

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan kondisi terjadinya penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah yang kemudian mengganggu suplai darah ke otak sehingga menyebabkan gangguan fungsi otak secara tiba-tiba. Secara umum, stroke diklasifikasikan menjadi 2 jenis yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik terjadi karena adanya sumbatan pada pembuluh darah otak berupa bekuan darah dan emboli yang mengakibatkan darah dan oksigen tidak mencapai otak. Sedangkan stroke hemoragik adalah stroke yang terjadi dikarenakan pembuluh darah otak yang pecah. Pecahnya pembuluh darah ini sering terjadi akibat penyakit hipertensi yang tidak terkontrol, atau kelainan pembuluh darah otak seperti aneurisma dan malformasi arteriovenosa (AVM). Stroke hemoragik terbagi lagi menjadi perdarahan *intracerebral* (ICH) dan perdarahan *subarachnoid* (SAH) (Yudha, 2021).

Stroke masih menjadi masalah kesehatan di negara maju maupun negara berkembang. Menurut WSO (*World Stroke Organization*) (2022), stroke merupakan penyebab kematian nomor dua, serta penyebab kecacatan nomor tiga di dunia. Angka Kejadian stroke dari tahun 1990-2019 terus meningkat secara substansial (70,0% peningkatan kejadian stroke, 43,0% kematian akibat stroke, 102,0% stroke lazim, dan 143,0% kecacatan), dengan angka kematian akibat stroke yang lebih tinggi pada negara berpendapatan rendah dan menengah bawah sebanyak 86,0%. Menurut WSO (2022), angka kejadian per tahun untuk stroke iskemik >7,6 juta, stroke hemoragik *intracerebral* >3,4

juta, dan stroke hemoragik subarachnoid >12,2 juta. Adapun lima faktor risiko utama penyebab stroke yaitu tekanan darah tinggi (55,5%), BMI tinggi (24,3%), Kadar gula yang tinggi (20,2%), polusi partikel di lingkungan (20,1%), dan merokok (17,6%) (Feigin et al., 2022). Di Asia, jumlah kejadian stroke secara keseluruhan sangat bervariasi antara 116 dan 483/100.000 per tahun. (Turana et al., 2021). Di Indonesia, penyakit stroke merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan, dan menjadi salah satu negara di Asia Tenggara dengan angka kematian tertinggi berdasarkan usia dan jenis kelamin sebanyak 193,3/100.000 serta tahun hidup yang hilang karena disabilitas sebanyak 3.382,3/100.000. Saat ini, tercatat prevalensi keseluruhan adalah 10,9/1.000.000, dengan angka yang berbeda pada tiap provinsi, dengan data yang prevalensi terendah di Papua sebanyak 4,9/1.000.000 dan yang tertinggi di Kalimantan Barat sebanyak 14,7/1.000.000 (Venketasubramanian et al., 2022). Prevalensi stroke di Daerah Istimewa Yogyakarta cukup tinggi sebanyak 16,9%, yang dipengaruhi oleh peningkatan usia, hipertensi, dan diabetes melitus (Setyopranoto et al., 2019).

Apabila seseorang terserang stroke, dampak yang paling sering dijumpai pada fisik penderita adalah mengalami kelemahan bahkan kelumpuhan pada salah satu bagian tubuh, serta gangguan koordinasi dan keseimbangan tubuh. Adapun dampak lainnya yaitu gangguan bicara, gangguan menelan, gangguan visual (penglihatan ganda atau buram), perubahan status mental dan hilangnya kendali pada perkemihan. Akibat gangguan ini, Tingkat ketergantungan pasien tentunya akan bergantung total pada orang disekitarnya (Mutiarasari et al., 2019).

Pada tanggal 13 Februari 2024, peneliti melakukan studi awal ke salah satu Rumah Sakit Swasta di Daerah Istimewa Yogyakarta. Studi awal ini bertujuan untuk mengidentifikasi fenomena masalah yang ada di Rumah Sakit. Studi awal dilakukan dengan metode wawancara kepada Kepala Ruang Galilea 4 Syaraf. Dari hasil wawancara, didapatkan data bahwa sebagian besar pasien yang dirawat di Galilea 4 Syaraf dalam 2 bulan terakhir mengalami stroke non hemoragik, stroke hemoragik, vertigo, LPB (*low back pain*), dan SOP (*space occupying process*). Dan masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien Galilea 4 Syaraf adalah gangguan mobilitas fisik, nyeri akut, nyeri kronis, defisit perawatan diri, ketidakstabilan kadar glukosa darah, bersihan jalan nafas tidak efektif, dan pola nafas tidak efektif.

Berdasarkan hasil studi yang sudah dilakukan di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien stroke hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat disimpulkan bahwa rumusan masalah keperawatan adalah : Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di RS Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di RS Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Stroke Hemoragik dengan masalah keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta.

D. Manfaat

Manfaat dari karya tulis ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Komprehensif Pada Pasien Stroke Hemoragik di Rumah Sakit Swasta Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2024 yaitu sebagai berikut :

1. Rumah Sakit

Sebagai referensi untuk menunjang pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien stroke hemoragik, khususnya dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

2. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Sebagai sumber informasi serta pengembangan ilmu pengetahuan mengenai asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien stroke hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

3. Bagi Pasien

Sebagai sarana pendidikan kesehatan supaya meningkatkan wawasan serta pemahaman pasien dan keluarga pasien mengenai penyakit stroke hemoragik dan penanganannya.

4. Bagi Penulis

Memberikan penulis pengalaman serta wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien stroke hemoragik.

5. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sumber wawasan dan referensi supaya dapat mengembangkan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien stroke hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.