

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Sistem persarafan merupakan sistem yang kompleks mengatur hampir seluruh respon dari seluruh organ. Salah satu penyakit pada sistem persarafan yang sering terjadi pada manusia adalah stroke. Stroke merupakan penyakit yang dapat timbul secara mendadak tanpa adanya tanda gejala terlebih dahulu (Handoko et al., 2021).

Penyakit stroke merupakan salah satu penyakit mematikan, menurut WHO (2018), penyakit ini merupakan peringkat ketiga sebagai penyebab kematian di dunia. Pada tahun 2015 tercatat terdapat 5,5 juta kasus kematian karena penyakit stroke sedangkan pada tahun 2018 terdapat peningkatan sebanyak 12% atau 14 juta kasus kematian akibat penyakit stroke.

Menurut *American Heart Assosiation*, 2010 dalam Anggaraini,2018 menjelaskan bahwa penyakit stroke merupakan penyebab kematian yang tinggi. Setiap harinya terdapat 1 orang meninggal dari 19 kasus kematian akibat penyakit stroke. Di negara Indonesia pada tahun 2018 penyakit stroke merupakan penyakit urutan ketiga terbesar yang menghabiskan biaya jaminan kesehatan nasional.

Menurut data statistika RISKESDAS (2018), provinsi Kalimantan Timur menduduki urutan pertama yang paling banyak menderita penyakit stroke di Indonesia dengan nilai 2.120.362 penderita (14,7%). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2016, pada kota Samarinda penyakit stroke menduduki urutan keempat sebagai penyakit penyebab kematian.

Menurut RISKESDAS, 2018 stroke merupakan penyakit dengan kerusakan pada otak secara mendadak, progresif dan cepat sehingga menyebabkan kerusakan peredaran darah otak *non traumatic*. Dampak yang dialami pada pasien yang menderita stroke antara lain lumpuh pada wajah atau badan, bicara tidak lancar atau pelo, perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, dan lain sebagainya.

Stroke adalah penyakit gangguan neurologis yang terjadi akibat gangguan vesikuler yang menyebabkan suplai O<sup>2</sup> ke otak berkurang. Secara umum stroke diklasifikasi menjadi 2, stroke iskemik terjadi akibat penyumbatan peredaran darah ke otak, sedangkan stroke hemoragik terjadi akibat terjadi perdarahan ke jaringan otak/hemoragia (Handoko et al., 2021).

Hal ini sesuai dengan penjelasan pada *Heart and Foundation*, 2015 bahwa stroke merupakan penyakit yang terjadi secara mendadak sehingga fungsi otak terganggu akibat gangguan peredaran darah ke otak dapat terjadi akibat pecah atau tersumbat.

Menurut penelitian Sukesih & Sukarmin (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi stroke antara lain hipertensi, diabetes melitus, obesitas, penyakit jantung, kebiasaan merokok, kurang aktivitas olahraga, dan usia. Dampak dari penyakit stroke dapat menyebabkan gangguan emosi, afasia, depresi, gangguan tidur, dan gangguan gerak.

Masalah keperawatan yang muncul akibat stroke bermacam-macam salah satu gangguan fungsional pada penderita stroke adalah kelumpuhan anggota gerak. Hal ini memerlukan terapi rutin untuk mengembalikan fungsi dan kekuatan otot agar dapat digerakkan kembali. Selama stase elektif Keperawatan

Profesi Ners di lingkungan tempat tinggal peneliti telah mengidentifikasi gejala yang dialami penderita stroke adalah mengalami gangguan gerak yang menyebabkan penurunan tingkat kemandirian pada pasien.

Menurut Sukesih & Sukarmin (2021), Stroke sering terjadi pada manusia dengan kategori usia lansia, hal ini menyebabkan proses degenerative berdampak pada sistem neuromuskuloskeletal, gejala yang sering terjadi adalah kelumpuhan dan hemiparesis (kelemahan otot). Gangguan yang terjadi akibat penyakit stroke menimbulkan gangguan pada keseimbangan, kontrol postur, sensasi, dan reflek gerak. Gangguan gerak pada pasien stroke atau *cerebrovascular accident* adalah gangguan neurologis yang paling sering terjadi, hal ini menjadi masalah yang kompleks pada kehidupan manusia karena mengganggu kegiatan aktivitas sehari-hari. Dalam penelitian yang dilakukan Sukesih & Sukarmin (2021), menjelaskan bahwa gejala yang timbul pada penderita stroke menyebabkan penurunan tingkat kemandirian pada pasien.

