

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah suatu penyakit defisit neurologis akut yang disebabkan oleh gangguan pembuluh darah otak yang terjadi secara mendadak dapat menimbulkan cacat atau kematian (Munir, 2015). Stroke merupakan penyakit serebrovaskuler yang terjadi akibat pembatasan atau terhentinya aliran darah melalui sistem suplai arteri di otak. Stroke juga menunjukkan beberapa kelainan di otak baik secara fungsional maupun struktural yang disebabkan oleh beberapa keadaan patologis dari pembuluh darah serebral atau dari seluruh pembuluh darah otak, yang disebabkan robekan pembuluh darah atau okulasi parsial/total yang bersifat sementara atau permanen. (Yasmara, et al., 2016).

Stroke merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat modern saat ini. Dewasa ini, stroke semakin menjadi masalah serius yang dihadapi hampir diseluruh dunia. Stroke menimbulkan kecacatan fisik berupa penurunan kemampuan motorik yang mengakibatkan penurunan kemampuan aktivitas. (Kabi, dkk, 2013).

Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2012, di seluruh dunia stroke adalah penyebab utama kedua kematian dan penyebab utama ketiga dari kecacatan. Stroke adalah kematian mendadak beberapa sel otak karena kekurangan oksigen ketika aliran darah ke otak

hilang oleh penyumbatan atau pecahnya arteri ke otak, juga merupakan penyebab utama demensia dan depresi. Secara global, 70% dari stroke dan 87% dari kedua kematian terkait stroke dan disability-adjusted life terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kematian akibat stroke sebesar 51% di seluruh dunia disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Selain itu, diperkirakan sebesar 16% kematian stroke disebabkan tingginya kadar glukosa darah dalam tubuh. Tingginya kadar gula darah dalam tubuh secara patologis berperan dalam peningkatan konsentrasi glikoprotein, yang merupakan pencetus beberapa penyakit vaskuler. Kadar glukosa darah yang tinggi pada saat stroke akan memperbesar kemungkinan meluasnya area infark karena terbentuknya asam laktat akibat metabolisme glukosa secara anaerobik yang merusak jaringan otak.

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013, Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7 per mil dan yang terdiagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 per mil. Prevalensi Stroke berdasarkan diagnosis Nakes tertinggi di Sulawesi Utara (10,8%), diikuti DI Yogyakarta (10,3%), Bangka Belitung dan DKI Jakarta masing-masing 9,7 per mil. Prevalensi Stroke berdasarkan terdiagnosis Nakes dan gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan (17,9%), DI Yogyakarta (16,9%), Sulawesi Tengah (16,6%), diikuti Jawa Timur sebesar 16 per mil. (Depkes RI, 2013).

Menurut Dinkes Provinsi Jawa Tengah (2013). Stroke dibedakan menjadi stroke hemoragik yaitu perdarahan otak karena pembuluh darah

yang pecah dan stroke non hemoragik yaitu lebih karena adanya sumbatan pada pembuluh darah otak. Jumlah kasus stroke tahun 2013 sebanyak 40.972 terdiri dari stroke hemoragik sebanyak 12.542 dan stroke non hemoragik sebanyak 28.430. Jumlah kasus stroke tahun 2013 tertinggi di Kota Magelang sebesar 14.459 kasus dan terendah di Kabupaten Jepara sebesar 15 kasus. (Dinkes Jawa Tengah, 2013). Jumlah kasus Stroke secara umum pada tahun 2017 di RSI Klaten sebanyak 202 orang, dalam 6 bulan terakhir (Desember 2017 - Juni 2018) jumlah pasien Stroke Non Hemoragik sebanyak 71 orang, dan Stroke hemoragik sebanyak 19 orang.

Permasalahan yang terjadi pada penderita stroke adalah terjadinya kelumpuhan gerak yang berakibat pada menurunnya kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hariannya (Activity Daily Living) sehingga membebani keluarga dan menyebabkan terjadinya kematian. Kebutuhan penderita stroke dalam bantuan aktivitas kehidupan sehari-hari mungkin bersifat sementara, permanen, atau rehabilitatif. Aktivitas kehidupan sehari-hari merupakan fungsi dan aktivitas yang biasanya dilakukan tanpa bantuan, meliputi kegiatan personal hygiene, mandi, makan, toileting, berpakaian, mengontrol BAB, mengontrol BAK, ambulansi atau pergerakan, berpindah ke dan dari kursi atau tempat tidur (Elisabet & Taviyanda, 2013).

Hemiparesis merupakan masalah umum yang dialami oleh klien stroke. Hemiparesis pada ekstremitas atas dapat menyebabkan klien mengalami berbagai keterbatasan, sehingga klien banyak mengalami

ketergantungan dalam beraktivitas. Ketergantungan ini akan berlanjut sampai klien pulang dari rumah sakit, oleh karena itu, diperlukan manajemen yang baik agar kondisi hemiparesis yang dialami oleh klien dapat teratasi dan klien dapat beraktivitas mandiri pasca stroke nanti. Salah satu intervensi yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah hemiparesis pada ekstremitas atas pasien stroke adalah dengan melakukan latihan range of motion (ROM) baik aktif maupun pasif. (Bakara & Warsito, 2016). Latihan Range of Motion (ROM) merupakan salah satu bentuk latihan dalam proses rehabilitasi yang dinilai masih cukup efektif untuk mencegah terjadinya kecacatan pada pasien dengan stroke. (Yudha & Gusthop 2014).

