

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke adalah penyakit defisit neurologis akut yang disebabkan oleh gangguan pembuluh darah otak yang terjadi secara mendadak dan dapat menimbulkan cacat atau kematian. Stroke menurut *World health organization* (WHO) adalah tanda-tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal (atau global), dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih, dapat menyebabkan kematian, tanpa ada penyebab lain selain vaskuler. (munir, 2015)

Stroke merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat modern saat ini. Stroke semakin menjadi masalah serius yang dihadapi hampir seluruh dunia. Hal tersebut dikarenakan serangan stroke yang mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecacatan fisik dan mental baik di usia produktif maupun usia lanjut (Junaidi, 2011)

Stroke adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan neurologis yang disebabkan oleh adanya gangguan suplai darah ke otak. Dua jenis stroke yang utama adalah stroke non hemoragik dan stroke hemoragik. Stroke non hemoragik disebabkan adanya penyumbatan akibat gumpalan aliran darah baik itu sumbatan karena thrombosis (pengumpulan darah yang menyebabkan sumbatan di pembuluh darah) atau embolik (pecahnya gumpalan darah/benda asing yang berada dalam pembuluh darah sehingga dapat menyumbat pembuluh darah di otak) ke bagian otak.

Stroke iskemik/non hemoragik adalah kematian jaringan otak (infark serebral) yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak. Pada stroke iskemik, aliran darah ke otak terhenti karena aterosklerosis atau bekuan darah yang telah menyumbat suatu pembuluh darah. Pada stroke iskemik, penyumbatan bisa terjadi di sepanjang jalur arteri yang menuju ke otak (Irianto, Koes, 2015).

Stroke hemoragik disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah didalam otak kasus stroke ini paling sering terjadi dikaitkan dengan tekanan darah tinggi yang berlangsung secara terus-menerus. darah akan keluar di bawah ruang arachnoid (ruang antara jaringan otak dan tengkorak) dan menekan jaringan otak. Pendarahan ke dalam jaringan otak atau ruang subarachnoid adalah penyebab dari stroke hemoragik (Irianto, Koes, 2015 ).

kematian akibat stroke sebesar 51% di seluruh dunia disebabkan oleh tekanan darah tinggi .selain itu diperkirakan sebesar 16% kematian stroke disebabkan tingginya kadar gula darah dalam tubuh secara patologis berperan dalam peningkatan konsentrasi glikoprotein ,yang merupakan pencetus beberapa penyakit vaskuler (WHO,2012)

Insiden setroke pendarahan antara 15%-30% dan setroke iskemik 70% - 85% .akan tetapi ,untuk Negara- negara berkembang atau asia kejadian stroke perdarahan sekitar 30% dan iskemik 70% stroke iskemik disebabkan lain karena thrombosis otak (penebalan dinding arteri) 60% ,emboli 5% (sumbatan mendadak) dan lain-lain 35%. Di Amerika diperkirakan setiap tahunnya masih terjadi sekitar 500.000 pasien stroke baru dan sekitar 150.000 yang meninggal berkenaan dengan stroke .(Junaidi, 2011)

Menurut RISKESDAS,(2018) prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7 mil dan yang terdiagnosa tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12.1 per mil.prevalensi stroke berdasarkan diagnosis nakes tertinggi di Sulawesi utara (10,8%),di ikuti Di Yogyakarta (10,3%) ,dan 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 ikuti Di Yogyakarta (16,9%) di ikuti Jawa timur sebesar 16 per mil. Prevalensi hipertensi orang Indonesia berusia lebih dari 20 tahun . seorang menderita hipertensi jika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah sistolik lebih dari 90 mmHg.tekanan sistolik menunjukkan tekan darah saat otot berkontraksi dan tekanan diastolik saat otot jantung tidak berkontraksi.

Keseluruhan di Provinsi Jawa Tengah 18.284 kasus Stroke Non Hemoragik (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2017). Menurut prevalensi stroke non hemoragik di RSJD Dr.RM Soejarwadi p rovinsi jawa tengah pada tahun 2018 mencapai 674 pasien yang dirawat di bangsal rawat inap stroke, kemudian pada tahun 2019 dari bulan januari sampai february sebanyak 108 pasien yang di dirawat di inap Stroke.

