

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stroke adalah pecahnya pembuluh darah otak secara mendadak dengan akibat penurunan fungsi neurologis (Haryanto dan Sulistyowati, 2015). Stroke merupakan suatu keadaan hilangnya sebagian atau seluruh fungsi neurologis (defisit neurologik fokal atau global) yang terjadi secara mendadak, berlangsung lebih 24 jam atau menyebabkan kematian, yang semata-mata disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak karena berkurangnya suplai darah (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah secara spontan/ stroke perdarahan (Budiman, 2013).

Stroke masih merupakan masalah medis yang menjadi penyebab kesakitan dan kematian nomor 2 di Eropa serta nomor 3 di Amerika Serikat (Batticaca, 2011). Angka kejadian stroke dari 10.000 penderita, 47 diantaranya mengalami kecacatan. Pada pasien stroke mengalami beberapa gangguan, diantaranya 33% mengalami gangguan kognitif, 30% mengalami gangguan ekstremitas dan 27% mengalami gangguan bicara (Haryanto dan Sulistyowati, 2015).

Jumlah penderita stroke di seluruh dunia yang berusia dibawah 45 tahun terus meningkat. Pada konferensi ahli saraf internasional di Inggris dilaporkan bahwa terdapat lebih dari 1000 penderita stroke berusia kurang dari 30 tahun. Badan kesehatan dunia memprediksi bahwa kematian akibat stroke akan

meningkat seiring dengan kematian akibat penyakit jantung dan kanker kurang lebih 6 juta pada tahun 2012 menjadi 8 juta di tahun 2030 (*American Heart Association*, 2012).

Penyakit stroke di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menempati urutan ketiga setelah hipertensi dan artritis yaitu sebesar 46,1% (Kemenkes, 2017). Prevalensi stroke di Jawa Tengah tahun 2016 adalah 3,91% sedangkan Kabupaten Klaten pada tahun 2016 jumlah penderita stroke hemoragik sebesar 1,8% dan penderita stroke non hemoragik 1,78% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2017).

Stroke dapat memberikan dampak berupa gangguan gerak pada penderitanya, yaitu berupa paralisis pada salah satu sisi tubuh atau disebut hemiplegia (Wijaya dan Putri, 2013). Reed (2014), juga menyebutkan bahwa penyebab hemiplegia adalah dampak dari serangan stroke, dimana stroke dapat menyebabkan berbagai gangguan gerak dan tergantung pada lokasi.

Hemiplegia merupakan karakteristik stroke yang disebabkan oleh stroke arteri serebral anterior atau media sehingga mengakibatkan infark pada bagian otak yang mengontrol gerakan (saraf motorik) dari korteks bagian depan. Hemiplegia menyeluruh bisa terjadi pada setengah bagian dari wajah dan lidah, juga pada lengan dan tungkai pada sisi bagian tubuh yang sama (Black dan Hawks, 2014). Hemiplegia merupakan kelumpuhan yang pada umumnya sulit disembuhkan atau dikembalikan seperti semula sebelum terkena stroke, sehingga hal ini dapat mempengaruhi seluruh aktivitas dari penderita (Wardhana, 2011).

Hemiplegia dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari karena segala sesuatu yang biasanya dilakukan dengan dua tangan dan kaki menjadi satu tangan dan kaki sehingga menjadi terasa sulit. Hemiplegia cenderung membaik setelah beberapa minggu atau bulan dengan terapis yaitu melakukan gerakan peregangan, pembentukan otot dan mencegah cedera (Reed, 2014).

