

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pola hidup sehat dapat meningkatkan dan mempertahankan kesehatan masyarakat. Dewasa ini, memulai gaya hidup sehat mungkin terlihat seperti tugas yang berat bagi sebagian orang. Peningkatan kemakmuran dan kemajuan teknologi dapat menyebabkan pola hidup yang kurang sehat, yang pada gilirannya memperburuk pola hidup masyarakat dan berkontribusi pada penyakit degeneratif seperti jantung, diabetes melitus, gagal ginjal, hepatitis, dan stroke (Indrawati Lili, Wening Sari, 2016).

Stroke adalah kondisi medis berbahaya di mana aliran darah yang buruk ke otak membunuh sel otak. Penyakit serebrovaskular adalah masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di seluruh dunia (Sutin et al., 2022). Gumpalan darah, yang menghalangi pasokan darah ke area otak, adalah penyebab umum stroke. Ini menyebabkan bagian otak rusak atau mati. Stroke sering memengaruhi kualitas hidup pasien, pertumbuhan sosial dan ekonomi keluarga, dan bahkan beban ekonomi negara. (Nurhayati & Fepi, 2018). Stroke, salah satu penyakit degeneratif, didefinisikan sebagai gangguan fungsional otak yang terjadi secara mendadak (dalam beberapa detik) atau secara cepat (dalam beberapa jam), menimbulkan gejala dan tanda klinis di seluruh tubuh selama lebih dari 24 jam dan disebabkan oleh penurunan aliran darah ke otak akibat sumbatan atau perdarahan (stroke hemoragik). (Astuti, 2018).

Dua jenis faktor risiko stroke iskemik adalah faktor risiko yang dapat dimodifikasi, seperti hipertensi, dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi, seperti usia, jenis kelamin, ras, genetika, dan riwayat stroke iskemik transien (TIA). Contoh hiperkolesterolemia termasuk diabetes, merokok, obesitas, penyakit jantung, konsumsi alkohol berlebihan, aterosklerosis, penyalahgunaan obat, dan gangguan pernapasan saat tidur. Menurut Tamburian, 2020 Tiga faktor resiko—hipertensi, diabetes, dan riwayat penyakit jantung—berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian stroke iskemik pada pasien, menurut penelitian Hisni (2022). Namun, usia dan jenis kelamin tidak memengaruhi tingkat kejadian stroke iskemik. Peneliti Andrytha (2020) juga menemukan bahwa hipertensi dan penyakit stroke iskemik terkait, tetapi diabetes tidak.

Secara global, World Stroke Organization (2022) melaporkan bahwa lebih dari 12,2 juta orang, atau satu dari empat orang di atas usia 25 tahun, atau lebih dari 101 juta orang

yang hidup saat ini, akan mengalami stroke. Lebih dari 7,6 juta, atau 62% dari semua stroke non hemoragik baru terjadi setiap tahun. Perdarahan intraserebral, yang mencakup 1,2 juta perdarahan subarachnoid, menyumbang lebih dari 28% dari semua kejadian stroke. Sekitar 795.000 orang di Amerika Serikat menderita stroke baru atau berulang; sekitar 610.000 di antaranya adalah stroke pertama, dan 185.000 lainnya adalah stroke berulang. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018), tiga provinsi di Indonesia dengan prevalensi stroke (permil) tertinggi adalah Maluku 14,7%, Sulawesi Utara 12%, dan Papua, dengan prevalensi ketergantungan total 13,9%, stroke berat 9,4%, stroke sedang 7,1%, dan stroke ringan 33,3%.

Menurut data Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) tahun 2019, stroke adalah penyebab utama kematian di Indonesia (19,42% dari total kematian). Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7 kasus per 1.000 orang pada tahun 2013 menjadi 10,9 kasus per 1.000 orang pada tahun 2018. (Dwilaksono et al., 2023)

Tanda klinis yang terjadi secara cepat atau mendadak berupa penurunan fungsi otak secara fokal (atau global) yang berlangsung selama 24 jam atau lebih atau menyebabkan kematian tanpa penyebab yang jelas selain penyebab vaskuler dikenal sebagai stroke (WHO).

Hasil Riskesdas Kemenkes RI 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 713.783 orang di Indonesia menderita stroke. Jumlah kasus stroke tertinggi terjadi di Jawa Timur (12,4% atau 113.045), Jawa Barat (11,4% atau 131.846), dan Jawa Tengah (11,8% atau 96.794). Menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018, ada 18.284 kasus stroke non hemoragik di Jawa Tengah pada tahun 2018, naik 0,05% dibandingkan tahun 2017. Sementara itu, ada 800 kasus baru stroke non hemoragik di Semarang pada tahun 2018.

Stroke adalah kondisi di mana pembuluh darah otak terganggu dan dapat menyebabkan kematian atau kecacatan, nomor ketiga setelah kanker dan penyakit jantung (Lestari, 2020). Stroke dapat menyebabkan cacat dan kehilangan kemampuan untuk hidup mandiri, yang secara signifikan dapat mempengaruhi ADL, kualitas hidup, dan kesehatan sosial seseorang (Darussalam, 2022). Stroke adalah penyebab ketiga kematian dan kecacatan pertama setelah kanker dan penyakit jantung koroner. Stroke terbagi menjadi dua jenis, yaitu hemoragik dan iskemik (Harahap, 2021). Salah satu hasil dari aterosklerosis, yang pada akhirnya menyebabkan penyumbatan pembuluh darah di otak manusia, adalah stroke iskemik (Nugraha, 2020). Defisit neurologis terjadi ketika pembuluh darah yang memasok ke otak terhambat oleh deposit lemak di dindingnya. (sahla delia azzahra, 2023)

Stroke non hemoragik adalah suatu gangguan peredaran darah otak akibat tersumbatnya pembuluh darah tanpa terjadi suatu pendarahan, dan hal ini terjadi pada hampir sebagian besar pasien atau sekitar 83% diantaranya menderita stroke non hemoragik. Kejadian stroke non hemoragik dapat menimbulkan kecacatan bagi penderita yang bertahan hidup. Salah satunya adalah penurunan fungsi mobilitas yang dapat menghambat pemenuhan aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS). Aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS) merupakan kegiatan sehari-hari yang dilakukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Kebutuhan fungsional sehari-hari selain aktivitas fisik juga harus terpenuhi meliputi aspek kognitif dan emosi untuk memaksimalkan kualitas hidup sehingga harus ada keseimbangan antara perbaikan kesehatan dan fungsional individu (Harahap, 2016).

Stroke hemoragik terjadi pada otak yang mengalami kebocoran atau pecahnya pembuluh darah yang ada didalam otak, sehingga darah menggenangi atau menutupi ruang-ruang jaringan sel didalam otak.

Dampak penyakit stroke tersebut menyebabkan pasien mengalami *self care deficit* atau ketergantungan kepada orang lain dan membutuhkan bantuan keperawatan secara berkesinambungan agar secara bertahap pasien dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Pada umumnya penderita stroke akan menjadi bergantung pada bantuan orang lain dalam menjalankan aktivitas kehidupannya sehari-hari (*activities of daily living/ADL*) seperti makan dan minum, mandi, berpakaian dan sebagainya. Kemandirian dan mobilitas seseorang yang menderita stroke menjadi berkurang atau bahkan hilang. Berkurangnya tingkat kemandirian dan mobilitas pasien stroke dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup (*quality of life*) yang dimilikinya (Djamaludin & Oktaviana, 2020)

Menurut penelitian (Kudadiri et al., 2024) didapatkan hasil 100% atau 20 orang pasien stroke menunjukkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik dapat didefinisikan sebagai keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Hasil penelitian Purnawinadi (2019) menunjukkan bahwa pada pasien stroke yang mengalami mobilitas fisik seluruhnya terjadi gangguan gaya berjalan, gerak lambat, gerakan kejang, gerakan tidak terkoordinasi, ketidakstabilan postur tubuh, kesulitan merubah posisi, rentang gerak terbatas, ketidaknyamanan, penurunan keterampilan motorik kasar (100%) serta tremor saat bergerak dan penurunan keterampilan motorik halus (90%).

Mengingat pentingnya penerapan penatalaksanaan tindakan keperawatan dalam mengurangi kecacatan dan kelemahan otot ekstremitas pada pasien stroke yang mengalami

gangguan mobilitas fisik maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik”

B. Batasan Masalah

Batasan masalah pada kasus ini adalah asuhan keperawatan pada 2 pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di Rumah Sakit Islam Klaten

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, penulis membuat rumusan masalah yaitu Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien diagnosa stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien yang menderita stroke non hemoragik

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian gangguan mobilitas fisik dengan stroke non hemoragik
- b. Mendeskripsikan rencana keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan stroke non hemoragik
- c. Mendeskripsikan tindakan keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan stroke non hemoragik
- d. Mendeskripsikan implementasi tindakan keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan stroke non hemoragik
- e. Mendeskripsikan evaluasi asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan stroke non hemoragik

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan acuan untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik terutama dalam upaya meningkatkan pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan referensi dan dapat digunakan oleh lembaga pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan serta kualitas pendidikan dalam praktik keperawatan, khususnya dalam asuhan keperawatan dengan stroke non-hemoragik.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan perawat, tentang asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik.

4. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik sehingga dapat meningkatkan kemampuannya dalam pemenuhan kebutuhan mobilitas fisik.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan acuan untuk melakukan penelitian lanjutan terkait stroke non hemoragik dengan berbagai masalah lain seperti defisit perawatan diri, gangguan komunikasi verbal, gangguan persepsi sensori, risiko cedera, dan lain sebagainya.