

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Stroke Organization (2023) menyatakan bahwa secara global, 1 dari 4 orang diatas usia 25 tahun di dunia mengalami stroke. Setiap tahunnya 13,7 juta orang mengalami stroke dan sekitar 6,5 juta kematian akibat stroke. Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan disabilitas ketiga di dunia dan stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah sehingga mengakibatkan pasokan darah yang membawa oksigen berkurang. Stroke yang disebabkan oleh infark yang menunjukkan iskemi otak, medulla spinalis, atau retina disebut stroke iskemik, sedangkan yang disebabkan oleh adanya perdarahan pada intracranial atau subaraknoid disebut stroke hemoragik (Kemenkes, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi stroke secara nasional sebesar 10,9 permil meningkat dari tahun 2013 sebesar 7 permil (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan kelompok usia, besar prevalensi stroke tertinggi didapatkan pada usia 75 tahun keatas dengan besar 50,2 permil (Kemenkes RI, 2019). Prevalensi stroke di Jawa Barat pada tahun 2018 sebesar 11,4 permil meningkat dari tahun 2013 dengan besar 6,6 permil dan lebih tinggi dari angka nasional (Kemenkes RI, 2019). Kota Bandung berdasarkan Profil Kesehatan Kota Bandung pada tahun 2021, stroke menempati urutan ke-16 dari 20 penyakit terbesar dengan persentase 1,02% atau dengan jumlah 2.429 kasus. Stroke juga

menjadi penyebab kematian ke-3 di kota Bandung sebanyak 63 kasus, menurun dari tahun 2020 sebanyak 84 kasus (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2022). Data penelusuran 10 penyakit terbesar di RSUD Kota Bandung menunjukkan adanya peningkatan kasus stroke di ruang rawat inap dalam 3 tahun terakhir. Pada tahun 2020 sebanyak 237 kasus menempati urutan ke-3, tahun 2021 sebanyak 296 kasus pada urutan ke-2 dan tahun 2022 sebanyak 524 kasus berada pada urutan ke-3 (RSUD Bandung, 2022).

Gangguan aliran darah pada stroke mengurangi suplai oksigen, glukosa, dan nutrisi lain ke bagian otak sehingga dapat mengakibatkan gangguan pada sejumlah fungsi otak dan organ yang berhubungan dengan otak (Doenges et al., 2020). Stroke merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara, proses berpikir daya ingat, dan bentuk-bentuk kecacatan lainnya (Muttaqin, 2013). Kemenkes menerangkan dua dari tiga penderita stroke mengalami disabilitas, satu dari tiga penderita mengalami afasia atau gangguan bicara, dan 60% mengalami gangguan penglihatan. Gangguan bicara memiliki dampak negatif terhadap kesejahteraan pasien, kemandirian, partisipasi sosial, dan kualitas hidup akibat dari komunikasi yang tidak adekuat (Hutagalung, 2021).

Kecacatan fisik pada pasien stroke memerlukan penanganan dan perawatan yang bersifat umum, khusus, rehabilitasi, hingga rencana pulang pasien melalui asuhan keperawatan yang dilakukan secara komprehensif (Hutagalung, 2021). *National Institute of Neurological Disorders and Stroke* menerangkan bahwa peran perawat dimulai dari tahap akut hingga tahap rehabilitasi, serta pencegahan akibat komplikasi pada pasien stroke (Hutagalung, 2021). Sehingga dalam hal ini,

diperlukan seorang perawat yang memahami konsep dan mampu melaksanakan asuhan keperawatan untuk membantu pasien dalam mempertahankan dan memperkuat penatalaksanaan untuk mengurangi adanya risiko cedera lainnya dengan memaksimalkan fungsi serta kemampuan pasien untuk melaksanakan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan kompleksnya masalah dan masih tingginya angka kejadian stroke, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan komunikasi verbal akibat stroke hemoragik.

1.2 Rumusan Masalah Studi Kasus

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat diambil rumusan masalah yaitu, “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan gangguan komunikasi verbal akibat stroke hemoragik?”.

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan gangguan komunikasi verbal akibat stroke hemoragik.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien Ny. S dengan gangguan komunikasi verbal akibat stroke hemoragik.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Ny. S dengan gangguan komunikasi verbal akibat stroke hemoragik.

- c. Mampu merencanakan intervensi keperawatan pada pasien Ny. S dengan gangguan komunikasi verbal akibat stroke hemoragik.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien Ny. S dengan gangguan komunikasi verbal akibat stroke hemoragik.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien stroke Ny. S dengan gangguan komunikasi verbal akibat stroke hemoragik.
- f. Mampu melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien Ny. S dengan gangguan komunikasi verbal akibat stroke hemoragik.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Bagi Pasien

Dengan dilakukannya asuhan keperawatan, dapat memberikan ilmu atau informasi mengenai penyakit baik untuk pasien Ny. S maupun keluarga pasien, serta masalah keperawatan gangguan komunikasi verbal pada pasien stroke hemoragik dapat teratasi.

1.4.2 Bagi Perawat

Studi kasus ini dapat dijadikan sebagai dasar informasi untuk menambah pengetahuan dan keterampilan, serta sikap perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan komunikasi verbal.