

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Menurut WHO, 2018 stroke ialah terganggunya syaraf akibat terganggunya edaran darah yang spontan dimana gejalanya seperti keteragangguan pada otaknya (Erlita, 2017). stroke dapat menyebabkan disabilitas pada pasien yang dapat bertahan, seperti ketidakmampuan untuk merawat diri sendiri karena kelemahan pada ekstremitas dan berkurangnya mobilitas yang dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari (Septiyani, 2017).

Peristiwa stroke di seluruh dunia 15 juta manusia yang berada di dunia mengalami stroke tiap tahunnya. Sebanyak 1 : 6 manusia di dunia bisa terkena stroke. Kematian akibat stroke diperkirakan pada tahun 2030 bisa meningkat sebanyak (20,5%). (World Health Organization, 2018). Dari tahun ke tahun, di negara Amerika Serikat sekitar sebanyak 795.000 orang bisa saja mengalami stroke baru atau yang biasa dikenal dengan stroke iskemik. Sebanyak 610.000 dengan nilai sebesar (76,73%) diantaranya adalah stroke serangan pertama, dan sebanyak 185.000 dengan nilai sebesar (23,27%) adalah serangan berulang (hemoragik).

Berdasar Riset Kesehatan Dasar pada 2018, Jumlah penderita stroke di Indonesia tercatat 7 per 1.000 penduduk, serta sudah terdeteksi oleh tenaga kesehatan sebesar 12,1 per 1.000 penduduk. Sementara itu bisa di perkirakan penyebab kematian yang paling utama di Rumah Sakit karena stroke sebesar 15%, dengan tingkat kecacatan sebesar 65%. Hal tersebut menunjukkan bahwa jumlah penderita stroke yang masih sangat tinggi serta menyebar merata pada seluruh wilayah provinsi di Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), membuktikan secara keseluruhan nasional bahwa angka peristiwa stroke di Indonesia pada tahun 2018 sebesar (10,9%) atau sebanyak 2.120.362 orang. Angka ini juga mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu tahun 2013 yang hanya sebesar (8,3%). Provinsi Jawa Barat memiliki

Sulis Oktaviana, 2023

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK

UPN "Veteran" Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

prevalensi stroke sebesar 11,4%, atau diperkirakan sebanyak 131.846 orang. Jumlah penderita stroke terbanyak pada tahun 2018 adalah pasien berusia 75 tahun keatas sebanyak 50,2% dan terendah pada rentang umur 15-24 tahun yaitu setara dengan 0,6%. Berdasarkan angka kejadian pasien laki-laki lebih banyak dibandingkan pasien perempuan yaitu sebesar 11% dan 10,9% (Profil Kesehatan Kota Depok, 2017).

Menurut Rudi dan Utami, (2019) stroke terbagi atas 2 macam, ialah hemoragic serta non hemoragic. Stroke non hemoragic dikarenakan oleh kebocoran atau pecah pembuluh darahnya dalam otak. Selain itu, ada berbagai macam faktor pencetus non hemoragic ialah *hypertensi*, kolesterol tinggi, diabetes, merokok, kelebihan berat badan dan tidak berolahraga, yang merupakan banyak faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stroke pada masyarakat kita (Darmawan, 2016).

Jika Stroke tidak segera diobati, menelan dan berbicara mungkin menjadi sulit bahkan dalam keadaan koma. Lebih dari 50% klien tidak dapat kembali untuk bekerja. Selain itu menurunnya fungsi terhadap kondisi fisik yang dikarenakan adanya kerusakan otak menyebabkan masalah, dampaknya ialah kesulitan dalam hal menelan, radang paru-paru, pembengkakan jaringan otak, nyeri tekan dan masalah kesehatan bahu. (Amalia, & Yudhono, 2022). Asuhan Keperawatan dapat diberikan melalui berbagai inisiatif pelayanan kesehatan, termasuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif. Untuk mencegah kesulitan lebih lanjut, peran perawat sangat penting dalam proses pemulihan pasien stroke. Upaya promotif terdiri dari perawat harus bisa membantu melakukan pendidikan kesehatan guna membuat pengetahuan kesehatan tentang penyakit stroke, pengertian stroke, tanda-tanda stroke dan gejala stroke, penyebab stroke, komplikasi stroke,serta tidnakan yang sesuai untuk mengubah perilaku klien/ masyarakat menjadi meningkat. Upaya preventif, perawat menjelaskancara pencegahan stroke, seperti diet rendah garam untuk mengontrol tekanan darah tinggi, dan menganjurkan olahraga untuk membantu gerakan dan mengencangkan otot yang tegang. Dengan tujuan penyembuhan, upaya kuratif, perawat dapat bekerja sama dengan tim medis dan dokter untuk memberikan pengobatan dan obat- obatan. (Khalid, 2019). Upaya rehabilitasi pasien stroke, terutama pasien yang sudah terkena stroke. Hal tersebut

guna mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien stroke serta mengurangi kecacatan yang bisa membuat kondisipasien setelah stroke menjadi memburuk. Sesuai perannya perawat sebagai fasilitator dalam menciptakan gerakan masyarakat untuk hidup sehat. Perawat dapat membantu pasien stroke dengan memberikan asuhan keperawatan, dan mereka juga dapat mendidik orang lain tentang kebutuhan nutrisi, perawatan pasca stroke, dan dukungan keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari pada pasien stroke serta mencegah terjadinya kejadian serangan stroke berulang (Praditiya, 2017).

Salah satunya perencanaan untuk klien stroke yaitu membantu pasien ketika melakukan suatu gerakan atau menggerakkan tubuhnya secara terstruktur. yang biasa disebut (ROM). ROM merupakan suatu tindakan latihan otot yang bisa diberikan oleh perawat untuk pasien yang, sebagai akibat dari kondisi mereka, memiliki kecacatan mobilitas ringan. penyandang disabilitas serta pasien yang mengalami trauma baik trauma secara aktif maupun trauma secara pasif. Berkaitih ROM ialah serangkaian untuk Bergeraknya sendi dengan tujuan membuat lebih fleksibel serta ototnya lebih kuat (Potter&Perry, 2010).

Berdasarkan informasi tertentu yang di kumpulkan selama praktik komunitas dan keadaan yang disebutkan di atas. Metode kolaboratif yang penulis jelaskan dalam karya akademik ini memotivasi penulis untuk terus berbicara tentang pemberian asuhan keperawatan kepada Tn. D penderita Stroke Non Hemoragik di Kecamatan Limo Kota Depok Tahun 2023.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Bagaimana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan masalah keperawatan pada kasus stroke non hemoragik”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Sesudah dilakukannya proses keperawatan harapannya peneliti mampu memperluas wawasan serta manfaat saat pemberian asuhanya untuk Tn. D yang mengalami penyakit stroke non hemoragik

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Dapat mengkaji keperawatan untuk Tn. D yang mengalami Stroke Non Hemoragik Di Kecamatan Limo
- b. Dapat mendiagnosis keperawatan yang mengalami Tn. D dengan Stroke Non Hemoragik Di Kecamatan Limo
- c. Dapat merencanakan tindakan keperawatan yang mengalami Tn. D dengan Stroke Non Hemoragik Di Kecamatan Limo
- d. Dapat mengaplikasikan keperawatannya bagi yang mengalami Tn. D dengan Stroke Non Hemoragik Di Kecamatan Limo
- e. Pengaplikasian pada Tn. D yang mengalami Stroke Non Hemoragik Di Kecamatan Limo
- f. Mampu mengevaluai keperawatannya bagi Tn. D yang mengalami Stroke Non Hemoragik Di Kecamatan Limo
- g. Mampu mendokumentasikan asuhannya bagi Tn. D yang mengalami Stroke Non Hemoragik Di Kecamatan Limo
- h. Dapat membandingkan antar teoritis dengan penelitiannya
- i. Mampu melihat hal-hal yang mendukung, menghambat juga mendapatkan jalan keluar saat dilakukannya pemecahan pada masalahnya

I.4 Manfaat Penulisan

a. Bagi Peneliti

Di harapkan manfaat dari penulisan bisa memperluas pengetahuan, *eksperience* sert keterampilan. Dan mampu bertindak dalam asuhannya untuk penyakit Stroke Non Hemoragik

b. Bagi Klien

Dapat melatih kemampuannya di rumah secara mandiri

c. Bagi Lingkungan

Harapannya bisa sebagai acuan dalam belajar juga memperluas pengetahuannya pada klien dengan penyakit Stroke Non hemoragik

d. Bagi Keluarga

Harapannya bisa memperluas pengetahuannya serta menambah pengalamannya dalam merawat klien dengan kasus tersebut

e. Bagi insitusi Pendidikan

Diharapkan kepada insitusi pendidikan agar penelitian selanjutnya dapat menggunakan pengetahuan di masa depan dapat sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya