

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit yang timbul karena adanya kematian sel akibat iskemia pada otak, korda spinalis atau retina berdasarkan patologi atau adanya bukti klinis berupa jejas iskemik fokal pada serebral, korda spinalis, atau retinal berdasarkan adanya gejala yang menetap (Annisyah, 2020). Stroke terbagi menjadi dua, yaitu stroke non hemoragik (infark atau kematian jaringan) yang terjadi karena tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti (iskemik). Dan stroke hemoragik (perdarahan) terjadi karena disfungsi neurologis fokal yang akut, ketika pembuluh darah di otak pecah dan menyebabkan perdarahan (Maria, 2021).

Stroke semakin menjadi masalah serius yang dihadapi hampir diseluruh dunia. Stroke merupakan penyakit terbanyak ketiga setelah penyakit jantung dan kankerserta penyakit penyebab kecacatan tertinggi di dunia. Menurut *American Heart Association (AHA)*, di Amerika setiap tahunnya ada 50-100 dari 100.000 orang penderita. Penyakit stroke juga menjadi masalah kesehatan utama di ASEAN yang menyebabkan kematian. Data *South Asian Medical Information Centre (SEAMIC)* menyebutkan bahwa angka kematian stroke terbesar terjadi di Indonesia, kemudian diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia, dan Thailand (Rahmadani and Rustandi, 2019). Penyakit stroke ini dapat disebabkan oleh berbagai macam penyakit dan juga gaya hidup. Berbagai macam faktor risiko stroke antara lain : hipertensi, penyakit jantung dan diabetes mellitus. Penyebab terbanyak penyakit stroke yaitu hipertensi (34,1%) penduduk umur 18 tahun keatas

di Indonesia. Adapun faktor risiko utama pasien stroke antara lain 34,1% hipertensi, 21,8% penyakit jantung, 8,5% diabetes melitus (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut data Riskesdas tahun 2018 dinyatakan bahwa prevalensi stroke berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun dengan pasien stroke tertinggi terjadi di Provinsi Kalimantan Timur sebesar 14,7% dan terendah ada di Provinsi Papua sebesar 4,1%. Prevalensi pasien stroke berdasarkan diagnosis dokter meningkat seiring dengan bertambahnya usia, tertinggi pada usia ≥ 75 tahun yaitu sebesar 50,2%. Penyakit stroke non hemoragik di Jawa Tengah dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Jawa Tengah bahwa prevalensi stroke non hemoragik pada tahun 2018 sebanyak 18.284 kasus yakni mengalami kenaikan sebesar 0,05 lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2017. (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2018)

Manifestasi klinis dari penyakit stroke adalah gangguan fungsi otak, baik sebagian, ataupun menyeluruh, yang berlangsung dengan cepat, lebih dari 24 jam berupa kelemahan atau kelumpuhan, gangguan menelan, bicara tidak jelas, sulit memikirkan kata-kata, kehilangan keseimbangan, gangguan kesadaran atau sampai menyebabkan kematian, tanpa penyebab lain selain gangguan vaskuler. Pasien stroke non hemoragik kerap mengalami masalah pada neuro-muskuloskeletal yang berpengaruh terhadap kemampuan pasien dalam beraktivitas yang membuat pasien membutuhkan bantuan orang lain dalam memenuhi kebutuhannya sehari-hari (Nurshiyam, *et al*, 2020).

Pada pasien stroke mengalami gangguan mobilisasi karena adanya gangguan pada neuromuskular. Secara klinis gejala stroke yang paling sering muncul adalah hemiparesis. Hemiparesis merupakan faktor yang menyebabkan hilangnya mekanisme reflek postural normal, seperti siku yang dikontrol untuk bergerak, mengontrol gerak kepala untuk keseimbangan, rotasi tubuh untuk gerak fungsional pada ekstremitas (Basuki, 2018). Serangan stroke mengakibatkan kemampuan motorik pasien mengalami kelemahan. Hemiparesis yang disebabkan oleh stroke akut menyebabkan kekakuan, kelumpuhan, kekuatan otot melemah dan akibatnya mengurangi rentang gerak sendi dan ekstremitas atau gangguan mobilitas fisik (Gita Novera, 2021).

