BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang berdampak signifikan terhadap kualitas hidup individu dan beban sistem pelayanan kesehatan secara global. Stroke didefinisikan sebagai gangguan fungsi otak yang terjadi secara mendadak akibat gangguan aliran darah, baik karena sumbatan (iskemik) maupun perdarahan (hemoragik). Menurut *World Health Organization* (WHO), stroke merupakan penyebab kematian kedua tertinggi di dunia setelah penyakit jantung iskemik, dengan lebih dari 12 juta kasus baru setiap tahunnya (WHO, 2023). Di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, prevalensi dan dampak stroke terus meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup, bertambahnya usia harapan hidup, dan meningkatnya prevalensi faktor risiko seperti hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia.

Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi stroke secara nasional adalah 10,9 per 1.000 penduduk. Sumatera Selatan, khususnya Kota Palembang, merupakan salah satu wilayah dengan prevalensi stroke tertinggi di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang sebagai rumah sakit pendidikan dan rujukan tertinggi di Provinsi Sumatera Selatan mencatat ratusan hingga ribuan kasus stroke setiap tahunnya, baik yang dirawat secara rawat inap maupun dirujuk dari fasilitas kesehatan tingkat pertama dan kedua. Berdasarkan data rekam medis RSUP dr. Mohammad Hoesin, selama

tahun 2023 tercatat lebih dari 1.500 kasus stroke yang terbagi menjadi stroke iskemik sebanyak 65% dan stroke hemoragik sekitar 35% (Rumah Sakit Umum Pusat Dr Mohamad Hoesin, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa stroke, khususnya stroke iskemik, menjadi penyakit neurologis yang paling sering dijumpai di layanan rawat inap dan gawat darurat.

Kasus stroke yang dirawat di rumah sakit umumnya memerlukan penanganan intensif dan multidisiplin, termasuk terapi reperfusi, manajemen tekanan darah, pemantauan tanda vital, serta rehabilitasi dini untuk mencegah komplikasi jangka panjang. Berdasarkan data nasional, angka mortalitas akibat stroke di rumah sakit rujukan Indonesia berkisar antara 11–17%, dengan stroke hemoragik menunjukkan tingkat kematian yang lebih tinggi dibanding stroke iskemik (Kemenkes RI, 2023). Selain itu, pasien stroke umumnya memerlukan lama perawatan (length of stay/LOS) rata-rata 7–14 hari, tergantung pada derajat keparahan dan komplikasi yang menyertai. Kondisi klinis seperti penurunan kesadaran, gangguan fungsi motorik, disfagia, dan gangguan pernapasan menjadi alasan utama pasien stroke memerlukan perawatan rumah sakit dengan pengawasan ketat. Hal ini menunjukkan pentingnya kesiapan rumah sakit, terutama unit stroke, dalam memberikan pelayanan komprehensif bagi pasien dengan dua tipe stroke yang berbeda karakteristiknya.

Perbedaan manifestasi klinis antara stroke iskemik dan stroke hemoragik menuntut perawat memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam melakukan pengkajian, menentukan prioritas keperawatan, serta memberikan asuhan yang tepat. Dalam praktik keperawatan, kemampuan mengenali batasan karakteristik kedua jenis stroke sangat penting karena

menentukan arah pengambilan keputusan klinis. Misalnya, pada stroke iskemik, gejala sering berkembang secara bertahap disertai defisit neurologis fokal, sedangkan pada stroke hemoragik gejala muncul mendadak dengan nyeri kepala hebat, muntah, dan penurunan kesadaran cepat akibat peningkatan tekanan intrakranial. Perawat di ruang gawat darurat dan ruang rawat inap neurologi perlu memahami perbedaan tersebut agar dapat melakukan deteksi dini, intervensi cepat, serta pemantauan ketat terhadap perubahan kondisi pasien.

Dalam konteks asuhan keperawatan (Nursing care), peran perawat tidak hanya sebagai pelaksana tindakan medis, tetapi juga sebagai pengamat utama terhadap perubahan status neurologis pasien. Pengkajian yang tepat terhadap manifestasi klinis stroke iskemik dan hemoragik menjadi kunci untuk menentukan diagnosis keperawatan yang akurat, seperti risiko peningkatan tekanan intrakranial, gangguan perfusi serebral, risiko aspirasi, atau gangguan mobilitas fisik. Selain itu, perawat juga berperan dalam memberikan edukasi kepada keluarga pasien tentang pencegahan sekunder dan perawatan lanjutan pascastroke. Dengan demikian, kemampuan perawat untuk membedakan manifestasi klinis kedua jenis stroke menjadi bagian penting dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Secara klinis, kajian terhadap manifestasi stroke iskemik dan stroke hemoragik mencakup pengamatan terhadap tanda-tanda vital, kesadaran, kekuatan motorik, refleks patologis, pola pernapasan, hingga hasil penunjang seperti CT-Scan otak. Identifikasi dini terhadap karakteristik klinis tersebut berperan penting untuk mempercepat proses diagnosis dan menentukan

rencana intervensi keperawatan. Stroke iskemik, yang disebabkan oleh oklusi pembuluh darah otak, umumnya menimbulkan defisit neurologis yang bersifat fokal dan unilateral. Sebaliknya, stroke hemoragik, yang terjadi akibat pecahnya pembuluh darah otak, sering kali disertai penurunan kesadaran, kejang, muntah, dan peningkatan tekanan darah yang signifikan. Oleh karena itu, kajian manifestasi klinis secara sistematis dapat membantu perawat mengidentifikasi jenis stroke lebih dini sebelum hasil pemeriksaan radiologis keluar, sehingga penanganan awal dapat dilakukan dengan lebih tepat waktu.

Dari sisi kebutuhan layanan, angka rawat inap pasien stroke di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang terus meningkat setiap tahunnya, seiring dengan bertambahnya angka kejadian dan rujukan dari rumah sakit daerah. Stroke menjadi salah satu penyebab utama angka hunian tempat tidur (bed occupancy rate) di ruang rawat neurologi, dan memerlukan sumber daya keperawatan yang tinggi karena kompleksitas perawatan pasien pascastroke. Kondisi ini menegaskan pentingnya peningkatan kapasitas perawat dalam mengenali dan menatalaksana pasien stroke berdasarkan perbedaan manifestasi klinisnya.

Dengan mempertimbangkan beban kasus yang tinggi, angka mortalitas yang signifikan, serta peran vital perawat dalam deteksi dan penanganan pasien stroke, maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan kajian manifestasi klinis antara stroke iskemik dan stroke hemoragik dalam praktik keperawatan di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan pedoman asuhan keperawatan berbasis bukti (*evidence-based Nursing*) yang lebih efektif untuk

meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan neurologi di rumah sakit rujukan.

Secara klinis, stroke iskemik dan hemoragik memiliki beberapa kesamaan gejala, seperti kelemahan anggota gerak, gangguan bicara, dan kehilangan kesadaran (Famila, dkk., 2024). Namun demikian, terdapat perbedaan mendasar antara keduanya dari sisi patofisiologi, progresivitas gejala, hingga hasil pemeriksaan penunjang (Saifullah, dkk., 2024). Stroke iskemik umumnya berkembang lebih lambat dan memiliki onset yang bertahap, sementara stroke hemoragik cenderung muncul secara mendadak dengan gejala yang lebih berat, sering kali disertai dengan peningkatan tekanan intrakranial dan gangguan kesadaran yang lebih parah. Perbedaan ini menjadi tantangan tersendiri dalam praktik keperawatan, terutama dalam proses triase, pengkajian awal, dan perencanaan intervensi (Salman, Haiga, dan Wahyuni, 2022).

Faktor-faktor yang memengaruhi kondisi pasien stroke, baik iskemik maupun hemoragik, meliputi usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi, konsumsi alkohol, kebiasaan merokok, serta keberadaan komorbid lain seperti diabetes melitus dan penyakit jantung (Dev, dkk., 2022; Potter, Tannous, dan Vahidy, 2022). Pada stroke iskemik, aterosklerosis dan emboli menjadi penyebab utama, sedangkan pada stroke hemoragik, hipertensi kronis dan ruptur aneurisma merupakan faktor yang paling sering ditemukan (Simats dan Liesz, 2022). Pemahaman mendalam terhadap faktor-faktor ini penting untuk mendukung pengambilan keputusan klinis berbasis bukti, termasuk dalam praktik keperawatan.

Beberapa penelitian sebelumnya telah membahas perbedaan karakteristik klinis antara stroke iskemik dan hemoragik. Misalnya, studi oleh Juariya, Achwandi, dan Hariyono (2023) menunjukkan bahwa pasien dengan stroke hemoragik lebih sering mengalami gangguan kesadaran berat dan peningkatan tekanan darah dibandingkan pasien stroke iskemik. Studi lain oleh Isnaini (2024) menunjukkan bahwa pemeriksaan CT scan kepala tanpa kontras merupakan metode paling efektif dalam membedakan jenis stroke pada fase akut, dengan akurasi mencapai 90%. Namun, sebagian besar studi tersebut lebih menekankan pada aspek medis dan diagnostik, tanpa membahas secara spesifik implikasi klinisnya dalam praktik keperawatan.

Dalam praktik keperawatan, perawat memiliki tanggung jawab penting dalam pengkajian awal kondisi pasien stroke, pemantauan tanda-tanda neurologis, kolaborasi dengan tim medis dalam menentukan tindakan lanjutan, serta memberikan edukasi kepada keluarga pasien (Bossy, dkk., 2024; Liu, Cai, dan Zhou, 2025). Kemampuan perawat dalam mengenali perbedaan Kajian Manifestasi klinis stroke iskemik dan hemoragik menjadi krusial dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan (Madu dan Ajibade, 2025). Manifestasi klinis stroke iskemik dan hemoragik tidak hanya terbatas pada defisit neurologis seperti hemiparesis, afasia, dan penurunan kesadaran, tetapi juga melibatkan respons fisiologis dan psikologis berupa nyeri, kecemasan, dan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, terutama pada fase akut dan perawatan di ruang intensif.

Hasil *literature review* mengenai hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada lansia menunjukkan bahwa spiritualitas berperan penting dalam

meningkatkan kemampuan koping, ketenangan emosional, serta penerimaan terhadap kondisi kesehatan kronis. Pada lansia dengan stroke iskemik maupun hemoragik, manifestasi klinis seperti kelemahan anggota gerak, gangguan bicara, nyeri, ketergantungan aktivitas sehari-hari, serta kecemasan dan depresi pascastroke secara signifikan menurunkan kualitas hidup. Stroke hemoragik umumnya menimbulkan gejala yang lebih berat akibat peningkatan tekanan intrakranial dan penurunan kesadaran, sedangkan stroke iskemik sering menyebabkan defisit neurologis menetap yang memicu stres psikologis jangka panjang. Dalam konteks ini, spiritualitas berfungsi sebagai sumber kekuatan internal yang membantu lansia menghadapi keterbatasan fisik dan ketidakpastian prognosis, sehingga mampu menurunkan kecemasan, meningkatkan harapan, serta memperbaiki persepsi terhadap kualitas hidup (Filly Pramaysella, Liyanovitasari, dan Priyanto, 2020). Dengan demikian, temuan literature review tersebut relevan untuk menjelaskan bahwa pendekatan spiritual dapat menjadi bagian penting dari asuhan holistik pada lansia pascastroke iskemik maupun hemoragik guna mengurangi dampak manifestasi klinis terhadap kualitas hidup.

Pada stroke iskemik, hipoksia jaringan otak dan gangguan perfusi serebral sering memicu kecemasan dan ketidaknyamanan yang memperberat persepsi nyeri, sedangkan pada stroke hemoragik, perdarahan akut dan peningkatan tekanan intrakranial menimbulkan nyeri yang lebih berat disertai stres fisiologis yang tinggi. Kondisi tersebut dapat memicu keluhan nyeri non-spesifik, termasuk nyeri dada, akibat aktivasi otonom dan respons stres. Terapi psikoreligius berupa murottal Al-Qur’an berperan sebagai intervensi

nonfarmakologis yang mampu menurunkan persepsi nyeri dan kecemasan melalui efek relaksasi, stabilisasi respons otonom, serta peningkatan ketenangan psikologis, sehingga relevan untuk mendukung penatalaksanaan holistik pada pasien stroke iskemik maupun hemoragik, khususnya dalam upaya mengurangi beban nyeri dan stres selama perawatan intensif (Priyanto, dkk., 2020; Priyanto dan Anggraeni, 2019). Sayangnya, belum banyak penelitian yang secara eksplisit mengkaji perbandingan Kajian Manifestasi klinis dan hasil diagnostik kedua jenis stroke dalam konteks praktik keperawatan di Indonesia, khususnya di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Upaya untuk meningkatkan pelayanan stroke di rumah sakit ini telah dilakukan melalui berbagai intervensi, seperti pembentukan tim stroke terpadu, pelatihan penanganan stroke akut bagi tenaga medis dan paramedis, serta penguatan sistem rujukan dari puskesmas dan rumah sakit daerah. Namun, belum tersedia panduan spesifik berbasis perbandingan karakteristik klinis stroke iskemik dan stroke hemoragik yang ditujukan untuk mendukung praktik keperawatan. Hal ini menyebabkan variasi dalam pengambilan keputusan keperawatan dan potensi keterlambatan dalam tindakan awal.

