyebab kematian. Pada tahun 2013 terdapat 5,5 juta orang meninggal dan meningkat sebanyak

12% pada tahun 2018 yaitu sekitar 14 juta orang. Stroke menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia (WHO, 2018).

Berdasarkan hasil data dari *American Heart Association* (AHA) pada tahun 2018, didapatkan bahwa penyebab kematian akibat stroke (16,8%). Stroke merupakan penyebab utama kecacatan jangka panjang yang serius di USA (AHA, 2018).

Komplikasi stroke yang dialami adalah kelumpuhan wajah atau anggota badan sebelah yang timbul secara mendadak, penurunan kesadaran, bahkan sampai kematian (Rahmadani & Rustandi, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis dapat merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Lansia dengan Stroke Non Hemoragik?”

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien geriatric/ lansia dengan Stroke Non Hemoragik di Bangsal Madinah Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengkajian pada lansia Tn.R dengan Stroke Non Hemoragik di Bangsal Madinah RS Islam Yogyakarta PDHI
- b. Mendiskripsikan diagnosa keperawatan pada lansia Tn.R dengan Stroke Non Hemoragik di Bangsal Madinah RS Islam Yogyakarta PDHI
- c. Mendiskripsikan perencanaan keperawatan pada lansia Tn.R dengan Stroke Non Hemoragik di Bangsal Madinah RS Islam Yogyakarta PDHI
- d. Mendiskripsikan implementasi pada lansia Tn.R dengan Stroke Non Hemoragik di Bangsal Madinah RS Islam Yogyakarta PDHI
- e. Mendiskripsikan evaluasi pada lansia Tn.R dengan Stroke Non Hemoragik di Bangsal Madinah RS Islam Yogyakarta PDHI
- f. Membandingkan antara kasus dengan teori yang terkait adanya asuhan keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil karya ini dapat digunakan sebagai referensi dalam meningkatkan kualitas dan pengembangan ilmu keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan

## Stroke Non Hemoragik

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Klien

Diharapkan pasien dapat mengikuti program terapi keperawatan yang telah diajarkan oleh perawat untuk mempercepat proses penyembuhan.

#### b. Bagi Keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan keluarga terkait tanda dan gejala serta keluarga mampu memberikan perawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik dalam mencegah kekambuhan dan mempercepat proses penyembuhan.

#### c. Bagi Perawat

Dapat meningkatkan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik dengan lebih optimal.

#### d. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah ini dapat digunakan dalam mendukung upaya peningkatan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan gerontik agar lebih optimal dalam melaksanakan asuhan keperawatan terutama pada pasien Stroke Non Hemoragik.

#### e. Bagi Penulis

Karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian pengembangan tindakan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik.