

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu dari beberapa penyakit *cerebrovascular* yang paling umum, di negara maju sering di temukan penyakit ini, saat ini di negara berkembang juga sudah banyak di temukan penyakit ini seperti di negara Indonesia. Indonesia menduduki urutan pertama dengan masalah penyakit stroke se Asia dengan kasus yang semakin bertambah. Penyakit stroke merupakan penyakit yang tidak menular yang masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia. Dengan berjalannya peningkatan morbiditas dan mortalitas secara bersamaan di negara Indonesia akan berdampak negatif terhadap perekonomian dan produktivitas, karena membutuhkan waktu yang lama dan biaya yang cukup besar untuk pengobatan stroke (Kemenkes dalam Darotin, 2017).

Stroke memiliki dampak yang besar dalam berbagai aspek kehidupan. Salah satunya adalah stroke hemoragik yaitu bocor atau pecahnya pembuluh darah otak yang dapat mengakibatkan kematian. Stroke hemoragik mengakibatkan mortalitas dan morbiditas jauh lebih tinggi. Ditinjau melalui aspek risiko kematian, besarnya biaya pengobatan, penurunan kualitas hidup dan peningkatan prevalensi, stroke hemoragik memiliki dampak luas (Sunjaya dkk, 2019). Masalah yang timbul pada penderita stroke hemoragik salah satunya adalah penurunan kesadaran yang dapat menyebabkan penderita mengalami risiko aspirasi, dimana risiko masuknya sekret, zat cair, atau padat ke dalam saluran *trakheobronkial* (Herdman T, 2015).

Jumlah penderita stroke menurut data *American Healt Association* (AHA) menyatakan setiap 40 detik terjadi 1 kasus baru dengan jumlah 795.000 penderita stroke (Mutiasari,2019). Pada pasien stroke terjadi separuh lebih (55%) yang mengalami masalah gangguan menelan pada masa akut maupun masa rehabilitasi, ini yang menjadi faktor risiko aspirasi (Armstrong & Mosher,2011). Sekitar 14%-94% terjadi insidensi disfagia stroke, dengan tingginya insidensi disfagia stroke tersebut maka akan berdampak pada meningkatnya risiko aspirasi (Achmad,et.al,2017). Menurut data dari *World Healt Organization* (WHO) prevalensi stroke pada tahun 2018 naik 7% menjadi 10,9%. Jumlah penderita stroke di Indonesia pada tahun 2013 berjumlah 12,1 per mil, sedangkan pada tahun 2018 menurut Riskesdas jumlah penderita stroke menurun 10,9 per mil (Kemenkes, 2019). Penderita stroke di Provinsi Jawa Timur menurut Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 mencapai 21.120 jiwa atau 12,4% dan menduduki peringkat 8 di Indonesia (Kemenkes, 2018). Sedangkan angka kejadian stroke di RS Dr.Harjono Ponorogo dari bulan September 2019 sampai September 2020 berjumlah 856 orang dan yang menderita setroke hemoragik sejumlah 311 orang tercatat mulai bulan September 2019 sampai September 2020 (Rekam Medik RSUD dr. Harjono, 2020).

Stroke hemoragik adalah stroke yang dikarenakan bocor atau pecahnya pembuluh darah di otak. Ada beberapa kondisi penyebab pembuluh darah di otak pecah dan mengalami perdarahan antara lain Hipertensi, aneurisma, pengencer darah (Haryono Rudi, 2019). Selain itu stroke dapat terjadi karena adanya penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah sehingga otak tidak mendapat suplai darah yang membawa oksigen sehingga menyebabkan terjadinya kematian

jaringan atau sel otak (Kesuma,2019). Stroke dapat di akibatkan karena adanya beberapa faktor resiko, yaitu faktor yang bisa di modifikasi seperti kebiasaan yang kurang baik ( merokok, diet buruk, gaya hidup, dan obesitas), ataupun karena penyakit pendukung seperti hipertensi diabetus militus, penyakit kardiovaskuler dan faktor resiko yang tidak dapat di rubah seperti jenis kelamin, usia, riwayat keluarga dll (Triasti, 2016). Pada penderita stroke hemoragik dapat terjadi risiko aspirasi hal ini dikarenakan penderita stroke hemoragik mengalami masalah gangguan kesadaran akibat terjadi infark serebri yang mengakibatkan otak kekurangan suplai darah. Selain itu resiko aspirasi terjadi karena adanya gangguan pada beberapa nervus yaitu nervus facialis (VII), nervus glosofaringeus (IX), nervus hipoglosus (XII), dan nervus vagus (X) yang menyebabkan gangguan pada otot lidah dan wajah untuk menelan dengan baik maka penderita stroke akan mengalami risiko aspirasi atau gangguan menelan (Hariyono dalam Okdiyantino, 2019). Menurut Soepardi (2019) pada penderita stroke dengan masalah risiko aspirasi, jika terjadi aspirasi maka akan berdampak buruk jika tidak di tangani dengan tepat seperti suara nafas abnormal, gangguan jalan nafas, infeksi paru, bahkan bisa sampai menyebabkan kematian.

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah risiko aspirasi secara umum terdapat empat pengelolaan. Pengelolaan yang pokok dan utama yaitu pencegahan aspirasi meliputi mengkaji tingkat kesadaran pasien, mengkaji reflek menelan, mempertahankan kepatenan jalan nafas dengan *head-tilt dan chin-lift*, dan memposisikan pasien semi-fowler atau fowler. Pengelolaan kedua yaitu manajemen jalan nafas, ketiga penghisapan lendir pada jalan nafas, keempat pemberian makanan, Strategi menelan, dan jika



residu lambung cukup banyak maka menghindari memberi makan melalui enteral (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Selain itu strategi kompensasi dapat menurunkan risiko aspirasi pada pasien stroke karena strategi ini memiliki kelebihan yaitu teknik yang efektif dalam stimulasi, mengakibatkan vestibulum faring menutup dan sfingter esofagus pada bagian atas membuka lebih cepat, selain itu strategi kompensasi bisa memperbaiki penutupan laring serta meningkatkan elevasi laring sehingga risiko aspirasi dapat di minimalisir (Achmad et al.,2017). Dalam segi spiritual Rasulullah bersabda “Sesungguhnya Allah menurunkan penyakit dan obatnya dan menjadikan setiap penyakit ada obatnya. Maka berobatlah kalian, dan jangan berobat dengan yang haram.” Dari hadist tersebut maka dalam segi spiritual bahwa di anjurkan dan di berbolehkan untuk berobat jika sakit.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis berminat untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Risiko Aspirasi”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka peneliti merumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Risiko Aspirasi?”

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Risiko Aspirasi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah keperawatan risiko aspirasi.
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah keperawatan risiko aspirasi
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah keperawatan risiko aspirasi.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah keperawatan risiko aspirasi.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah keperawatan risiko aspirasi.

### **1.4 Manfaat Penulisan**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Studi kasus dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam keperawatan tentang penanganan pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan Risiko Aspirasi.
2. Studi kasus ini bermanfaat untuk informasi dan penjelasan tentang masalah Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan Risiko Aspirasi.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Pasien

Mendapat layanan kesehatan berupa asuhan keperawatan yang tepat dan benar serta mendapatkan pengetahuan yang baik tentang asuhan keperawatan.

#### 2. Bagi Keluarga

Keluarga mendapatkan informasi tentang bagaimana pasien terhindar dari Risiko Aspirasi.

#### 3. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai ilmu keperawatan yang dapat digunakan sebagai referensi landasan dan pedoman dalam melakukan tindakan keperawatan yang efektif dan komprehensif pada Penderita Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan Risiko Aspirasi.

#### 4. Bagi Rumah Sakit

a. Sebagai masukan untuk meningkatkan asuhan keperawatan kepada klien dengan masalah keperawatan Risiko Aspirasi khususnya di Rumah Sakit untuk menjadikan asuhan keperawatan yang profesional dalam lingkungan Rumah Sakit.

b. Sebagai bahan pertimbangan dalam upaya pemberian Asuhan Keperawatan pada Penderita Stroke Hemoragik dengan Masalah Keperawatan Risiko Aspirasi.

#### 5. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah kepustakaan tentang kajian praktik intervensi keperawatan yang dapat menambah ilmu keperawatan serta memberikan gambaran dan sumber data serta informasi penulis studi kasus.

#### 6. Bagi Penulis

Menerapkan ilmu yang telah didapatkan dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam pemberian Asuhan Keperawatan pada Penderita Stroke Hemoragik dengan Masalah Keperawatan Risiko Aspirasi