Hasil dari upaya-upaya tersebut memang menunjukkan perbaikan pada sisi pelayanan medis, misalnya peningkatan angka thrombolisis pada stroke iskemik dan penurunan waktu tunggu CT scan. Namun, belum ada evaluasi khusus mengenai sejauh mana pemahaman perawat terhadap perbedaan klinis stroke berkontribusi terhadap peningkatan kualitas asuhan. Dalam konteks ini, penelitian komparatif antara stroke iskemik dan hemoragik dari sudut pandang

keperawatan menjadi sangat penting untuk menjembatani kesenjangan pengetahuan dan praktik di lapangan.

Pembaharuan dari penelitian ini terletak pada fokusnya yang tidak hanya membandingkan karakteristik medis stroke iskemik dan hemoragik, tetapi juga mengeksplorasi bagaimana perbedaan tersebut berdampak terhadap pengambilan keputusan dan intervensi keperawatan di lapangan. Selain itu, penelitian ini akan memberikan gambaran kontekstual di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang, yang merupakan pusat rujukan utama di wilayah Sumatera bagian selatan. Data lokal ini akan sangat berguna dalam menyusun pedoman dan pelatihan yang relevan bagi tenaga keperawatan di rumah sakit serupa.

Pentingnya penelitian ini juga didukung oleh kebutuhan untuk meningkatkan kompetensi perawat dalam pelayanan stroke yang berbasis bukti dan tepat waktu. Dalam era pelayanan kesehatan yang semakin berorientasi pada keselamatan pasien (*patient safety*), kemampuan perawat dalam mengenali jenis stroke dan menyesuaikan asuhan berdasarkan karakteristik klinis dan hasil diagnostik menjadi bagian integral dari mutu pelayanan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dalam pengembangan modul pelatihan keperawatan stroke serta bahan evaluasi untuk perencanaan sistem pelayanan stroke berbasis tim multidisiplin.

Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya berkontribusi dalam aspek keilmuan dan peningkatan praktik keperawatan, tetapi juga berpotensi memberikan dampak langsung terhadap peningkatan kualitas hidup pasien stroke melalui asuhan keperawatan yang lebih responsif, tepat, dan terstandar.

Penelitian ini juga dapat mendorong lahirnya inovasi lain dalam sistem pelayanan stroke yang lebih berfokus pada peran serta dan penguatan kompetensi perawat.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah komparatif manifestasi klinis antara pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik dalam asuhan keperawatan di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Menganalisis komparatif manifestasi klinis antara pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik dalam asuhan keperawatan di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.

2. Tujuan Khusus

   a. Mendeskripsikan manifestasi klinis tingkat kesadaran, fungsi sensorik, fungsi motorik, fungsi kognitif dan bahasa, gangguan visual pada pasien dengan stroke iskemik di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.

   b. Mendeskripsikan manifestasi klinis tingkat kesadaran, fungsi sensorik, fungsi motorik, fungsi kognitif dan bahasa, gangguan visual pada pasien dengan stroke hemoragik di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.

   c. Menganalisis komparatif manifestasi klinis antara pasien stroke iskemik dan stroke hemoragik di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Manfaat penelitian ini secara teoretis adalah menambah khasanah keilmuan di bidang keperawatan neurologi, khususnya mengenai perbedaan kajian manifestasi stroke iskemik dan hemoragik. Dan dapat menjadi referensi ilmiah bagi peneliti lain yang ingin mengembangkan studi lebih lanjut terkait keperawatan stroke.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Perawat

      Penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai perbedaan kajian manifestasi klinis pada stroke iskemik dan hemoragik, sehingga dapat meningkatkan ketepatan dalam pengkajian dan pengambilan keputusan keperawatan.

   b. Bagi Rumah Sakit

      Penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan protokol asuhan keperawatan stroke yang lebih terstandar dan berbasis bukti.

   c. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

      Penelitian ini dapat menjadi bahan ajar atau studi kasus dalam proses pembelajaran keperawatan medikal bedah atau keperawatan neurologi.

d. Bagi Pasien dan Keluarga

Secara tidak langsung, meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diterima oleh pasien stroke, sehingga berpotensi mempercepat pemulihan dan mengurangi risiko komplikasi.