

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia, setiap individu menginginkan kesehatan baik jasmani maupun rohani. Gaya hidup yang tidak sehat dapat mempengaruhi tingkat kesehatan tubuh manusia. Gaya hidup yang tidak sehat dapat dipengaruhi oleh kemajuan lingkungan dan teknologi yang mengarah pada penyakit degeneratif yaitu jantung, tekanan darah tinggi, diabetes, gagal ginjal dan stroke (Indrawati Dkk, 2016).

Stroke adalah salah satu jenis penyakit degeneratif, dimana stroke sendiri di definisikan sebagai gangguan fungsi otak yang terjadi secara tiba tiba (dalam hitungan detik) atau secara cepat (dalam beberapa jam) dengan tanda dan gejala klinis dan global maupun yang berlangsung lebih dari 24 jam. Stroke biasanya disebabkan oleh terhambatnya aliran darah ke otak akibat perdarahan (stroke hemoragik) atau karena penyumbatan pada pembuluh darah oleh aterosklerosis (stroke iskemik/non hemoragik). Stroke dapat menimbulkan masalah keperawatan seperti gangguan mobilitas fisik, peningkatan tekanan intrakranial, kurangnya perawatan diri dan kelemahan ekstremitas (Junaidi, 2012).

Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2018 mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2013. Prevalensi kanker meningkat dari 1,4% di tahun 2013, menjadi 1,8% pada tahun 2018, penyakit ginjal kronis dari 2% menjadi 3,8%, diabetes melitus dari 6,9% menjadi 8,5%, hipertensi 25,8 menjadi 34,1% dan stroke dari 7% sampai 10,9%. Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk berusia di atas 15 tahun sebesar 10,9 atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan DI Yogyakarta (14,6%) merupakan provinsi dengan angka kejadian tertinggi stroke di Indonesia.

Papua dan Maluku Utara memiliki angka kejadian stroke terendah dibandingkan provinsi lain, yaitu sebesar 4,1 % dan 4,6% (Kementrian kesehatan RI, 2017). Resiko berlipat ganda untuk setiap dekade setelah usia 55 tahun, dan dua pertiga semua kejadian stroke terjadi pada usia 65 tahun keatas.

Stroke berdampak sangat buruk bagi penderitanya sendiri, dampak yang paling sering terjadi yaitu antara lain *hemiparesis*, *hemiplegia*, wajah perot atau *face drooping*, gangguan mobilitas, gangguan menelan dan masih banyak lagi. Perawat merupakan fasilitator dalam membangun gerakan masyarakat hidup sehat sesuai dengan perannya. Sebagai pemberi asuhan keperawatan pada pasien stroke dan sebagai educator dalam berupa

pendidikan kesehatan yang meliputi pemahaman nutrisi, perawatan pasca stroke, serta anjuran pada keluarga sebagai upaya pemenuhan kebutuhan sehari-hari dan pencegahan terjadinya stroke berulang (Praditiya, 2017).

Salah satu kegiatan keperawatan pada pasien stroke adalah membantu pasien untuk menggerakkan tubuhnya secara sistematis yang sering disebut rentang gerak atau *Range Of Motion* (ROM) dimana ROM merupakan latihan otot atau sendi yang diberikan kepada pasien yang mengalami keterbatasan mobilitas akibat penyakit, disabilitas dan trauma baik secara aktif maupun pasif. Terapi ROM intensif akan diberikan kepada pasien yang baru pulih dari sakit stroke (Praditiya, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Kelurahan Wirugunan RT 14/RW 46, di dapatkan seorang warga yang berusia 92 tahun dengan riwayat post stroke non hemoragik. Saat ini klien tinggal sendiri dengan kondisi mengalami kelemahan pada sisi kanan tubuhnya terutama pada tangan dan kaki kanannya sehingga kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari. Klien memiliki komunikasi yang kurang baik dengan anaknya dikarenakan anaknya hanya datang saat membawakan makan, membantu mandi dan mengontrol minum obat. Klien mendapatkan kunjungan perawatan dari puskesmas setiap 2 bulan sekali, namun klien juga mengalami kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan seperti pelayanan fisioterapi dikarenakan masalah ekonomi dan tidak ada yang

mengantar. Berdasarkan data data yang di dapatkan peneliti tertarik untuk memilih stroke non hemoragik sebagai kasus kelolaan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ditunjang dengan data penelitian yang cukup, studi literature yang luas serta tempat penelitian yang memadai.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penulis mendapatkan rumusan masalah yaitu :
Bagaimana asuhan keperawatan pasien Stroke Non Hemorargik dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di Kelurahan Wirugunan RW 14/RT 46 Mergangsan Lor Yogyakarta ?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan pasien Stroke Non Hemorargik dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di di Kelurahan Wirugunan RW 14/RT 46 Mergangsan Lor Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pasien Stroke Non Hemorargik dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di di Kelurahan Wirugunan RW 14/RT 46 Mergangsan Lor Yogyakarta.

b. Mampu menentukan diagnosa keperawatan pasien Stroke Non Hemorargik dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas

Fisik di di Kelurahan Wirugunan RW 14/RT 46 Mergangsan Lor Yogyakarta.

- c. Mampu menentukan rencana keperawatan pasien Stroke Non Hemoragik dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di di Kelurahan Wirugunan RW 14/RT 46 Mergangsan Lor Yogyakarta.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pasien Stroke Non Hemoragik dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di di Kelurahan Wirugunan RW 14/RT 46 Mergangsan Lor Yogyakarta.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pasien Stroke Non Hemoragik dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di di Kelurahan Wirugunan RW 14/RT 46 Mergangsan Lor Yogyakarta.

D. Manfaat

1. Secara teoritis

Karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan keilmuan mengenai pasien Stroke Non Hemoragik dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik.

2. Secara praktis

a. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi tentang kasus Post CVA Hemoragic dengan Asuhan Keperawatan yang dilakukan di masyarakat.

b. Bagi Klien dan Keluarga

Proses penelitian ini yaitu Asuhan Keperawatan yang diberikan kepada klien dapat membantu klien dan keluarga meningkatkan manajemen kesehatannya.

c. Bagi peneliti lain

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti lain dalam mengelola kasus Post CVA Non Hemoragic dengan masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik.

STIKES BETHESDA YAKKUM