

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke menjadi salah satu masalah kesehatan yang mengalami peningkatan pada setiap tahun nya. Stroke dapat menimbulkan kecacatan yang dapat terjadi pada orang lanjut usia maupun usia muda yang dapat berlangsung secara kronis (Khairatunnisa, 2017). Stroke adalah gejala defisit fungsi susunan saraf yang diakibatkan oleh penyakit pembuluh darah otak (Pudiastuti, 2015). Gangguan fungsional otak berupa defisit neurologik atau kelumpuhan saraf disebabkan karena stroke, sehingga terjadinya gangguan aliran darah pada salah satu bagian otak (Saraswati, 2021).

Stroke menduduki peringkat pertama yang menyebabkan kecacatan serius dan kematian nomor dua di dunia. Peningkatan stroke, di negara berkembang terjadi dua kali lipat dibandingkan 40 tahun sebelumnya. Kasus kematian akibat stroke di Indonesia lebih banyak terjadi di daerah perkotaan dibandingkan pedesaan (Jessyca et al., 2021).

Setiap tahunnya berkisar 13,7 Juta terjadi kasus stroke baru, dan berkisar 5,5 juta kematian akibat penyakit stroke. Penyakit stroke pada negara berpendapatan rendah terjadi peningkatan kematian berkisar 70% menjadi 80% (Kementerian Kesehatan RI., 2020). Berdasarkan jenis kelamin dan usia, dari total 1.254 orang yang menderita stroke diketahui bahwa pasien perempuan lebih banyak, dibandingkan laki-laki dan terjadi pada usia diatas 50 tahun (69,7%). Tipe stroke iskemik atau stroke non hemoragik lebih banyak terjadi berkisar 61,46% dibandingkan stroke hemoragik terjadi sebesar 38,54%. Berdasarkan penelitian

yang dilakukan Yanis tahun 2004 di RSUP Dr.Kariadi dengan 66 sampel, juga didapatkan hasil bahwa pasien perempuan (59,1%) lebih banyak dibanding laki-laki yang hanya 40,9% (Dinata et al., 2013) .

Stroke banyak terjadi pada usia 45 tahun ke atas di Indonesia. Menurut hasil Riskesdas tahun 2007 didapatkan data bahwa salah satu penyakit tidak menular yaitu stroke menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia berkisar 15,4% (Saraswati, 2021). Prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7% menjadi 10,9% menurut hasil Riskesdas tahun 2018. Penyakit stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Kalimantan Utara menduduki posisi pertama kasus stroke tertinggi di Indonesia berkisar 55,8%, sedangkan Bali menduduki posisi keenam sebesar 44,0% (Kementerian Kesehatan RI., 2020).

Frekuensi pasien stroke non hemoragik lebih banyak menyerang rentang usia ≥ 55 tahun-64 tahun dibandingkan dengan pasien dibawah 45 tahun yaitu 9,2% (≤ 45 tahun), 13% (> 45 tahun-54 tahun), 20% (≥ 55 tahun-64 tahun), 16% (≥ 65 tahun – 74 tahun), dan 10% (≥ 75 tahun). Hal ini sejalan dengan hasil RISKESDAS tahun 2013 yang menyebutkan bahwa prevalensi stroke usia lanjut lebih banyak dibandingkan dengan usia muda yaitu sebesar 33% (55-65 tahun), 46,1% (65-74 tahun), dan 67% (≥ 75 tahun). Hasil ini memberikan gambaran bahwa orang yang memiliki umur lebih tua lebih mudah untuk terkena stroke iskemik dibandingkan dengan usia muda (Sultradewi Kesuma et al., 2019).

Pasien stroke di provinsi Bali setiap tahunnya mengalami peningkatan. Dokter sudah mendiagnosis penyakit stroke pada penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun di provinsi Bali dengan hasil yang berdasarkan umur 25-30 tahun menjadi

kelompok pasien stroke tertinggi yaitu 3.112 orang dan umur 75 tahun ke atas menjadi kelompok pasien stroke terendah dengan jumlah 470 orang. Sesuai dengan prevalensi secara nasional, jumlah pasien stroke berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan di provinsi Bali hampir sama yaitu sebanyak 7.795 orang laki-laki dan 7.796 perempuan. Dalam jenjang pendidikan, penduduk dengan pendidikan SMA menjadi pasien stroke tertinggi di Bali dengan jumlah 5.126 orang dan penduduk yang tidak sekolah menjadi pasien stroke terendah berkisar 1.238 orang. Provinsi Bali dengan penduduk yang tinggal di daerah perkotaan memiliki risiko lebih tinggi terkena stroke sebanyak 10.328 orang (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan diagnosis dokter, penduduk pasien stroke yang berusia lebih dari 15 tahun dan rutin melakukan kontrol ke pelayanan kesehatan peringkat pertama yaitu kabupaten Karangasem berkisar 70,33%. Sedangkan kota Denpasar menduduki posisi terendah dengan jumlah 21,87%. Kabupaten Gianyar pada setiap tahunnya memiliki kasus stroke yang jumlahnya mengalami kenaikan dan penurunan dari 5 tahun terakhir. Pasien dengan penyakit stroke yang melakukan kontrol ke pelayanan kesehatan di kabupaten Gianyar menduduki posisi ke 5 dari 9 Kabupaten/Kota yang ada di provinsi Bali (Kemenkes, 2018).

Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar menyatakan bahwa penyakit stroke termasuk 10 besar penyakit terbanyak yang terjadi di kabupaten Gianyar. Stroke menduduki peringkat kedua dalam 10 penyakit terbanyak yang terjadi di Kabupaten Gianyar. Jumlah penyakit stroke yang terjadi di kabupaten Gianyar yaitu 272 kasus yang sudah mendapatkan perawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar pada tahun 2017 dan pasien stroke yang menjalankan pengobatan rawat

jalan sebanyak 1.291 kasus di RSUD Sanjiwani Gianyar (Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Sanjiwani Gianyar didapatkan jumlah pasien dengan penyakit stroke mengalami kenaikan dan penurunan pada setiap tahunnya. Data pasien stroke yang didapatkan selama 6 tahun terakhir di RSUD Sanjiwani Gianyar yaitu pada tahun 2017 sebanyak 272 kasus, tahun 2018 sebanyak 239 kasus, tahun 2019 sebanyak 203 kasus, tahun 2020 sebanyak 133 orang, tahun 2021 sebanyak 71 kasus, dan tahun 2022 mengalami peningkatan yang sangat drastis sebanyak 164 kasus yang terjadi di RSUD Sanjiwani Gianyar.

Dampak yang sering terjadi pada pasien stroke yaitu kelumpuhan, gangguan berkomunikasi, perubahan mental, gangguan emosi, hilangnya indra perasa, nyeri, hilang kemampuan dasar sebagai individu normal, kehilangan sensasi berkemih, gangguan tidur, depresi, dan kesulitan dalam mengunyah serta menelan makanan. Pasien dengan penyakit stroke Sebagian besar mengalami kesulitan dalam berkomunikasi yang disebut dengan afasia (Lanny Lingga, 2013). Afasia yaitu gangguan bahasa dan berkomunikasi pada pasien stroke yang disebabkan oleh adanya gangguan otak dan ditandai oleh gangguan pemahaman serta gangguan pengutaraan bahasa (Djuhendi et al., 2021). Adanya kerusakan sel otak pada pasien stroke dapat mengganggu fungsi sensorik dan motorik pada pasien tersebut. Pasien stroke dengan afasia yang akan menunjukkan hasil yang lebih buruk dibandingkan dengan pasien stroke yang tidak mengalami afasia (Salsabila, 2020).

Pasien pasca stroke dapat mempengaruhi 21- 40% terjadinya afasia. Afasia dapat disebabkan oleh terganggunya lobus frontal dan temporal yang ada dalam

otak, khususnya pada otak kiri yang mengalami penyusutan (atrofi). Akibat yang ditimbulkan dari keadaan otak yang abnormal yaitu suplai darah pada otak akan terganggu dan menyebabkan sel otak mati dan terjadinya stroke non hemoragik. Sehingga bagian yang mengatur bahasa yang ada pada otak juga akan mengalami kerusakan (Soares, 2013). Kerusakan otak yang dominan pada pasien stroke non hemoragik akan mengakibatkan afasia.

Berdasarkan data dan fakta dari uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan penelitian. Penelitian yang diangkat berjudul “Gambaran Afasia Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimanakah Gambaran Afasia Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani 2023?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran afasia pada pasien stroke non hemoragik di RSUD Sanjiwani Tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik umum responden mengenai faktor resiko jenis kelamin dan usia pasien stroke non hemoragik di RSUD Sanjiwani Tahun 2023.

- b. Mengidentifikasi afasia pada pasien stroke non hemoragik dengan ekspresi, pemahaman dan interaksi di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis bagi masyarakat luas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sumber pembelajaran dan data dasar penelitian selanjutnya khususnya bagi mahasiswa keperawatan pada materi afasia pada pasien stroke non hemoragik pada pembelajaran Keperawatan Medikal Bedah.

2. Bagi peneliti untuk pengembangan lebih lanjut

Hasil penelitian ini digunakan sebagai penambah wawasan dan sebagai tugas akhir dalam jenjang pendidikan DIII yang ditempuh.

3. Bagi perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi pengemban ilmu dan teknologi khususya dunia keperawatan untuk meningkatkan pengetahuan bagi para pasien stroke non hemoragik