Dalam mengatasi masalah gangguan gerak pada penderita stroke adalah terapi latihan pada anggota gerak dengan aktif atau pasif, salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah menggunakan metode *Bobath* (Muttaqin & Farabi, 2021). Metode *Bobath* merupakan salah satu terapi yang dapat dilakukan pada gerakan tubuh agar dapat meningkatkan kemampuan otot, kontrol postural, dan efisien gerak. Gangguan gerak yang timbul karena gejala dari stroke menyebabkan gangguan mobilitas pada pasien sehingga tingkat kemandirian pada pasien menurun. Konsep dasar dari metode *Bobath* adalah gerakan selektif yang dapat mengontrol postural pada tubuh dan meningkatkan sensori pada tubuh sehingga dalam waktu jangka panjang memberikan efektivitas gerakan

pada tubuh pasien sehingga tingkat kemandirian pada pasien meningkat (Handoko et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Muttaqin & Farabi (2021), pasien yang diberikan perlakuan terapi dengan metode *Bobath* terdapat peningkatan lebih baik dibandingkan dengan terapi pasif dibuktikan dengan nilai skala *Indeks Barthel*. Pada penelitian yang dilakukan oleh Güçlü Gündüz, et al (2019) terdapat pengaruh terhadap peningkatan keseimbangan tubuh pada penderita stroke dengan menggunakan metode *Bobath*, hal ini sesuai dengan penelitian (Sukesih, Sukarmin, 2021), yang dilakukan di Puskesmas Ngemplak Kudus bahwa pasien dengan penyakit stroke diberikan intervensi metode *Bobath* mengalami peningkatan terhadap kemandirian aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan jurnal yang telah peneliti identifikasi maka pemberian intervensi dengan menggunakan metode *Bobath* dapat dilakukan dengan cara yang sesuai dengan penelitian sebelumnya, berdasarkan hal tersebut peneliti ingin melakukan intervensi metode *Bobath* pada pasien stroke terhadap tingkat kemandirian pasien.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran analisa pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan intervensi metode *Bobath* terhadap tingkat kemandirian pasien di kota Samarinda?”

## **C. Tujuan KIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien

stroke dengan intervensi metode *Bobath* terhadap tingkat kemandirian pasien

2. Tujuan Khusus.
  - a. Menganalisa kasus kelolaan pada pasien dengan diagnosa medis stroke di kota Samarinda.
  - b. Menganalisa intervensi metode *bobath* terhadap tingkat kemandirian pasien stroke di kota Samarinda.

#### **D. Manfaat**

1. Aspek Aplikatif
  - a. Bagi Pasien

Dengan adanya penelitian ini diharapkan pasien dapat menerima asuhan keperawatan secara menyeluruh salah satunya pemberian intervensi metode *Bobath* terhadap tingkat kemandirian pasien selama perawatan di rumah.
  - b. Bagi perawat

Memberikan referensi intervensi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan tingkat kemandirian pada pasien stroke.
2. Aspek Keilmuan
  - a. Bagi Penulis

Sebagai saran untuk diterapkan pada ilmu keperawatan selama masa perkuliahan di Profesi Ners dan meningkatkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien stroke yang diberikan intervensi dengan metode *Bobath* terhadap tingkat kemandirian pasien.

b. Bagi Ilmu Pengetahuan

- 1) Hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumber teori tentang asuhan keperawatan pada pasien stroke yang diberikan intervensi dengan metode *Bobath* terhadap tingkat kemandirian pasien.
- 2) Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai data teori untuk bahan ajar atau sebagai tambahan referensi bagi peneliti selanjutnya.