

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyakit degeneratif terbesar di dunia yang tidak dapat dihindari dengan mudah baik oleh kalangan remaja maupun sudah lanjut usia. Menurut laporan World Health Organization, penyakit degeneratif seperti stroke diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia terutama pada negara-negara berkembang dan negara miskin. Diprediksi pada tahun 2030 masyarakat yang menderita stroke akan mencapai 52 juta jiwa pertahun. Peningkatan prevalensi stroke di kawasan Asia Tenggara juga selalu mengalami peningkatan hingga pada tahun 2014 ditemukan terdapat 4,4 juta orang mengalami stroke (WHO, 2014). Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Indonesia, 12,1 % penduduk sudah terdiagnosa stroke (RISKESDAS, 2018). Hasil yang sama juga terjadi di RSUD Wangaya dengan data penyakit stroke yang selalu meningkat dari tahun 2014 – 2018 yang mencapai 13,88 %.

Peningkatan jumlah penderita stroke yang terjadi secara terus menerus menyebabkan stroke menjadi ancaman penyakit degeneratif nomor tiga setelah penyakit jantung dan kanker di kawasan Asia Tenggara (WHO, 2014). Di Indonesia sendiri, stroke menduduki posisi kedua setelah penyakit jantung (RISKESDAS, 2018). Dari data yang didapatkan mengenai prevalensi stroke di RSUD Wangaya Kota Denpasar, stroke menempati posisi pertama dengan kasus terbanyak selama 4 tahun terakhir.

Stroke merupakan gangguan fungsi otak secara lokal atau menyeluruh yang terjadi karena suplai darah menuju otak terganggu. Stroke non hemoragik terjadi akibat tersumbatnya aliran darah menuju otak. Saat ini 85% kejadian stroke yang terjadi adalah stroke non hemoragik yang terdiri dari 25% akibat emboli dari jantung (*stroke tromboemboli*), 25% akibat *small vessel disease* (stroke lacunar) dan sisanya 35% terjadi akibat *large vessel disease* (Maukar, Ismanto and Kundre, 2014). Berdasarkan data rekam medik pasien yang mengalami stroke non hemoragik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wangaya Kota Denpasar yaitu pada tahun 2014 sebanyak 214 kasus dan mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2018 di peroleh kasus stroke non hemoragik sebanyak 333 kasus.

Iskemik yang terjadi pada pasien stroke akan menimbulkan lesi atau kerusakan sel saraf pada upper motor neuron (UMN). Hal tersebut mengakibatkan terganggunya kemampuan sistem saraf untuk mengirimkan informasi sensorik, mengenal dan mengasosiasikan informasi, memprogram dan memberi respon terhadap informasi sensorik (Ganong, 2008). Hal ini menyebabkan kebutuhan dalam hal memenuhi kebutuhan sehari-hari pada pasien stroke non hemoragik memerlukan bantuan agar dapat melakukan *Activity of Daily Living* (ADL) (Muttaqin, 2009).

Hasil penelitian pada pasien stroke non hemoragik yang dilakukan di RSUD Dr. Pirngadi Medan menunjukkan bahwa 5,4 % pasien stroke non hemoragik mengalami ketergantungan dalam melakukan aktivitas makan, 67,6 % pasien membutuhkan bantuan untuk mandi, 29,7% pasien membutuhkan bantuan orang lain dalam berhias dan 56,8% membutuhkan bantuan dalam penggunaan

toilet. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui jika pasien stroke non hemoragik lebih banyak membutuhkan bantuan dalam hal mandi (Harahap and Siringoringo, 2016).

Menurut Maukar, Ismanto and Kundre (2014), 73% orang yang mengalami stroke non hemoragik harus menjalani perawatan di RS. Kejadian stroke non hemoragik dapat menimbulkan kecacatan bagi penderita yang mampu bertahan hidup. Salah satunya adalah ketidakmampuan perawatan diri akibat kelemahan pada ekstremitas dan penurunan fungsi mobilitas yang dapat menghambat pemenuhan aktivitas kehidupan sehari-hari, sehingga pada pasien dengan stroke non hemoragik biasanya terjadi defisit perawatan diri khususnya mandi yang disebabkan oleh gangguan neuromuskuler (Harahap and Siringoringo, 2016).

Defisit Perawatan diri adalah ketidakmampuan melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri secara mandiri. Hal ini dapat disebabkan oleh gangguan muskuloskeletal, gangguan neuromuskuler, kelemahan dan gangguan psikologis (PPNI, 2016). Pasien stroke yang mengalami defisit perawatan diri (mandi) akan berdampak untuk keadaan fisik dan psikisnya. Pada gangguan fisik yang biasa terjadi misalnya gangguan integritas kulit / jaringan dan risiko infeksi. Pada gangguan psikis yang terjadi biasanya berpengaruh pada gangguan rasa nyaman dan harga diri rendah situasional (PPNI, 2016). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya, pasien stroke non hemoragik dirumuskan masalah keperawatan defisit perawatan diri dan dalam proses asuhan keperawatan perawat belum menggunakan kaidah SDKI, SLKI dan SIKI.

Berdasarkan data diatas, peneliti sebagai bagian dari tenaga kesehatan diharapkan mampu untuk membantu pasien khususnya dalam perawatan diri mandi, berpakaian, makan dan toileting. Selain itu peneliti juga diharapkan mampu memberikan motivasi kepada pasien dan keluarga pasien agar kebutuhan pasien tetap terpenuhi dan kebersihan pasien tetap terjaga. Sehubungan dengan penelitian yang dilakukan dan berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan pengolahan kasus dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Defisi Perawatan Diri (Mandi) di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2019”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah "Bagimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Defisit Perawatan Diri (Mandi) di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar Pada Tahun 2019 ?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum penelitian

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Defisit Perawatan Diri (Mandi) di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar Pada Tahun 2019.

2. Tujuan khusus penelitian

Penelitian pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Defisit Perawatan Diri (Mandi) di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar Tahun 2019 secara lebih khusus bertujuan untuk :

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan defisit perawatan diri (mandi) di ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar.
- b. Mendeskripsikan diagnosa dengan defisit perawatan diri (mandi) pada pasien Stroke Non Hemoragik di ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar.
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan dalam upaya untuk perawatan diri (mandi) pada pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar.
- d. Mendeskripsikan implementasi atau tindakan keperawatan yang sudah direncanakan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan defisit perawatan diri (mandi) di ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar.
- e. Mendeskripsikan evaluasi tindakan keperawatan yang telah direncanakan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan defisit perawatan diri di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Kota Denpasar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis penelitian ini adalah, sebagai berikut:

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan atau mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan defisit perawatan diri (mandi).
- b. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data dan perbandingan bagi peneliti berikutnya khususnya yang terkait dengan asuhan keperawatan.

2. Manfaat praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini adalah, sebagai berikut:

- a. Bagi perawat diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan defisit perawatan diri (mandi).
- b. Bagi manajemen diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan bagi kepala ruangan dalam melakukan monitoring atau supervisi tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan defisit perawatan diri (mandi).