

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Stroke dewasa ini semakin menjadi masalah serius yang di hadapi hampir di seluruh dunia. Hal tersebut karena serangan stroke yang mendadak dapat menyebabkan kematian ataupun kecacatan fisik dan mental baik pada usia produktif maupun pada usia lanjut. Kejadian stroke semakin meningkat dan penderitanya tidak hanya orang tua namun mereka juga yang masih muda itu sebabnya stroke sangat penting untuk di pahami. Stroke merupakan kejadian besar yang dapat mengancam keselamatan jiwa manusia (iskandar junaidi, 2011)

Stroke didefinisikan sebagai defisit (gangguan) fungsi sistem saraf yang terjadi mendadak dan disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak. Gangguan peredaran darah dapat berupa tersumbatnya pembuluh darah otak atau pecahnya pembuluh darah di otak. Otak seharusnya mendapatkan pasokan oksigen dan zat makanan menjadi terganggu. Kekurangan oksigen ke otak akan memunculkan kematian sel saraf neuron. Gangguan fungsi otak ini akan memunculkan gejala stroke (Pinzon & Asanti, 2010).

Stroke adalah kerusakan fungsi otak disebabkan suplai darah yang menuju ke otak terganggu, dimana faktor pencetusnya karena hipertensi, obesitas, gaya hidup dan sebagainya (Ariani, 2014). Data WHO (2012) menunjukkan 17,5 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit kardiovaskuler atau 30 % dari 56,5 juta kematian di seluruh dunia. Data penyakit akibat kardiovaskuler 7,4 juta (42,3%) di sebabkan oleh penyakit jantung koroner dan 6,7 juta (38,3%) disebabkan oleh stroke (Kemenkes, 2010)

Menurut data (profil kesehatan indonesia, 2016). Penyakit tidak menular merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan oleh orang ke orang diantaranya adalah penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes, dan penyakit paru. Obstruksi kronis penyakit tidak menular merupakan hampir 70% penyebab kematian di seluruh dunia berdasarkan hasil rekapitulasi data baru penyakit tidak menular dalam profil kesehatan provinsi Jawa Tengah jumlah kasus baru tersebut adalah sebagai berikut: Hipertensi 60,00% , DM 16,42% , Jantung 4,54% , Stroke 3,91% , PPOK 2,49% dan Kanker 0,99%.

Data Riskesdes, (2018). Prevalensi stroke mengalami kenaikan dari 7% pada tahun 2013 menjadi 10,9% dan wilayah prevalensi paling tinggi berada pada provinsi Kalimantan Timur dengan 14,7%. Sedangkan menurut data badan pusat statistik

dinas(GOVT, 2017)kesehatan Jawa Tengah tahunpenyakit stroke menduduki peringkat ke 9 dengan 3.472 kasus. (Profil kesehatan kabupaten klaten, 2015) terdapat 1239 kasus stroke non hemorogik dan 241 kasus stroke hemoragik Pervelensi penyakit stroke juga meningkat seiring bertambahnya usia kasus stroke tertinggi adalah usia 75 tahun keatas (43,1%) dan lebih banyak pria dibanding dengan wanita (Depkes, 2013). Berdasarkan study pendahuluan yang di lakukan di RSJD Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah di peroleh jumlah pasien stroke pada periode 2019.(iskandar junaidi, 2011)Mengemukakan secara garis besar stroke di bagi menjadi dua kelompok besar yaitu stroke pendarahan (hemoragik) dan stroke non pendarahan atau stroke iskemik. Stroke pendarahan di bagi menjadi 2 yaitu perdarahan subarakhoid dan pendarahan intra serebral sedangkan stroke dengan non pendarahan berdasarkan perjalanan klinisnya di kelompokkan sebagai berikut : Transient Iskemik Attact (TIA), Reversible iskemik.

