

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit degeneratif telah menjadi penyebab kematian terbesar di dunia hingga saat ini. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, kematian akibat penyakit degeneratif diperkirakan akan terus meningkat diseluruh dunia. Lebih dari dua per tiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit degeneratif. Beberapa penyakit degeneratif yang banyak terjadi di masyarakat adalah penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes, stroke dan kanker. Penyakit degeneratif seperti stroke juga sudah mulai ditemui tidak hanya oleh orang yang berusia lanjut namun juga di kalangan umur muda (Permatasari, 2020)

Stroke atau cedera serebrovaskuler adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh hentinya suplai darah ke bagian otak. Gangguan serebrovaskuler ini menunjukkan beberapa kelainan otak, baik secara fungsional maupun struktural, yang disebabkan oleh keadaan patologis dari pembuluh darah serebral atau dari seluruh sistem pembuluh darah otak. Stroke timbul karena terjadi gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan penderita menderita kelumpuhan atau bahkan kematian (Susilo, 2019).

Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga didunia. Menurut data WHO setiap tahunnya terdapat 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapat rendah dan menengah. Berdasarkan hasil Riskesdas pada tahun 2018, prevelensi penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, hipertensi dan stroke mengalami meningkat dari 7% menjadi 10,9% dan diperkirakan sebanyak

2.120.362 orang, insiden stroke iskemia sekitar 81% dan stroke hemoragik sekitar 19%. Insiden penyakit stroke hemoragik antara 15%-30% (Sofiatun et al., 2018). Dan Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan di Yogyakarta (14,6%) merupakan provinsi dengan angka kejadian stroke tertinggi di Indonesia. Sedangkan Sumatera barat dengan presentase sebanyak 10,8% (Risksedas, 2018).

Stroke timbul karena terjadi gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan penderita menderita kelumpuhan atau bahkan kematian. Ada dua klasifikasi umum cedera serebrovaskular, yaitu stroke non hemoragik (iskemik) dan stroke hemoragik.

Stroke hemoragik terjadi akibat dari pembuluh yang melemah yang pecah dan berdarah ke otak sekitarnya. Darah menumpuk dan menekan jaringan otak disekitarnya. Dua jenis stroke hemoragik adalah perdarahan intraserebral (dalam otak) atau perdarahan subarachnoid. Dua jenis pembuluh darah yang lemah dan biasanya menyebabkan stroke hemoragik adalah aneurisma dan malformasi arteri (AVM). Menurut WHO pada saat seseorang terserang stroke muncul tanda-tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal (global). Stroke hemoragik yang terjadi di dalam otak juga disebut perdarahan intraserebral, dan gejalanya antara lain kehilangan kesadaran total atau terbatas, mual, muntah, sakit kepala tiba-tiba kelemahan atau mati rasa di wajah, kaki, atau lengan disatu sisi tubuh, kejang, pusing, kehilangan keseimbangan atau disorientasi (Susilo, 2019).

Masalah yang biasa terjadi pada penderita stroke adalah gangguan mobilisasi yaitu seperti disfungsi neurologi berupa hilangnya seluruh fungsi sensori dan motorik (kelemahan pada anggota gerak), dan adanya defisit fokal. Kelemahan pada tangan maupun pada kaki pasien stroke akan mempengaruhi kontraksi otot. Penurunan kekuatan otot disebabkan oleh berkurangnya kontraksi otot akibat terhambatnya suplai darah ke otak

belakang dan otak tengah, sehingga dapat menghambat hantaran jarak-jarak utama antara otak dan medulla spinalis. Hal inilah yang menyebabkan gangguan neuromuskular pada pasien stroke sehingga terjadinya gangguan mobilitas fisik (Ismiati dkk., 2019)

Selain itu juga akan muncul permasalahan *impairment* (gangguan koordinasi dan keseimbangan), *functional limitation* (penurunan kemampuan motorik fungsional), *participation restriction* (sulit berkomunikasi dan belum bisa beraktivitas) (Ramba & Hendrik, 2019).

Stroke yang terjadi akan meninggalkan gejala sisa atau dampak lanjut yaitu berupa gangguan pada pergerakan dan keseimbangan, gangguan penglihatan, gangguan menelan, gangguan mengontrol miksi dan buang air besar, kelelahan berlebihan, kemudian ada beberapa gejala sisa yang tidak tampak langsung yaitu, gangguan memori dan berfikir, gangguan emosional, gangguan perilaku dan gangguan komunikasi. Keparahan paresis paska stroke merupakan salah satu yang dipertimbangkan memiliki kaitan dengan kapabilitas fungsional, pemulihan dan mortalitas (Ismiati dkk., 2019).

Stroke secara jelas dapat berdampak pada disfungsi ekstremitas yang merupakan gangguan fungsional yang paling umum terjadi yaitu sebanyak 88% penderita stroke berupa kehilangan control ekstremitas yang dapat menurunkan kekuatan otot yang akan berdampak pada penurunan kemampuan *Activities of daily living* (ADL) (Ismiati dkk., 2019). Dengan adanya perubahan mobilisasi, penderita stroke akan mengalami kemunduran aktivitas seperti kehilangan kekuatan otot, kelemahan menggerakkan kaki, kelemahan menggerakkan tangan (Reza Indra Wiguna & Hersika Asmawariza, 2020).

Masalah yang paling sering terjadi dan ditakuti oleh penderita stroke adalah gangguan gerak. Terjadinya kesulitan saat berjalan karena mengalami gangguan pada kekuatan otot, keseimbangan, dan koordinasi gerak. Secara klinis gejala yang sering muncul adalah hemiparesis.

Keadaan hemiparesis merupakan salah satu faktor yang menjadi penyebab hilangnya mekanisme refleks postural normal, seperti untuk mengontrol siku untuk bergerak, mengontrol gerak kepala untuk keseimbangan, rotasi tubuh untuk gerak-gerak fungsional pada ekstremitas (Valentina dkk, 2022).

Sebagai tim pelayanan kesehatan, perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan pasien stroke secara komprehensif. Asuhan keperawatan di mulai dari pengkajian stroke hemoragik, diagnose keperawatan, pemberian intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, hingga evaluasi. Proses penerapan asuhan keperawatan yang tepat memegang kendali peranan yang sangat penting dalam proses penyembuhan dan pencegahan. Perawat menyiapkan serta memposisikan pasien untuk tindakan dan memberikan dukungan sepanjang proses asuhan keperawatan yang dilakukan. Asuhan keperawatan yang diberikan dengan memperhatikan kebutuhan dasar pasien stroke hemoragik melalui pemberian pelayanan kesehatan dengan menggunakan proses keperawatan serta memberikan berbagai informasi untuk menambah tingkat pengetahuan pasien terhadap stroke hemoragik. Sehingga diharapkan terjadi perubahan perilaku pasien setelah mendapatkan pendidikan. Sehingga tidak hanya terapi farmakologis melainkan juga terapi non farmakologis yang dapat diberikan kepada pasien (Yunica, dkk, 2019).

Terapi non farmakologis atau terapi komplementer merupakan terapi pengobatan tanpa menggunakan obat-obatan. Salah satu terapi komplementer yang bisa digunakan yaitu *cylindrical grip*. *Cylindrical Grip* merupakan latihan fungsional tangan dengan cara menggenggam sebuah benda berbentuk silindris berupa tissue gulung pada telapak tangan yang berfungsi untuk menggerakkan jari-jari tangan menggenggam sempurna. Pemberian ROM *Cylindrical Grip* dapat membantu mengembangkan cara untuk mengimbangi paralisis melalui penggunaan otot yang masih mempunyai fungsi normal,

membantu mempertahankan, membentuk adanya kekuatan, dan mengontrol bekas yang dipengaruhinya pada otot dan membantu mempertahankan ROM dalam mempengaruhi anggota badan dalam mencegah otot dari pemendekan (kontraktular) dan terjadi kecacatan (Irfan, 2010).

Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tri Wahyuni dkk, (2021) bahwa Hasil dari kelima jurnal yang dianalisis adalah menyatakan adanya pengaruh *Range Of Motion Cylindrical Grip* terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas pada pasien stroke. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Meilisa & Widiyanto (2016) yang menyatakan bahwa *Cylindrical Grip* lebih efektif dibandingkan *hook grip* terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas, karena *Cylindrical Grip* menggerakkan hampir seluruh jari pada posisi fleksi sehingga dapat menggenggam sebuah objek, ketika menggenggam, sendi metacarpophalangeal dan interphalangeal bergerak secara bebas, terminal phalangeal akan bergerak mengikuti middle phalanx.

Latihan gerak yang dilakukan akan melatih otot untuk bermobilisasi dengan mobilisasi otot dapat mencegah kekakuan otot, melancarkan sirkulasi darah, dan meningkatkan masa otot. Pemberian latihan gerakan yang secara terus menerus dapat menstimulasi atau merangsang otot-otot disekitarnya untuk berkontraksi, stimulus gerakan yang dilakukan secara rutin akan meningkatkan kekuatan otot. Latihan ini dilakukan dengan 3 tahap yaitu membuka tangan, menutup jari-jari untuk menggenggam objek, dan mengatur kekuatan menggenggam.

Berdasarkan observasi penulis diruangan rawat inap neurologi pada . 10 – 16 Juli 2023 terdapat 9 orang pasien yang mengalami stroke. 6 orang pasien menderita stroke non hemoragik dan 3 orang pasien diantaranya menderita stroke hemoragik yang mengalami penurunan kekuatan otot dan keseimbangan. Kejadian ini dilihat saat dilakukan observasi dan saat pengkajian yang dilakukan penulis diruangan.

Berdasarkan fenomena di lapangan, saat dilakukan observasi ternyata pasien stroke hemoragik mengalami kelemahan pada ekstremita sehingga salah satu intervensi yang diterapkan perawat di rumah sakit adalah dengan memberikan intervensi ROM pasif dan aktif. Di ruangan penulis belum menemukan teknik perawatan non farmakologi lainnya untuk mengatasi kelemahan pada stroke yang mengalami kelemahan kekuatan otot dan gangguan keseimbangan. Berdasarkan fenomena diatas penulis memaparkan gambaran asuhan keperawatan dalam karya ilmiah ners berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. A Dengan Stroke Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Neurologi RSUP Dr. M Djamil Padang Dan *Evidence Based Practice* Terapi *Clyndrical Grip* Untuk Peningkatan Kekuatan Otot”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah yang ditemukan dilapangan, penulis tertarik untuk melihat gambaran asuhan keperawatan dalam sebuah karya ilmiah ners yang berjudul “ Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. A Dengan Stroke Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Neurologi RSUP Dr. M Djamil Padang Dan *Evidence Based Practice* Terapi *Clyndrical Grip* Untuk Peningkatan Kekuatan Otot”

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk memberikan gambaran “Asuhan Keperawatan Pada Tn. A Dengan Stroke Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Neurologi RSUP Dr. M Djamil Padang Dan *Evidence Based Practice* Terapi *Clyndrical Grip* Untuk Peningkatan Kekuatan Otot”

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Tn. A Dengan Stroke Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Neurologi RSUP Dr. M.Djamil Padang

- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn. A Dengan Stroke Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Neurologi RSUP Dr. M.Djamil Padang
- c. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada Tn.A dengan Stroke Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Neurologi RSUP Dr M.Djamil Padang
- d. Mampu menganalisis *evidence base practice* terapi *clyndrical grip* untuk meningkatkan kekuatan otot pada Tn.A dengan Stroke Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Neurologi RSUP Dr. M.Djamil Padang.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Karya ilmiah ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya penanganan Stroke Hemoragik dengan menganalisis *Evidence Based Practice* terapi *Clyndrical Grip* untuk meningkatkan kekuatan otot.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Penulis**

Mahasiswa mampu menganalisis asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien stroke hemoragik dan *evidence based practice* terapi *clyndrical grip* untuk meningkatkan kekuatan otot

###### **b. Bagi Institusi**

Sebagai menambah data dan kepustakaan sebagai bahan masukan berkaitan asuhan keprawatan pada pasien stroke hemoragik dan memberikan cara untuk meningkatkan kekuatan otot dengan terapi *clyndrical grip*.

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dengan stroke hemoragik bisa mendapatkan penanganan yang tepat untuk meningkatkan kekuatan otot pasien stroke hemoragik