Menurut hasil penelitian Yudha & Gusthop (2014) bahwa Range Of Motion (ROM) memiliki pengaruh terhadap kekuatan otot responden dimana terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai kekuatan otot hari ke 1 dengan hari ke 28. Tentang data nilai kekuatan otot yang meningkat dapat menjawab beberapa tujuan latihan Range Of Motion (ROM) yaitu mempertahankan atau memelihara fleksibilitas dan kekuatan otot, memelihara mobilitas persendian dan mencegah kelainan bentuk, kekakuan dan kontraktur. Nilai kekuatan otot yang meningkat tersebut juga memberi jawaban pada manfaat Range Of Motion (ROM) yaitu memperbaiki tonus otot, meningkatkan mobilisasi sendi, dan memperbaiki toleransi otot untuk latihan.

Adapun terapi yang di berikan pada penderita stroke meliputi terapi farmakologis maupun terapi non farmakologis. Dalam hal ini, motivasi yang kuat, termasuk kepercayaan pada proses pemulihan, sangatlah penting. Semangat pasien untuk secara mental mencoba memerintahkan lengan atau tungkai mereka yang lumpuh untuk bergerak dan melakukan apa yang mereka inginkan. Hal yang sama berlaku bagi fungsi lain yang hilang atau terganggu. Pemberian motivasi kepada pasien sangat penting mengingat pasien pasca stroke mengalami kemunduran kondisi fisik dan psikis sehingga dapat menyebabkan pasien malas untuk memenuhi kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari. Melalui pemberian motivasi maka diharapkan pasien dapat memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari sehingga kondisi fisiknya terlatih dan dapat mendukung proses pemulihan. Proses pemberian motivasi ini dapat dilakukan dengan melakukan pendampingan dan konseling kepada pasien dan keluarganya dengan memberikan penyadaran bahwa jika pasien memiliki motivasi yang besar untuk melaksanakan kegiatan hariannya secara mandiri maka akan dapat melaksanakannya secara mandiri sehingga mendorong terhadap proses pemulihan pasien (Elisabet & Taviyanda, 2013).

Dampak stroke bagi pasien yaitu dapat menyebabkan seseorang menjadi tidak peraya diri, menurunkan produktivitas, hilangnya semangat untuk melaksanakan hobi, stroke juga dapat menimbulkan kecacatan, kelumpuhan, gangguan berkomunikasi, gangguan emosi, gangguan

eliminasi urine, gangguan tidur, nyeri, depresi akibat harga diri rendah, dan disfagia. Pasien stroke juga dapat memberikan dampak bagi keluarga, masalah-masalah yang timbul pada pasien stroke menyebabkan stres berat pada keluarga yang merawat pasien perlu perhatian ekstra, serta kebutuhan pasien sepenuhnya dibantu keluarga saat dirumah dan keluarga khawatir akan penyakit stroke. Bagi masyarakat sendiri akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia yang kurang produktif. (Karunia, 2016).

Peran perawat dalam solusi tersebut antara lain dapat membuat jadwal dan menyediakan tempat khusus untuk pasien stroke terutama pada proses rehabilitasi atau keluarganya khususnya mengenai aktivitas atau latihan ROM. Selanjutnya, dapat mewujudkan discharge planning program pada pasien stroke untuk menjamin latihan dirumah, serta mengadakan program khusus memberikan bimbingan dan latihan untuk keluarga cara-cara melakukan latihan ROM dirumah pada pasien stroke, sebagai salah satu upaya mengurangi kecacatan dan meningkatkan fungsi kemandirian pasien sehingga dengan demikian pasien dapat melakukan aktivitas sehari-hari serta dapat memenuhi kebutuhan dasar. Memotivasi keluarga untuk memberikan dukungan baik moril dan materil juga dapat mempengaruhi kesembuhan pasien stroke.

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk memberikan “Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Hemiparesis”.

B. Batasan Masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini adalah asuhan keperawatan pada pasien Stroke dengan Hemiparesis.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka permasalahan yang akan dikaji lebih lanjut dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien Stroke dengan Hemiparesis?”

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien Stroke dengan Hemiparesis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui secara mendalam tentang pengkajian pada pasien Stroke dengan Hemiparesis.
- b. Mengetahui secara mendalam tentang diagnosa keperawatan pada pasien Stroke dengan Hemiparesis.
- c. Mengetahui secara mendalam tentang rencana asuhan keperawatan pasien Stroke dengan Hemiparesis.
- d. Mengetahui secara mendalam tentang implementasi asuhan keperawatan pasien Stroke dengan Hemiparesis.
- e. Mengetahui secara mendalam tentang evaluasi kondisi pasien Stroke dengan Hemiparesis.

E. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan dan sebagai informasi tambahan bagi pembaca dalam materi pembelajaran asuhan keperawatan medikal bedah terutama tentang Stroke dengan Hemiparesis

2. Praktis

a. Perawat

Penelitian ini diharapkan menjadi pengalaman nyata dalam melakukan studi kasus pada pasien Stroke dengan Hemiparesis.

b. Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan masukan atau pertimbangan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Stroke dengan Hemiparesis.

c. Stikes Muhammadiyah Klaten

Penelitian ini diharapkan dapat memberi sebuah bacaan dan tambahan ilmu pengetahuan, khususnya bagi mahasiswa STIKES Muhammadiyah Klaten.

d. Pasien dan masyarakat

Penelitian ini diharapkan pasien atau masyarakat lebih kooperatif dalam perawatan dan dapat mempercepat kesembuhan pasien.