

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

Stroke merupakan satu penyakit tidak menular (PTM) yang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia. Beban stroke yang paling utama adalah timbulnya kecacatan yang cukup tinggi. (Kemenkes RI, 2018).

Stroke adalah suatu kondisi otak yang mengalami gangguan neurodegeneratif, munculnya mendadak, progresif, dan cepat. Gangguan fungsi saraf akibat stroke oleh gangguan peredaran darah otak non traumatik. Gangguan pada syaraf yang terjadi dapat menimbulkan beberapa gejala seperti kelumpuhan pada anggota gerak dan wajah, gangguan penglihatan, bicara tidak lancar atau tidak jelas dan lainnya yang dapat mengganggu mobilitas fisik dan menyebabkan pasien mengalami ketergantungan diri kepada orang terdekat, diantaranya adalah ketidakmampuan dalam melaksanakan perawatan diri. Keluarga sangat berperan dalam fase pemulihan dan pasien membutuhkan bantuan perawatan diri agar meningkatkan kondisi pasien menjadi lebih baik (Siregar Patimah, Anggeria Elis, Laoli Libertina 2019).

Prevalensi stroke menurut data *World Health Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke (Fadli, Sumardiyono, Selfi 2022)

Berdasarkan data Riskesdas 2018 prevalensi stroke di Indonesia 10,9% atau 2.120.362 orang (Kemenkes RI, 2018), sedangkan di tingkat Provinsi Jawa Barat prevelensi penderita stroke sebanyak 11,4% atau terhitung 131.846 orang (Kementerian Kesehatan RI. 2019). Di Kota Bandung jumlah penderita stroke pada tahun 2019 sebanyak 4.222 orang (1,77%) (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2019). Berdasarkan data dari RSUD Al-Ihsan tahun 2022 terhitung sebanyak 658 orang yang mengalami stroke di ruang rawat inap (Administrator RSUD Al-Ihsan, 2018)

Hasil penelitian yang ditulis oleh Surpia tahun 2022 menemukan bahwa masalah keperawatan yang paling sering dialami pasien stroke adalah penurunan kapasitas intracranial sebanyak 48 orang (96%), risiko ketidakefektifan perfusi serebral sebanyak 47 orang (94%), gangguan mobilitas fisik sebanyak 50 orang (100%), gangguan menelan sebanyak 27 orang (54%), defisit perawatan diri sebanyak 50 orang (100%), gangguan komunikasi verbal sebanyak 47 orang (94%), risiko ulkus dekubitus sebanyak 50 orang (100%), dan risiko jatuh sebanyak 50 orang (100%) (Surpia, 2022)

Adapun setelah dilakukan intervensi perawatan diri pada aspek personal hygiene berupa perawatan kulit sebagian besar terpenuhi (98.1%), dari aspek perawatan kaki dan kuku sebagian besar terpenuhi (75,0%), dari aspek perawatan rambut setengahnya terpenuhi (50,0%), dari aspek perawatan gigi dan mulut sebagian besar terpenuhi (78.0%), dari aspek perawatan mata sebagian besar terpenuhi (78.8%), dari aspek perawatan telinga dan hidung lebih dari setengah

terpenuhi (51.9%), dari aspek kebersihan pakaian dan tempat tidur semuanya terpenuhi (100.0%) (Nurul, 2022)

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan diantaranya sebagai pendidik, narasumber, penasihat dan pemimpin (Direja, 2011). Adapun peran perawat dalam penanganan masalah defisit perawatan diri di rumah sakit yaitu melakukan penerapan asuhan keperawatan berupa penerapan strategi pelaksanaan defisit perawatan diri. Strategi pelaksanaan pada pasien defisit perawatan diri yaitu dengan melakukan perawatan kebersihan diri/mandi, merawat kuku pasien, mengganti pakaian pasien, memberikan makan dan minum, sehingga dapat memelihara kebersihan pasien (Dino, 2017)

Berdasarkan data dan permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan defisit perawatan diri.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah dari studi kasus ini yaitu :

Bagaimanakah asuhan keperawatan pasien stroke dengan gangguan perawatan diri di wilayah Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan ?

1.3 TUJUAN STUDI KASUS

Studi kasus ini terdiri dari dua tujuan yaitu :

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pasien stroke dengan gangguan perawatan diri di wilayah Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien stroke dengan gangguan defisit perawatan diri.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan defisit perawatan diri.
- c. Menentukan intervensi keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan defisit perawatan diri.
- d. Melakukan implementasi perawatan diri pada pasien stroke dengan gangguan defisit perawatan diri.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien stroke dengan gangguan defisit perawatan diri.
- f. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan defisit perawatan diri.

1.4 MANFAAT

Studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1.4.1 Pasien

Menerima asuhan keperawatan untuk pasien dengan gangguan perawatan diri.

1.4.2 Penulis

Dapat memperoleh pengalaman dalam menerapkan studi kasus tentang asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan perawatan diri.