

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Stroke adalah penyebab kematian kedua dan penyebab kecacatan ketiga di seluruh dunia dengan persentase stroke non hemoragik lebih tinggi dibandingkan dengan stroke hemoragik (Owolabi dkk., 2022). Merujuk data pada WSO Global Stroke Factsheet 2022, prevalensi stroke iskemik di dunia sebanyak 77.192.498 kasus (World Stroke Organization, 2022). Jumlah penduduk Indonesia yang mengalami stroke sebanyak 500.000 orang setiap tahunnya, dengan persentase orang meninggal sebanyak 2,5% atau sejumlah 125.000, dan sisanya cacat ringan maupun berat dengan persentase stroke non hemoragik sebanyak 80% dari seluruh total kasus stroke, sementara persentase stroke hemoragik sebanyak 20% dari seluruh total kasus stroke (Iskandar dkk., 2018). Referensi yang dikutip dari profil kesehatan Kota Depok tahun 2021 menyatakan sebanyak 271 kasus stroke terjadi di Kota Depok pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2022).

Literatur yang ditinjau mengenai stroke, stroke iskemik terjadi karena adanya penyumbatan pada pembuluh darah yang menuju ke otak. Stroke iskemik menjadi penyebab berbagai masalah yang timbul seperti kesulitan menelan, nyeri akut, hambatan mobilitas fisik, hambatan komunikasi verbal, defisit perawatan diri, ketidakseimbangan nutrisi dan salah satu penyebab kematian adalah perfusi jaringan otak yang tidak efektif (Nur dkk., 2021). Menurut jurnal penelitian (Susilawati & Nurhayati, 2018) faktor risiko stroke adalah jenis kelamin dan faktor makanan. Saat ini, memiliki kadar trigliserida yang tinggi (lemak) dalam tubuh, usia yang lanjut, dan tinggal di perkotaan bukan lagi dianggap sebagai faktor risiko yang signifikan, melainkan lebih terkait dengan gaya hidup individu. Perubahan gaya hidup di masyarakat Indonesia, yang dipengaruhi oleh kemajuan teknologi dan globalisasi, telah menyebabkan pergeseran ini. Gaya hidup yang semula sehat kini menjadi gaya hidup yang kurang baik untuk kesehatan seperti mengonsumsi *fastfood* berlebihan, merokok, kurang olahraga, mengonsumsi alkohol, terlalu banyak bekerja. Individu yang mengalami stroke dapat kehilangan kemampuan

motorik dan sensorik yang menyebabkan hemiparesis, hemiplegia, dan ataksia. Kondisi ini disebabkan oleh adanya gangguan pada bagian motorik otak, yang mengakibatkan otot menjadi lemah dan mengalami atrofi. Kekakuan dalam otot juga bisa terjadi sebagai akibat dari pengaruh distrofi otot yang dapat membatasi gerakan stroke pasien.

Dengan prevalensi stroke iskemik yang tinggi dan banyaknya masalah yang kompleks mengharuskan adanya peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Peran tersebut diwujudkan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Edukasi kesehatan dapat dilakukan sebagai upaya promotif untuk mempromosikan pemahaman tentang stroke, penyebabnya, tanda dan gejala stroke, komplikasi stroke, pencegahan stroke, dan gaya hidup sehat untuk terhindar dari stroke. Tindakan preventif merupakan upaya pencegahan yang dapat dilakukan perawat melalui kegiatan seperti pemantauan vaskular secara teratur, pemantauan tanda-tanda vital dan kondisi umum. Prosedur medis, seperti tindakan kolaborasi bersama untuk memberikan obat diuretik osmotik, steroid, obat penenang, obat antihipertensi, dan lainnya serta tindakan non-medis seperti terapi wicara serta ROM (Range of motion) untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam memenuhi kegiatan sehari-harinya (*activity daily living*) termasuk ke dalam upaya kuratif yang dapat perawat lakukan. ROM perlu dilakukan karena ROM memiliki manfaat untuk menjaga dan mencegah diskinesia, menjaga dan meningkatkan gerak sendi, serta mencegah kecacatan segmental. Jika latihan Rentang Gerak Sendi (ROM) tidak segera dilakukan pada pasien setelah mengalami stroke dapat menyebabkan kelemahan pada otot, timbul rasa nyeri, serta atrofi otot yang mengakibatkan fungsi serta mobilitas fisik menjadi buruk bahkan dapat terjadi kecacatan.

Penelitian tentang latihan ROM dengan pemulihan stroke oleh (Setyawan dkk., 2017) menghasilkan pengaruh antara latihan ROM dengan proses pemulihan pasca stroke. Menurut pendapat penulis, *exercise* yang efisien yaitu *exercise* yang ringan dan dilakukan dalam waktu singkat tetapi dapat dilakukan dengan sering. ROM bermanfaat untuk meningkatkan kekuatan otot, menjaga fungsi kardiovaskuler & pernapasan, serta dapat menghindari kontraktur dan kaku pada persendian. Selain itu, (Knapp dkk., 2022) dalam jurnalnya mengungkapkan bahwa

aspek penting dalam memberikan perawatan pada pasien dengan patologi akut atau kronis adalah menilai rentang gerak (ROM).

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti di wilayah Kelurahan Jatijajar Kota Depok, Tn. S adalah salah satu penderita stroke non hemoragik di Kelurahan Jatijajar Kota Depok yang berusia 65 tahun, memiliki riwayat hipertensi tak terkontrol serta memiliki kebiasaan merokok dan juga mengonsumsi makanan dengan tinggi garam & tinggi lemak. Saat ini Tn. S mengalami gangguan mobilitas fisik sebagai masalah utama akibat stroke iskemik yang ia derita. Oleh karena itu, dengan memperhatikan masalah yang ditimbulkan dari stroke non hemoragik dan pentingnya peran perawat dalam upaya kuratif pada stroke non hemoragik, mendorong penulis untuk melakukan penelitian dengan metode studi kasus mengenai gambaran asuhan keperawatan pada Tn. S yang mengalami gangguan mobilitas fisik akibat stroke iskemik yang dialaminya di Kelurahan Jatijajar, Kota Depok. Metode yang penulis gunakan yaitu pendekatan proses keperawatan yang akan penulis tuangkan dalam karya tulis ilmiah ini.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang didapat saat pengkajian, dengan mempertimbangkan masalah gangguan mobilitas fisik yang dialami Tn. S dalam stroke non hemoragik, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimana gambaran asuhan Keperawatan pasien dengan Stroke Non Hemoragik yang memiliki masalah utama pada Mobilitas Fisik?”

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan kepada Tn. S dengan Stroke non Hemoragik di Kelurahan Jatijajar Kota Depok

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian keperawatan pada Tn. S dengan Stroke non Hemoragik di Kelurahan Jatijajar Kota Depok

- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn. S dengan Stroke non Hemoragik di Kelurahan Jatijajar Kota Depok
- c. Mampu merencanakan tindakan keperawatan pada Tn. S dengan Stroke non Hemoragik di Kelurahan Jatijajar Kota Depok
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada Tn. S dengan Stroke non Hemoragik di Kelurahan Jatijajar Kota Depok
- e. Mampu mengevaluasi keperawatan pada pada Tn. S dengan Stroke non Hemoragik di Kelurahan Jatijajar Kota Depok
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Stroke non Hemoragik di Kelurahan Jatijajar Kota Depok
- g. Mampu mengidentifikasi perbedaan antara kasus dan teori
- h. Mampu mengidentifikasi antara faktor pendukung, faktor penghambat, dan menemukan solusi dalam memecahkan masalah

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Penulis berharap bahwa karya tulis ilmiah ini dapat menjadi referensi pengetahuan dan sumber informasi mengenai pelayanan perawatan kesehatan terkait dengan Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Stroke non Hemoragik di Kelurahan Jatijajar Kota Depok

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penulis berharap bahwa dengan diberikannya Asuhan Keperawatan kepada Tn. S yang mengalami stroke non hemoragik di Kelurahan Jatijajar Kota Depok, rumah sakit atau layanan kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya kepada pasien dengan kondisi stroke non hemoragik

- b. Bagi Penulis

Karya tulis ilmiah ini dapat memberikan pengetahuan yang lebih luas, terutama dalam bidang medikal bedah, terkait dengan pemberian bantuan bantuan kepada pasien dengan Stroke non Hemoragik

c. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus Stroke non Hemoragik

d. Bagi Institusi Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat yang berharga bagi mahasiswa dan mahasiswi Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta dalam hal pemahaman dan penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke non Hemoragik

e. Bagi Klien dan Keluarga

Dapat memberikan informasi dan perawatan Stroke non Hemoragik dan pengobatannya kepada individu dengan perawatan yang telah diberikan perawat untuk mencegah komplikasi lanjutan.