Prevalensi penderita *hemiparese post stroke* di Indonesia menduduki peringkat pertama sebagai negara terbanyak yang mengalami *hemiparese post stroke* di seluruh Asia. Prevalensi *hemiparese post stroke* di Indonesia mencapai 8,3 dari 1000 populasi (R.R Irdelia *et al*, 2014) dalam Sudaryanto and Halimah, 2022). Berdasarkan data Kemenkes sebanyak 10,9 per 1000 penduduk Indonesia mengalami *hemiparese post stroke* pada tahun 2018. Angka ini menurun dari lima tahun yang lalu yang sebelumnya 12,10 per 1000 penduduk dan meningkat dibandingkan tahun 2007 yakni 8,3 per 1000 penduduk.

Penatalaksanaan pada pasien stroke non hemoragik yang mengalami gangguan mobilitas fisik salah satunya menggunakan penerapan latihan *Range of Motion* (ROM). Hasil penelitian Mauliddiyah, *et al*, (2022) mengenai pengaruh tindakan *Range of Motion* (ROM) yang diberikan secara aktif maupun pasif pada pasien stroke non hemoragik terbukti efektif untuk mengatasi masalah gangguan

mobilitas fisik. Hal tersebut ditunjukkan dengan adanya peningkatan rentang gerak pasien yang awalnya 2 menjadi 4 setelah dilakukan tindakan ROM.

Terapi okupasi merupakan suatu terapi yang memadukan antara seni dan ilmu pengetahuan untuk mengarahkan penderita ke suatu aktivitas yang selektif agar kesehatan dapat ditingkatkan dan dipertahankan, serta dapat mencegah kecacatan melalui kegiatan dan kesibukan kerja (Yuliano, *et al*, 2018). terapi okupasi mengajarkan pasien untuk menggunakan sisi yang sehat sebagai pengganti dari sisi yang sakit dengan mendesain adaptasi alat yang dapat membantu dalam perawatan diri dan aktivitas kehidupan sehari-hari (Hidayati, *et al*, 2018).

Menyisir rambut merupakan salah satu program rehabilitasi yang sering digunakan untuk mengembalikan fungsi defisit motorik penderita stroke non hemoragik yang mengalami hemiparesis, karena teknik ini membutuhkan pergerakan yang konsisten sehingga dapat mengembalikan kekuatan otot, tulang, dan motorik yang telah mengalami kelemahan. Terapi ini dilakukan setiap hari minimal satu kali dalam durasi 15 menit. Ini dilakukan untuk melatih dan mengembalikan kekuatan otot yang mengalami kelemahan (PERDOSRI, 2016)

Berdasarkan hasil penelitian (Sari, 2019) bahwa terapi okupasi dengan menyisir rambut yang dilakukan perawatan selama 4 hari, kemampuan otot bagian ekstremitas atas mulai meningkat, dan kemampuan dalam menyisir rambutnya semakin hari semakin baik, kekakuan mulai berkurang, tubuhnya semakin lentur dan tidak kaku lagi. Yang menandakan bahwa ada peningkatan kekuatan motorik pada ekstremitas atasnya.

Berdasarkan hasil analisis jurnal dan angka kejadian stroke yang didapat, peneliti ingin meneliti tentang penerapan teknik menyisir rambut terhadap kekuatan motorik ekstremitas atas pada pasien stroke non hemoragik yang mengalami hemiparesis (kelemahan salah satu sisi anggota tubuh) di RSUD Majenang.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik dan tindakan keperawatan terapi okupasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada kasus stroke non hemoragik berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada kasus stroke non hemoragik berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada kasus stroke non hemoragik berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada kasus stroke non hemoragik berdasarkan kebutuhan dasar manusia.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada kasus stroke non hemoragik berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada kasus stroke non hemoragik berdasarkan kebutuhan dasar manusia.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

1. Manfaat Teoritis

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat menjadi masukan dan penambah wawasan di Ruang Anggrek RSUD Majenang.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Manfaat bagi penulis yaitu untuk memperluas wawasan dan pengalaman bagi penulis mengenai penyakit stroke non hemoragik dan terapi nonfarmakologi untuk mengatasi masalah keperawatan yang ada pada pasien stroke non hemoragik.

b. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan guna memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai bahan pustaka dalam pengembangan ilmu keperawatan.

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai informasi dan intervensi dalam mengatasi masalah keperawatan yang ada terutama pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.