

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit saraf mendadak yang disebabkan oleh terganggunya aliran pembuluh darah akibat suplai oksigen ke otak yang tidak mencukupi, berlangsung lebih dari 24 jam, dan mengakibatkan kerusakan atau kematian (Aditya *et al.*, 2022). Stroke merupakan penyebab kematian nomor tiga di dunia. Di rumah sakit, stroke merupakan penyebab kematian kedua di dunia setelah penyakit jantung koroner. Diperkirakan 50 juta orang di seluruh dunia menderita stroke, dan 9 juta diantaranya mengalami cacat berat. Stroke juga merupakan penyebab utama kecacatan jangka panjang, dan risiko gangguan kognitif lebih tinggi dibandingkan orang yang tidak menderita stroke (Saraswati, D & Khariri, 2021).

Pada tahun 2010, terdapat 102 juta penyandang disabilitas akibat stroke, jumlah ini meningkat sebesar 12% pada tahun 1990 dibandingkan 20 tahun sebelumnya. Stroke merupakan penyebab kematian nomor tiga di Amerika Serikat, dengan angka kematian sebanyak 146.664 orang. Stroke juga merupakan penyebab kematian ketiga di Indonesia dengan angka kematian sebanyak 138.268 orang atau mencakup 9,7% dari seluruh kematian (Saraswati, D & Khariri, 2021). Informasi penelitian (WSO, 2022) menunjukkan bahwa diperkirakan akan terjadi lebih dari 7,6

juta stroke iskemik baru setiap tahun. Lebih dari 62% stroke iskemik terjadi di seluruh dunia, dengan lebih dari 58% terjadi pada orang yang berusia di bawah 70 tahun, dan kelompok usia 15–49 tahun menyumbang lebih dari 11% dari seluruh stroke setiap tahunnya. Stroke iskemik menyebabkan kematian sebanyak 3,3 juta orang setiap tahunnya. Sekitar 2% kematian akibat stroke iskemik terjadi pada orang berusia 15 hingga 49 tahun; 19% kematian terjadi pada orang berusia di bawah 70 tahun (Surani & Nursanti, 2023).

Stroke disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor resiko penyebab stroke adalah hipertensi, merokok, diabetes melitus, dan dislipidemia yang akhirnya mengakibatkan stroke hemoragik dan non hemoragik. Faktor risiko stroke dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi adalah hipertensi, merokok, diet dan aktivitas adalah faktor yang dapat dimodifikasi. Sedangkan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi adalah usia jenis kelamin, dan ras atau etnik (Utama & Nainggolan, 2022). Stroke akan menyebabkan orang yang terkena biasanya mengalami permasalahan fisik dan fungsi tubuh jangka panjang serta menimbulkan permasalahan respon psikologis yang mempengaruhi perubahan kualitas hidup (Surani & Nursanti, 2023).

Pasien stroke akan mengalami beberapa masalah yang berhubungan dengan fisiknya. Masalah yang muncul, seperti hambatan komunikasi verbal, gangguan menelan, terasa nyeri akut, defisit perawatan diri, defisit nutrisi, dan salah satunya yang menjadi masalah membahayakan yang bisa menyebabkan kematian adalah gangguan

perfusi jaringan serebral. Gangguan bicara merupakan salah satu masalah yang diakibatkan oleh stroke. Tahap berbicara dimulai dari otak selanjutnya pelaksanaannya dengan alat-alat bicara yang melibatkan sistem saraf otak. Berbicara adalah proses mengeluarkan pikiran dan perasaan dari otak secara lisan. Mereka yang memiliki fungsi otak dan alat bicara yang normal dapat berbicara dengan baik, tetapi mereka yang memiliki fungsi otak dan alat bicara yang tidak normal dapat berbicara dengan buruk. Berbagai hal dapat menyebabkan penurunan kemampuan berbicara. Ini termasuk gangguan organ bicara, gangguan sistem saraf pusat, stroke, tekanan mental, dan lainnya (Rahmi, 2021).

Disartria adalah salah satu dari berbagai gangguan berbicara yang disebabkan oleh stroke. Disartria adalah gangguan berbicara yang disebabkan oleh kerusakan pada sistem saraf pusat yang secara langsung mengontrol otot-otot yang bertanggung jawab atas proses berbicara dan menghasilkan suara. Tidak ada masalah bagi penderita disartria untuk memahami percakapan, membaca, dan menulis. Mereka yang mengalami disartria hanya mengalami kesulitan dalam membentuk kata yang akan diucapkan. Selain itu, ketidakmampuan berbicara dapat disebabkan oleh kelainan atau gangguan bawaan yang menyebabkan bagian lidah yang sulit digerakkan, yang menyebabkan kesulitan berkomunikasi verbal. Disartria ini terjadi karena adanya gangguan koordinasi antara otot pernafasan, laring, pharing, langit-langit, lidah, bibir dan respirasi oleh jaras kortikobulbar, bulbar, selebral dan ekstrapiramidal (Rahmi, 2021).

Setiap orang perlu berkomunikasi karena sejatinya manusia adalah makhluk sosial. Penderita stroke mengalami beberapa masalah, salah

satunya yang mengalami masalah komunikasi verbal. Perawat yang berperan pada pasien yang memiliki gangguan komunikasi verbal harus berperan dalam menangani penyakit stroke dengan membantu dan menawarkan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami disartria. Tujuannya adalah agar pasien dapat berbicara atau berkomunikasi dengan baik. Jika pasien memiliki komunikasi yang baik dengan orang lain, mereka akan mampu menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi sehingga mereka tidak akan mengalami gangguan psikologis atau stres yang disebabkan oleh penyakitnya. Peran perawat lainnya adalah memberikan informasi, pendidikan, dan keterampilan yang diperlukan pasien untuk meningkatkan kualitas hidup mereka (Rahmi, 2021).

Berdasarkan kasus diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus di Kota Yogyakarta di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta. Salah satu tindakan untuk pasien kelolaan yaitu latihan komunikasi verbal. Tindakan latihan Latihan komunikasi verbal ini dilakukan untuk meningkatkan fleksibilitas otot berbicara pada pasien stroke. Untuk itu penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatann Komprehensif Pada Pasien Stroke dengan Disatria di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah keperawatan sebagai berikut: Bagaimana Asuhan Keperawatan pasien Stroke dengan Disatria di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Disatria di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Di harapkan mahasiswa mampu:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien stroke dengan Disatria di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien stroke dengan Disatria di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada pasien stroke dengan Disatria di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien stroke dengan Disatria di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien stroke dengan Disatria di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi wadah untuk meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai intervensi keperawatan khususnya pada pasien stroke dengan Disatria di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Manfaat penulisan karya ilmiah ini bagi rumah sakit, adalah dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan keperawatan pada pasien khususnya yang mengalami gangguan komunikasi verbal stroke serta melakukan pencegahan terhadap pasien yang beresiko terkena penyakit stroke.

b. Bagi pasien dan keluarga

Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah bagi Pasien dan keluarga adalah sebagai sumber pengetahuan agar pasien dapat mengetahui gambaran umum mengenai stroke dengan disatria sehingga pasien mendapatkan perhataian yang tepat dalam keluaraganya.

c. Bagi Institusi

Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah Bagi Institusi adalah sebagai sumber wawasan bagi institusi untuk pengembangan ilmu mengenai asuhan keperawatan dengan pasien stroke dengan disatria.

d. Bagi Penulis Sekanjutnya

Dapat dijadikan sumber referensi dan informasi bagi pembaca, untuk memahami bagaimana Asuhan Keperawatan Komprehensif pasien Stroke dengan Disatria.