

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah penyakit serebrovaskular yang sering ditemukan di negara maju, saat ini juga banyak terdapat di negara berkembang salah satunya di negara Indonesia. Satu diantara enam orang di dunia akan terkena stroke. Masalah stroke di Indonesia menjadi semakin penting karena di Asia menduduki urutan pertama dengan jumlah kasusnya yang semakin banyak. 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 (Kemenkes, 2014).

Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian stroke adalah umur, diabetes mellitus dan hipertensi. Berdasarkan penelitian Aliyah dan Wijaya (2009) yang dikutip oleh Sri puguh kristiawati dkk dalam jurnal faktor resiko dibeberapa rumah sakit makasar (2008) faktor resiko yang paling dominan adalah hipertensi dengan OR :22,767. karena tekanan darah tinggi dapat mempengaruhi autoregulasi aliran darah ke otak yang berdampak pada percepatan muncul dan bertambah hebatnya aterosklerosis serta munculnya lesispesifik pada arteri intraserebral (Kristiyawati, Irawati, & Hartati, 2009)

Komplikasi dari stroke biasanya komplikasi neurologi yang terbagi menjadi kelumpuhan, lemah. Keadaan hemiparesis merupakan salah satu faktor yang menjadi penyebab hilangnya mekanisme refleks postural normal, seperti mengontrol siku untuk bergerak, mengontrol gerak kepala untuk keseimbangan, 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 reflex secara otomatis berdasarkan ketrampilan aktifitas kehidupan sehari- sehari (M & Kusgiarti, Juni 2017). Ditemukan 70 - 80% pasien mengalami masalah hemiparesis (kelemahan otot pada salah satu sisi bagian tubuh) dengan 20% dapat mengalami peningkatan fungsi motorik dan sekitar 50% mengalami gejala sisa berupa gangguan fungsi motorik / kelemahan otot pada anggota ekstrimitas bila tidak mendapatkan pilihan terapi yang baik dalam intervensi keperawatan maupun rehabilitasi pasca stroke. Dampak dari hemiparesis adalah kelemahan, dikubitus, kontraktur. (Rizzolatti, Arbib, Fery Agusman).

Menurut hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi stroke di Indonesia tertinggi di Sulawesi Utara (10,8%) diikuti DI Yogyakarta sebesar (10,3%), Bangka Belitung dan DKI Jakarta masing – masing (9,7%) per mil, di Jawa Tengah sebesar (7,7%). Prevalensi penyakit stroke meningkat seiring bertambahnya umur, tertinggi pada umur 75 tahun keatas (43,1%) dan terendah pada umur 15 – 24 (0,2%) (Rikesda, 2013).

Berdasarkan data kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah kasus stroke meningkat dari tahun 2012 sebanyak 23.257 menjadi

28.772 pada tahun 2013. Prevalensi penyakit stroke tahun 2013 tertinggi di kota Magelang sebanyak 14.459 kasus dan terendah di kabupaten Jepara sebanyak 15 kasus (Dinkes Jawa Tengah, 2013). Menurut Prevalensi stroke non hemoragik di RSJD Dr. RM. Soedjardi Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2017 mencapai 842 pasien yang dirawat di bangsal rawat inap stroke, kemudian pada tahun 2018 dari bulan januari sebanyak 70 pasien yang dirawat di bangsal rawat inap stroke.

Penatalaksanaan yang bisa dilakukan pada pasien stroke dengan kelemahan otot, selain terapi medikasi atau obat-obatan bisa dilakukan fisioterapi / latihan : latihan beban, keseimbangan, dan latihan ROM (M & Kusgiarti, Juni 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut peran perawat dalam mengatasi dan menanggulangi hal tersebut adalah perawat mampu meningkatkan kekuatan otot klien, mempertahankan dan meningkatkan pelayanan discharge planning khususnya pada pasien stroke sehingga dapat mempertahankan kesehatan pasien ketika telah pulang dari rumah sakit, mencegah terjadinya komplikasi yang tidak diinginkan dan mengurangi resiko jatuh.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik mengambil studi kasus dengan asuhan keperawatan “Stroke non hemoragik dengan hemiparesis

B. Batasan Masalah

Pada studi kasus ini asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparesis.

C. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparesis ?

D. Tujuan Umum

Penulis dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparesis sehingga mendapat pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan.

E. Tujuan Khusus

1. Menggali pengkajian asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparesis.
2. Menggali diagnosa keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparesis.
3. Menggali perencanaan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparesis.
4. Menggali implementasi pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparesis,
5. Menggali evaluasi keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparesis.

F. Manfaat

1. Teoritis

Meningkatkan pengetahuan bagi pembaca agar dapat melakukan pencegahan untuk diri sendiri dan orang disekitarnya agar tidak terkena penyakit Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparesis.

2. Praktis

a. Bagi Perawat

Membantu menambah referensi dalam melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparesis.

b. Bagi Rumah Sakit

Memberikan pengetahuan yang lebih dalam rangka peningkatan pengetahuan dan ketrampilan sebagai tenaga kesehatan di rumah sakit, sehingga meningkatkan profesionalisme, mutu, serta kualitas, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparesis.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat praktis bagi institusi pendidikan yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparesis.

d. Bagi Pasien

Diharapkan pasien mendapatkan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar asuhan keperawatan yang benar.