

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah penyakit atau gangguan fungsional otak akut fokal maupun global, akibat terhambatnya aliran darah ke otak karena perdarahan atau sumbatan dengan gejala dan tanda sesuai bagian otak yang terkena; dapat sembuh sempurna, sembuh dengan cacat, atau kematian.(Junaidi, 2011)

Stroke atau cedera serebrovaskuler adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh terhentinya suplai darah ke bagian otak.(Smeltzer C. Suzanne, 2013)Stroke dapat disebabkan oleh arteri yang tersumbat atau bocor (stroke non hemoragik) dan dapat juga disebabkan pecahnya pembuluh darah (hemoragik) (Black, J. M., & Hawks, 2014). Stroke Non Hemoragik adalah stroke yang di sebabkan karena penyumbatan pembuluh darah di otak oleh thrombosis maupun emboli sehingga suplai glukosa dan oksigen ke otak berkurang dan terjadi kematian sel atau jaringan otak yang disuplai.(Wijaya, A. S. & Putri, 2013)

Menurut data World Health Organization (2011) stroke menduduki urutan ketiga sebagai penyebab utama kematian setelah penyakit jantung koroner dan kanker di negara berkembang. Negara yang berkembang juga menyumbang 85,5% dari total kematian akibat stroke di seluruh dunia. Dua pertiga penderita stroke terjadi di negara yang sedang berkembang. Terdapat sekitar 13 juta korban baru setiap tahun, dimana sekitar 4,4 juta diantaranya meninggal dalam 12 bulan.

Menurut data *South East Asian Medical Information Centre* (SEAMIC) diketahui bahwa angka kematian stroke terbesar terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia, dan Thailand. Masalah stroke di Indonesia menjadi semakin penting karena di Asia menduduki urutan pertama dengan jumlah kasusnya yang semakin banyak. (Dinata, 2013)

Penyakit stroke merupakan salah satu dari penyakit tidak menular yang masih menjadi masalah kesehatan yang penting di Indonesia. Seiring dengan semakin meningkatnya morbiditas dan mortalitas dalam waktu yang bersamaan, dimana di Indonesia peningkatan kasus dapat berdampak negatif terhadap ekonomi dan produktivitas bangsa,

karena pengobatan stroke membutuhkan waktu lama dan memerlukan biaya yang besar (Depkes RI, 2013). Berdasarkan data yang berhasil dikumpulkan oleh Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki), masalah *stroke* semakin penting dan mendesak karena kini jumlah penderita *stroke* di Indonesia terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia (Yayasan Stroke Indonesia, 2012)

Hasil Riskesdas Kemenkes RI, 2013 terjadi peningkatan prevalensi stroke dari tahun 2007 hingga 2013 yaitu 8,3 per mil menjadi 12,1 per mil. Prevalensi tertinggi terjadi di daerah Sulawesi utara (10,8 per mil), Yogyakarta (10,3 per mil), Bangka Belitung (9,7 per mil) dan DKI Jakarta (9,7 per mil)(Kemenkes RI, 2014). Profil kesehatan provinsi Jawa Tengah pada (2015) jumlah kasus stroke di Jawa Tengah yaitu terdiri dari stroke hemoragik sebanyak 4.558 dan stroke non hemoragik sebanyak 12.795. Jumlah kasus stroke non hemoragik tahun 2015 tertinggi terdapat di Kota Kebumen sebesar 588 kasus, urutan kedua yaitu di kabupaten Demak sebesar 556 kasus, urutan ketiga yaitu kota Surakarta sebesar 365 kasus. Keempat yaitu Boyolali sebesar 320 kasus.

Stroke Non Hemoragik mengakibatkan beberapa masalah yang muncul, seperti, gangguan menelan, nyeri akut, hambatan mobilitas fisik, hambatan komunikasi verbal, defisit perawatan diri, ketidakseimbangan nutrisi, dan salah satunya yang menjadi masalah yang menyebabkan kematian adalah gangguan perfusi jaringan cerebral. (Amin Huda dkk, 2015)

Stroke juga dapat menyebabkan disfungsi motorik, yang paling umum adalah *hemiplegia* (paralisis pada salah satu sisi) dan *hemiparesis* (kelemahan pada satu sisi) (Smeltzer C. Suzanne, 2013). *Hemiparasis* merupakan kelemahan separuh badan yang disebabkan oleh *stroke nonhemoragik* yang menimbulkan deficit neurologis mendadak pada otak, karena adanya kerusakan pada sistem saraf pusat yang menyebabkan gangguan motorik pada anggota bagian bawah (Batticaca, 2011). Hemiparasis merupakan komplikasi yang sering terjadi setelah serangan stroke, ditemukan 70-80% pasien yang terkena serangan stroke mengalami hemiparasis .