Dampak stroke pada aspek fisik adalah adanya kelemahan atau kekuatan dan kelumouhan pada tangan dan kaki . kekuatan otot menjadi berkurang dan ekstermitas cenderung jatuh ke satu sisi, tangan dan kaki terasa berat sehingga pasien tidak mamapu untuk menjaga keseimbangan atau mekanisme perlindungan diri. Setelah serangan stroke, tonus otot akan menurun bahkan akan menghilang(Gusty, 2013). Kecacatan yang ditimbulkan oleh stroke dapat merupakan distabilitas jangka panjang, dimana lebih dari 40% penderita tidak dapat diharapkan untuk mandiri dalam aktifitas kesehariannya dan 25% menjadi tidak dapat berjalan secara mandiri dengan mempertimbangkan bahwa jumlah faktor resiko stroke yang tidak sedikit dan sebagian besar penderita stroke mengalami gangguan motorik (Axanditya, & Lestari ,2014).

Solusi untuk mencegah terjadinya tingkat ketergantungan pasien pada keluarga, maka sangat penting dilakukan rehabilitasi (exercise/terapi wicara, terapi vokasional). Fungsi motorik berperan pada peningkatan kemampuan fungsi neurologik sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan personal/fungsional. Latihan atau exercise pada pasien stroke sebaiknya dilakukan beberapa kali dalam sehari untuk mencegah komplikasi (Yudha & Amatiria, 2014).

Peran perawat pada pasien stroke yang mengalami penurunan kemampuan fungsional adalah meningkatkan mobilitas yang optimal, kenyamanan dan kemampuan dengan menciptakan lingkungan yang mendukung dab mengompensasi perubahan fungsi. tingkat bantuan bergantung pada derajat keterbiasaan, tetapi perawat harus hati-hati untuk

tidak melakukan tindakan yang berlebihan dari kondisi yang diperlukan oleh pasien.

Bedasarkan pemaparan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus “Asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan hambatan mobilitas fisik”.

## **B. Batasan Masalah**

Batasan masalah pada pada studi kasus ini adalah “ Stroke Non Hemoragik Dengan Hambatan Mobilisasi Fisik diRSJD DR RM soejarwadi klaten.

## **C. Rumusan Masalah**

Dari batasan masalah diatas rumusan masalah pada penelitian ini adalah :  
Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan hambatan mobilisasi fisik di RSJD DR RM soejarwadi klaten.

## **D. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran dan pengalaman langsung dalam memberikan Asuhan keperawatan dengan stroke non hemoragik, dan mengetahui atau memahami cara-cara yang dilakukan untuk stroke non hemoragik.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu mendiskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien dengan benar dan sesuai dengan teori yang ada.
- b. Mampu mendiskripsikan rumusan diagnosa keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik dengan hambatan mobilitas fisik.
- c. Mampu mendiskripsikan perencanaan keperawatan pada klien stroke non hemoragik dengan hambatan mobilitas fisik.
- d. Mampu mendiskripsikan impleentasi pada pasien stroke non hemoragik dengan hambatan mobilitas fisik.

- e. Mampu mendiskripsikan evaluasi pada pasien stroke non hemoragik dengan hambatan mobilitas fisik.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Studi kasus ini dilakukan untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya pada masalah stroke non hemoragik dengan hambatan mobilitas fisik

### 2. Manfaat praktis

#### a. Bagi perawat

Meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik yang mengalami hambatan mobilitas fisik.

#### b. Bagi rumasakit

Meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan dan penatalaksanaan tentang penyakit stroke non hemoragik dengan hambatan mobilitas fisik.

#### c. Bagi institusi pendidikan

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan system pembelajaran sebagai bahan pembanding dengan ilmu stroke non hemoragik dengan hambatan mobilitas fisik yang sudah ada sebelumnya ,menambah wawasan pengetahuan dengan banyaknya literature tentang stroke non hemoragik dengan hambatan mobilitas fisik

#### d. Bagi pasien dan keluarga

Memberikan tambahan informasi serta pengetahuan kepada keluarga tentang penyakit stroke non hemoragik dengan hambatan mobilitas fisik.