Penelitian Kumalasari (2013), menyebutkan bahwa stroke dapat menyebabkan hemiplegia dan penatalaksanaan yang dapat diberikan pada penderita stroke hemiplegia yaitu dengan terapi latihan aproksimasi *sweep tapping* secara rutin. Hasil yang diperoleh menunjukkan setelah dilakukan fisioterapi sebanyak 6 kali didapat hasil peningkatan kekuatan otot Adduktor shoulder, Abduktor shoulder, Fleksor elbow, Ekstensor shoulder, Fleksor wrist, Ekstensor wrist, Fleksor jari tangan, Ekstensor jari tangan, Fleksor hip, Ekstensor hip, Fleksor knee, Ekstensor knee, Plantar fleksor ankle, Dorso fleksor ankle, dan peningkatan aktifitas fungsional pada terapi ke-6.

Dalam kasus stroke ini dibutuhkan pemahaman dan penanganan secara khusus baik oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat setempat dalam penatalaksanaannya, perawat harus memberikan pelayanan yang intensif pada penderita stroke seperti memberikan terapi ROM dan memberikan motivasi kepada penderita stroke agar bersemangat untuk melawan penyakitnya sehingga tidak memandang rendah dirinya. Rumah Sakit harus dapat memberikan pelayanan gawatdarurat yang cepat sehingga dapat menurunkan angka kematian dan kecacatan stroke.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Klaten menunjukkan bahwa jumlah pasien stroke di Rumah Sakit Islam Klaten selama tahun 2017 tercatat 599 pasien, dimana dari jumlah tersebut ditemukan 15 pasien yang meninggal dunia, 3 pasien yang mengalami drop dan 11 pasien yang rujuk sedangkan 570 pasien yang lain telah membaik. Peneliti juga mendapatkan pasien rawat inap dari 10 orang sebanyak 7 (70%) orang mengalami kelumpuhan anggota tubuh sebagian atau sebelah dan 3 (30%) orang mengalami kelumpuhan ringan dan masih bias sedikit digerakkan namun terasa berat.

Berdasarkan hasil data-data tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Asuhan Keperawatan Stroke dengan Hemiplegia di Rumah Sakit Islam Klaten”.

B. Batasan Masalah

Aspek yang diteliti dalam studi kasus ini adalah asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan hemiplegia.

C. Rumusan Masalah

Stroke dapat memberikan dampak berupa gangguan gerak pada penderitanya, yaitu berupa paralisis pada salah satu sisi tubuh atau disebut hemiplegia. Hemiplegia merupakan kelumpuhan yang pada umumnya sulit disembuhkan atau dikembalikan seperti semula sebelum terkena stroke, sehingga hal ini dapat mempengaruhi seluruh aktivitas dari penderita.

Sesuai latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan hemiplegia di Rumah Sakit Islam Klaten?”.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemiplegia.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan pasien stroke dengan hemiplegia meliputi :

- a. Mengetahui pengkajian keperawatan stroke dengan hemiplegia.
- b. Mengetahui diagnosis keperawatan stroke dengan hemiplegia.
- c. Mengetahui perencanaan keperawatan stroke dengan hemiplegia.
- d. Mengetahui implementasi keperawatan stroke dengan hemiplegia.
- e. Mengetahui evaluasi keperawatan stroke dengan hemiplegia.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam upaya pengembangan ilmu keperawatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya penderita stroke.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Dapat memberikan asuhan keperawatan dan memberikan motivasi kepada pasien stroke agar memiliki sikap optimis untuk sembuh dengan rajin mengikuti terapi dan pengobatan rutin.

b. Bagi Penderita Stroke dan Keluarga

Penderita stroke dapat melakukan aktivitas ringan secara rutin dan aktif dalam kegiatan terapi sedangkan keluarga perlu memberikan dukungan penuh kepada penderita agar terhindar dari keresahan akibat penyakitnya sehingga terhindar dari resiko depresi.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai dasar dalam meningkatkan mutu pelayanan dan konseling pada pasien stroke tentang stroke dan penatalaksanaannya serta memberikan motivasi bahwa penyakit stroke dapat disembuhkan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan lebih bervariasi kaitannya dengan stroke dan hemiplegia.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Memberi wacana terkait dengan hubungan stroke dengan hemiplegia.