

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perubahan gaya hidup, sosial, dan ekonomi secara global memegang peranan besar dalam terjadinya transisi epidemiologi di negara maju maupun berkembang. Data epidemiologi semakin menunjukkan gambaran bahwa penyakit menular cenderung menurun berubah menjadi penyakit tidak menular yang cenderung meningkat (Kemenkes RI, 2012). Transisi epidemiologi ini disebabkan karena terjadinya perubahan sosial ekonomi, lingkungan, dan struktur penduduk. Saat masyarakat telah mengadopsi gaya hidup yang kurang sehat, misalnya merokok, kurang aktivitas fisik, makanan tinggi lemak dan kalori, serta konsumsi alkohol, maka akan meningkatkan resiko penyakit tidak menular salah satunya adalah kasus Stroke. Stroke merupakan sebuah sindrom klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal atau global yang dapat mengakibatkan kematian atau kelainan yang menetap lebih dari 24 jam, tanpa penyebab lain kecuali gangguan vaskular. Stroke merupakan urutan kedua penyakit mematikan setelah penyakit jantung. Serangan Stroke lebih banyak dipicu karena hipertensi yang disebut *silent killer*, diabetes mellitus, obesitas, dan berbagai gangguan aliran darah ke otak (Rasyid, 2011).

Angka kejadian Stroke di dunia kira-kira 200 per 100.000 penduduk dalam setahun. Di Indonesia diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 penduduk terkena serangan Stroke dan sekitar 25% atau 125.000 orang meninggal, sedangkan sisanya mengalami cacat ringan bahkan bisa menjadi cacat berat (Pudjiastuti,

2013). Setiap tahun, hampir 700.000 orang Amerika mengalami Stroke, dan Stroke mengakibatkan hampir 150.000 kematian. Di Amerika Serikat tercatat hampir setiap 45 detik terjadi kasus Stroke, dan setiap 4 detik terjadi kematian akibat Stroke. Menurut Yayasan Stroke Indonesia, terdapat kecenderungan meningkatnya jumlah penyandang Stroke di Indonesia dalam dasawarsa terakhir (Anonim, 2011). Ditemukan sekitar 28-65% pasien yang mengalami Disfagia setelah serangan Stroke (Smithard, 2014). Menurut studi pendahuluan yang dilakukan di Panti Sehat “MW” Blitar pada Januari 2020 menunjukkan bahwa ada lebih dari 50 (lima puluh) orang mengalami Stroke dan sekitar 8 (delapan) orang yang mengalami kasus sulit untuk menelan (Disfagia).

Disfagia adalah kesulitan menelan cairan atau makanan yang disebabkan gangguan pada proses menelan (Rasyid, 2011). Pasien Stroke dengan Disfagia dapat mengakibatkan terjadinya malnutrisi, dehidrasi, infeksi saluran nafas, lamanya jumlah hari rawat, dan bahkan kematian (Jenny, 2014).

Pasien Stroke yang mengalami Disfagia, selain diobati secara medis konvensional, juga bisa diterapi dengan Akupunktur. *World Health Organization* (WHO) mengakui dan telah memasukkan Akupunktur dalam sistem pelayanan kesehatan formal untuk mengobati Stroke. Akupunktur adalah cara pengobatan dengan menusukkan jarum khusus ke dalam titik-titik Akupunktur kemudian diberi stimulasi seperlunya, hingga mendapatkan efek terapi (Sim, 2008).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus tentang Asuhan Akupunktur pada pasien Stroke dengan Gangguan Menelan di Panti Sehat “MW” Blitar.

1.2 Batasan Masalah

Masalah penelitian studi kasus ini dibatasi hanya pada peran Asuhan Akupunktur untuk terapi Gangguan Menelan pada penderita Stroke di Panti Sehat “MW” Blitar.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Akupunktur pada pasien Stroke dengan Gangguan Menelan di Panti Sehat “MW” Blitar?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran Asuhan Akupunktur pada pasien Stroke dengan Gangguan Menelan di Panti Sehat “MW” Blitar secara komprehensif disertai dengan pendokumentasian.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pemeriksaan pada pasien Stroke dengan Gangguan Menelan di Panti Sehat “MW” Blitar.
- b. Merumuskan diagnosis pada pasien Stroke dengan Gangguan Menelan di Panti Sehat “MW” Blitar.
- c. Menyusun rencana terapi pada pasien Stroke dengan Gangguan Menelan di Panti Sehat “MW” Blitar.
- d. Melakukan tindakan terapi pada pasien Stroke dengan Gangguan Menelan di Panti Sehat “MW” Blitar.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien Stroke dengan Gangguan Menelan di Panti Sehat “MW” Blitar.

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

Diharapkan hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran Ilmu Akupunktur dan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan Asuhan Akupunktur pada kasus Stroke dengan Gangguan Menelan.

1.5.2 Praktis

1.5.2.1 Bagi Peneliti

Diharapkan dengan menyusun penelitian studi kasus ini peneliti berkesempatan untuk menerapkan pengetahuan Ilmu Akupunktur yang diperoleh di bangku kuliah dalam penelitian pada kasus pasien Stroke dengan Gangguan Menelan.

1.5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan pustaka bagi kemajuan ilmu Akupunktur dan referensi tentang Asuhan Akupunktur pada pasien Stroke dengan Gangguan Menelan.

1.5.2.3 Bagi Penderita

Diharapkan dengan menjadi partisipan dalam penelitian studi kasus ini pasien Stroke dengan Gangguan Menelan dapat merasakan manfaat terapi dengan Akupunktur.

1.5.2.4 Bagi Peneliti Lainnya

Diharapkan hasil penelitian studi kasus ini bisa digunakan sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya di bidang Akupunktur khususnya terapi Akupunktur pada kasus Stroke dengan Gangguan Menelan.