Stroke biasanya disebabkan oleh salah satu oleh dari empat kejadian yaitu: thrombosis (bekuan darah di dalam pembuluh darah otak atau leher), embolisme (bekuan darah atau material lain yang du bawa ke otak dari bagian tubuh yang lain) iskemia (penurunan aliran darah ke otak) dan hemoragi serebal (pecahnya pembuluh darah serebral dengan perdarahan kedalam jaringan otak atau sekitar(Bare & Smeltzer, 2013). Stroke menyebabkan berbagai gangguan neurologik, bergantung pada lokasi lesi pasien stroke dengan hemiplagei akan mengalami paralisis unilateraal (paralisis pada satu sisi), kontrol otot volunter hilang,otot fleksor yang kuaat melakukan kontrol terhadap ekstensor kelemahan pada suatu sisi anggota tubuh penderita di sebut hemiparase mengakibatkan pelemahan tonus otot sehingga tidak mampu menggerakan tubuhnya (mobilisasi). Imobilisasi yang tidak di berikan penanganan dalam waktu yang lama akan mengakibatkan komplikasi salah satunya adalah kontraktur.

Kontraktur adalah hilangnya atau menurunnya rentan gerak sendi,kontraktur meyebabkan terjadinya gangguan fungsional,gangguan mobilisasi dan gangguan dalam aktifitas sehari hari(Surahma., 2010). otot bekerja dengan cara berkontraksi sehingga otot akan memendek, mengeras, dan bagian tengah nya akan menggelembung (membesar), karena memendek maka tulang yang di lekati otot tersebut akan tertarik atau terangkat .keadaan ini di kenal sebagai dengan kekuatan otot ,streght otot lengan atau kekuatan otot lengan merupakan sumber dasar dalam melakukan semua kegiatan sehari hari(Nurbaeni et al., 2010).Pada penderita pasien stroke menyebabkan gangguan aktifitas,salah satunya diakibatkan oleh menurunnya kekuatan otot ekstremitas sebagai akibat dari adanya lesi di korteks motorik.serangan stroke dapat menyebabkan kelemahan dan kelumpuan pada sala

satu atau bahkan kedua sisi bagian tubuh pasien. Kelemahan ini bisa menimbulkan kesulitan saat berjalan dan beraktivitas. Hal ini mengharuskan pasien imobilisasi padahal dengan imobilisasi tersebut pasien akan kehilangan kekuatan otot (Iskandar Junaidi, 2011)

Berdasarkan dari latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi literatur mengenai gambaran kekuatan otot pasien stroke non hemoragik

B. Rumusan Masalah

Dari data yang tertera pada latar belakang menyatakan bahwa prevalensi penyakit stroke mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Salah satu kesenjangan yang muncul pada penderita stroke adalah kelemahan kekuatan otot. Di era globalisasi seperti saat ini, teknologi sangat membantu dan mempermudah kehidupan, sehingga menyebabkan manusia kurang bergerak dan kurang melakukan aktivitas fisik, yang akan menyebabkan tidak stabilnya kerja ekstremitas yang akan menyebabkan terjadinya kelemahan kekuatan otot. Dari uraian penjelasan tersebut, maka dari itu peneliti ingin mengetahui bagaimana studi literatur review gambaran kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan telaah terhadap jurnal yang berkaitan dengan gambaran kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik

2. Tujuan Khusus

- a. Membuat atau mengajukan pertanyaan penelitian gambaran kekuatan otot pada pasien stroke yang diformulasikan dalam bentuk PICO.
- b. Melakukan pelacakan pustaka tentang gambaran kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik melalui *data base* yang tersedia dengan menggunakan *boolean operator*.
- c. Melakukan evaluasi data dengan cara menelaah jurnal tentang gambaran kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik
- d. Melakukan analisis dan interpretasi dengan cara mencari kesamaan dan ketidaksamaan pada jurnal tentang range of motion untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pedoman atau sumber referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang gambaran kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik

2. Bagi penulis

Untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai ilmu penyakit stroke non hemoragik

3. Institusi rumah sakit

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik.

4. bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan lainnya dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan stroenon hemoragik, sehingga pasien dapat mendapatkan penanganan dengan tepat dan sesuai prosedur.

5. bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat di jadikan untuk bahan referensi mahasiswa yang akan yang akan melakukan penelitian