Secara klinis gejala yang sering muncul pada penderita hemiparasis adalah hilangnya mekanisme refleks tubuh, rotasi tubuh untuk gerak-gerak fungsional pada ekstremitas. Gerak fungsional merupakan gerak yang harus distimulasi secara berulang-ulang supaya terjadi gerakan yang terkoordinasi secara disadari serta menjadi refleks secara otomatis berdasarkan ketrampilan aktifitas kehidupan sehari-hari (AKS). Hemiparasis yang

tidak mendapatkan penatalaksanaan yang optimal pasien akan mengalami kehilangan penuh pada fungsi ekstremitas dalam waktu 6 bulan pasca stroke (Agusman, 2017)

Penatalaksanaan yang bisa dilakukan pada pasien stroke dengan kelemahan otot, selain terapi medikasi atau obat-obatan bisa dilakukan keseimbangan dan latihan ROM (Taufiqqurohman & Sari, 2016). Untuk merawat pasien stroke dengan gangguan mobilitas agar terhindar dari komplikasi, maka peran perawat dalam melakukan Asuhan keperawatan pada pasien stroke sangat dibutuhkan. Peran perawat pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas yaitu meningkatkan mobilitas yang optimal, membantu meningkatkan kekuatan, ketahanan otot dan fleksibilitas sendi dengan bergantung pada derajat kemampuan pasien dan perawat harus berhati-hati untuk tidak melakukan tindakan keperawatan yang melebihi batas kemampuan dan kebutuhan pasien

Peran perawat dalam solusi yang sangat besar dalam memberi dukungan dan asuhan keperawatan kepada pasien stroke dan keluarganya. Peran perawat dimulai dari tahap akut hingga rehabilitasi peran perawat dalam mengatasi dan menanggulangi kelemahan kelemahan otot tersebut perawat mampu meningkatkan kekuatan otot klien, mempertahankan dan meningkatkan pelayanan discharge planning pada pasien stroke sehingga mempertahankan kesehatan pasien ketika pulang dari rumah sakit.

B. Batasan Masalah

Studi kasus ini berfokus pada literature review tentang pelaksanaan terapi pada pasien *Stroke Non Hemoragik* dengan hemiparasis

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah : “Bagaimana literature review tentang pelaksanaan terapi pada pasien *Stroke Non Hemoragik* dengan hemiparasis”.

PICO :

P :Stroke Non Hemoragik

I :Range Of Motion

C :-

O : Physical Activity

D. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana penatalaksanaan pada pasien stroke non hemoragik dengan hemiparasis

2. Tujuan khusus

- a. Memaparkan informasi di area keperawatan terkait dengan masalah penatalaksanaan pada pasien stroke non hemoragik dengan hemiparasis
- b. Mampu mengidentifikasi jurnal yang terkait dengan masalah penatalaksanaan pada pasien stroke non hemoragik dengan hemiparasis
- c. Mampu menelaah jurnal yang terkait dengan masalah penatalaksanaan pada pasien stroke non hemoragik dengan hemiparasis

E. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Dengan adanya hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan mutu dan kualitas pembelajaran di masa mendatang, serta dapat meningkatkan mutu dan kualitas pembeli di masa mendatang, serta dapat dijadikan sebagai referensi dalam proses belajar mengajar.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi pasien

Pasien dapat paham terhadap proses penyakit, taat dan dapat bekerja sama terhadap tindakan yang dilakukan dalam proses penyembuhan serta dapat melakukan perawatan di rumah sesuai dengan tindakan yang dilakukan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan benar.

b. Manfaat dalam pelayanan kesehatan

Diharapkan dapat menjadi masukan maupun evaluasi bagi pelayanan kesehatan untuk dapat meningkatkan kualitas dan mutu dalam pelayanan asuhan keperawatan khususnya pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparasis.

c. Manfaat bagi penulis

Penulis dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai Stroke Non Hemoragik dan dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik.

d. Manfaat bagi akademik

Penelitian ini diharapkan memberikan sebuah tambahan ilmu pengetahuan, khususnya bagi mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten.