

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stroke Non Hemoragik yang umumnya dikenal dengan Stroke Iskemik yaitu Stroke yang diakibatkan adanya penurunan fungsi otak yang disebabkan karena gangguan suplai darah ke bagian otak tidak lancar bahkan terhambat akibat penyumbatan atau penyempitan pembuluh darah (Tamburian et al., 2020)

Stroke diklasifikasikan dalam dua jenis yaitu yang pertama stroke non hemoragik dan kedua stroke hemoragik. Stroke non hemoragik yaitu stroke yang diakibatkan oleh adanya penyumbatan pembuluh darah otak dan menjadi macam stroke yang paling banyak ditemui, dan hampir 80% semua kejadian stroke adalah stroke non hemoragik (Boehme et al., 2017). Stroke menyebabkan kerusakan neurologis karena sumbatan total atau sebagian yang menyerang satu atau bahkan lebih suatu pembuluh darah serebral, menyebabkan tersumbatnya aliran darah ke otak. Penyebab sumbatan biasanya disebabkan karena pembuluh darah yang pecah atau adanya penyumbatan oleh flumpalan (clot), sehingga terjadi kerusakan otak karena otak yang kekurangan suplai oksigen dan juga nutrisi (Ricko, 2020). Gejala yang ditimbulkan sangat berpengaruh terhadap beberapa aspek, diantaranya aspek fisik, psikologis dan sosial mereka. Lebih lanjut bisa menimbulkan gejala gangguan kognitif, kelumpuhan parsial, dan gangguan komunikasi pada aspek fisik. Yang paling umum

dialami oleh pasien stroke adalah secara tiba – tiba, sulit berjalan, pusing, jatuh tanpa sebab yang jelas, kehilangan keseimbangan atau koordinasi, dan melibatkan aksi motorik, yaitu kelumpuhan fisik. Adanya kesadaran ketidakmampuan menggerakkan lengan dan kaki merupakan bentuk kelumpuhan fisik terjadi secara mendadak (Ricko, 2020).

Menurut World Stroke Organization (WSO), satu dari enam orang di dunia akan menderita stroke selama hidupnya, di Negara maju pasien yang menderita stroke akan langsung diberikan perawatan dan penanganan yang intensif di rumah sakit, namun stroke memang memiliki angka kematian yang tinggi yakni sebesar 20% dalam 28 hari pertama perawatan, sedangkan riset dari AHA atau American Health Association mengatakan bahwa di tiap 40 detik, ada satu kasus baru dengan prevalensi 795.000 sedangkan di tiap 4 menit terdapat satu pasien yang meninggal dunia. (Helen et al., 2021)

Berdasarkan Riskesdas atau Riset Kesehatan Dasar, stroke di Indonesia terus mengalami peningkatan yang awalnya 7,0 menjadi 10,9 di setiap milnya pada tahun 2018. Stroke non hemoragik memiliki persentase terbesar, yaitu sekitar 70% hingga 85% dibandingkan stroke hemoragik yaitu sekitar 15 hingga 30%. Sebanyak 70% kasus stroke non hemoragik dan 30% kasus stroke hemoragik terjadi di negara berkembang seperti asia. Berdasarkan data tersebut, proporsi stroke non hemoragik lebih tinggi daripada kejadian dengan stroke hemoragik (Maesarah & Supriyanti, 2024)

Berdasarkan data yang muncul pada 10 penyalit terbesar di RSUD Majalaya 2023 angka paling tinggi diperoleh penyakit stroke dengan jumlah 687 orang yang mengalami stroke.

Menurut (RAHMAN, n.d.) Diagnosa yang mungkin muncul pada pasien stroke non hemoragik adalah gangguan mobilitas fisik Resiko Perfusi jaringan serebral tidak efektif d.d embolisme dan hipertensi (D.0017). Gangguan mobilitas fisik b.d kerusakan neurovaskuler d.d mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun (D.0054). Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial b.d Edema serebral d.d sakit kepala, tekanan darah meningkat dengan tekanan nadi, penurunan kesadaran refleks neurologis terganggu, dan tekanan intrakranial ≥ 20 mmHg (D.0066). Nyeri Akut b.d Agen pencedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, sulit tidur dan tekanan darah meningkat (D.0077). Defisit perawatan diri: mandi, berpakaian, makan, berpakaian, toileting b.d Gangguan Neuromuskular d.d tidak mampu mandi/ mengenakan pakaian/ makan/ ke toilet/ berhias secara mandiri (D.0109). Risiko Defisit nutrisi b.d ketidakmampuan menelan makanan (D.0032). Gangguan menelan b.d gangguan saraf kranialis d.d mengeluh sulit menelan, batuk sebelum menelan (D.0063). Gangguan komunikasi verbal b.d penurunan sirkulasi serebral d.d pelo (D.0119). Gangguan Persepsi Sensori b.d Hipoksia serebral d.d distorsi sensori (D.0085). Dampak dari gangguan mobilitas fisik adalah penurunan kekuatan otot sehingga kebutuhan aktivitasnya terbatas.

Pada pasien Stroke gangguan mobilitas fisik paling sering muncul karena terjadi kelemahan di salah satu bagian otot tubuh pasien. Dampak dari gangguan mobilitas fisik jika tidak ditangani akan berdampak buruk dan menghambat aktivitas pasien bahkan bisa terjadi kelumpuhan dan disabilitas. Sehingga perawat perlu

melakukan Asuhan Keperawatan yang terdiri dari pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi. Salah satu intervensi yang dapat diberikan pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik adalah observasi kekuatan otot dan latihan *Range Of Motion* (ROM).

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai penanganan dan implementasi tindakan terhadap kasus Stroke Non Hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di RSUD Majalaya Bandung.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka dapat dirumuskan bahwa rumusan masalah ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang Alamanda Neurologi RSUD Majalaya?”

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang Alamanda Neurologi RSUD Majalaya?”.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini secara teoritis diharapkan bisa dipakai sebagai sumber ilmu pengetahuan terkhusus untuk ilmu Keperawatan sehingga dapat menambah

pengetahuan baru mengenai asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik maka bisa dipakai sebagai bahan – bahan peningkatan ataupun perbaikan ilmu pengetahuan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil dari karya tulis ilmiah ini dapat menjadi masukan atau saran untuk perawat di rumah sakit dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik.

b. Bagi Rumah Sakit

Dapat menambah informasi dalam rangka meningkatkan mutu kesehatan, khususnya dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik.

c. Bagi Institusi

Hasil literature ini dapat dijadikan bahan referensi dan studi pendahuluan guna menambah bahan bacaan di perpustakaan Program Studi Diploma Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

d. Bagi Klien dan Keluarga

Penulisan penelitian ini diharapkan keluarga dapat memperoleh pengetahuan tentang Stroke non hemoragik yang bertujuan menambah ilmu pengetahuan keluarga terhadap kasus Stroke