

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lanjut usia (Lansia) merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melewati tiga tahap kehidupannya, yaitu masa anak, masa dewasa, dan masa tua yang tidak dapat dihindari oleh setiap individu (Nugroho,2012). Bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia sebagaidampak keberhasilan pembangunan, namun disisi lain bertambahnya jumlah lansia menyebabkan meningkatnya permasalahan pada kelompok lansia. Hal tersebut diperkuat lagi dengan kenyataan bahwa kelompok lansia lebih banyak menderita penyakit yang menyebabkan menurunnya kemampuan dalam melakukan aktivitas dibanding kan dengan orang yang lebih muda (Azizah, 2011).

Proses penuaan adalah suatu proses alamiah yang pasti akan dialami oleh setiap orang. Secara alamiah sel-sel tubuh mengalami penurunan dalam fungsinya akibat proses penuaan. Penurunan fungsi sel, kerusakan jaringan atau organ tubuh juga terjadi pada penyakit degeneratif (Graha, Ali Satria, 2019). Penyakit degeneratif telah menjadi penyebab kematian terbesar di dunia hingga saat ini. Menurut laporan *World Health Organization (WHO)*, kematian akibat penyakit degeneratif diperkirakan akan terus meningkat diseluruh dunia. Peningkatan terbesar akan terjadi dinegara-negara berkembang dan negara miskin. Lebih dari 2/3 (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit degeneratif (Buletin kesehatan, 2011).

Beberapa penyakit degeneratif yang banyak terjadi di masyarakat adalah penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes militus, stroke dan kanker(Indrawati, 2015).

Stroke merupakan gangguan peredaran darah otak yang menyebabkan defisit neurologis sebagai akibat iskemia atau hemoragik sirkulasi saraf otak (Nuranif, 2015). Setroke non hemoragik merupakan oklusi akut dari pembuluh darah intrakranial yang menyebabkan berkurangnya aliran darah ke wilayah otak yang disuplai (Sultradewi Kesuma et al, 2019).

Stroke di Indonesiamengalami peningkatanprevalensi, penyakit ini menduduki posisi ketiga setelah jantung dan kanker. Pada tahun 2007, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan data 8,3 per 1000 penduduk menderita stroke. Sedangkan pada tahun 2013, terjadi peningkatan yaitu sebesar 12,1%. Stroke juga menjadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia, yakni sebesar 14,5%. Jumlah penderita stroke di Indonesia menurut diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) pada tahun 2013, diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang dari seluruh penderita stroke yang terdata, sebanyak 80% merupakan jenis stroke iskemik (Wicaksana,etall, 2017).Prevalensi kejadian stroke di Provinsi Lampung berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebanyak 42.851 orang (7,7%) dan berdasarkan diagnosis/gejala sebanyak 68.393 orang (12,3%) (Pusdatin,2014).

Beberapa masalah keperawatan yang lazim muncul sehubungan dengan penyakit setroke non hemoragik pada lansia diantaranya adalah resiko jatuh. Jatuh adalah kejadian yang tidak disadari dimana seseorang terjatuh dari tempat yang lebih tinggi ke tempat yang lebih rendah dan bisa disebabkan oleh hilangnya kesadaran, stroke, atau kekuatan yang berlebihan (Deniro dkk, 2017). Berdasarkan survey masyarakat di Jepang, didapatkan sekitar 30% usia lanjut yang berumur >75 tahun, setiap tahunnya mengalami jatuh. Separuh dari angka tersebut mengalami jatuh berulang. Insiden jatuh di Indonesia tercatat dari 115 penghuni panti sebanyak 30 orang usia lanjut atau sekitar 43,47% mengalami jatuh (Kanne, dkk, 1994, dalam Nugroho, 2012). Rubenztein dalam penelitiannya melaporkan bahwa 93,1% dari usia lanjut yang mengalami kelemahan, sebesar 68,7% diantaranya memiliki pola *Activity of Daily Living (ADL)* yang buruk dan meningkatkan resiko jatuh.

Risiko jatuh adalah suatu masalah utama yang sering dialami lansia, hal ini disebabkan karena kelemahan yaitu seperti patah tulang, hematoma, kecacatan, dan bahkan sebagai penyebab tidak langsung kematian merupakan komplikasi-komplikasi yang akan dihadapi lansia yang mengalami jatuh (Azizah, 2011). Di Indonesia, survey yang dilakukan oleh Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) menyatakan bahwa jumlah kejadian jatuh pada lansia yang berusia 60 tahun atau lebih sekitar 70,2% (Riyadina, 2012). Prevelensi resiko jatuh pada penduduk di atas usia 55 tahun di Indonesia mencapai 49,4%, usia di atas 60 tahun ke atas 67,1% (Kemenkes

RI, 2013). Insiden jatuh setiap tahunnya diantara lansia yang tinggal dikomunitas meningkat dari 25% pada usia 70 tahun menjadi 35% setelah berusia lebih dari 75 tahun (Stanley and Patricia, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian menurut Rokhima (2016), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan resiko jatuh pada lansia di unit pelayanan primer Puskesmas Medan Johor, menunjukkan kejadian resiko jatuh pada lansia diperoleh hasil bahwa 46% beresiko tinggi, 36% beresiko rendah dan 18% beresiko jatuh.

Beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk mencegah resiko jatuh yaitu dengan mengidentifikasi karakteristik lingkungan yang dapat meningkatkan potensi untuk jatuh (misalnya, lantai yang licin dan tangga terbuka (Nuranif, 2015).

Penelitian oleh Asih (2011), melalui artikelnya dalam '*Fall prevention framework for older people in the community in Indonesia*' mengajukan beberapa intervensi yang dapat diterapkan bagi lansia yang berada di komunitas di Indonesia melalui kajian literature dan hasil penelitian sebelumnya di negara berkembang seperti Indonesia. Intervensi tersebut adalah peningkatan pengetahuan melalui edukasi dan latihan kekuatan otot dan keseimbangan melalui olahraga atau senam bagi lansia.

Berdasarkan data yang diperoleh di UPT Puskesmas Rejosari pada tahun 2019 tercatat jumlah lansia penderita penyakit stroke sebanyak 12

lansia. Berdasarkan pra survey terhadap lansia yang mengalami stroke terdapat 1 lansia yang mengalami Stroke Non Hemoragik dengan masalah resiko jatuh. Dari hasil wawancara kepada 1 orang lansia tersebut mengatakan bahwa pernah mengalami stroke 3 tahun yang lalu dan mempunyai riwayat jatuh di depan kamar mandi karena lantai yang licin. Dan pada saat dilakukan observasi disekitar lingkungan lansia didapatkan kurangnya pencahayaan menuju kamar mandi, tidak terdapat pegangan dikamar mandi dan masih didapatkan lantai yang licin di depan kamar mandi. Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian pada lansia dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny. D Yang Mengalami Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Resiko Jatuh di UPT Pukesmas Rejosari Tahun 2021”.

B. Batasan Masalah

Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny. D Yang Mengalami Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Resiko Jatuh di UPT Pukesmas Rejosari Tahun 2021

C. Rumusan masalah

“Bagaimanakah pelaksanaan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny. D Yang Mengalami Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Resiko Jatuh di UPT Pukesmas Rejosari Tahun 2021”

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Ny. D Yang Mengalami Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Resiko Jatuh di UPT Puskesmas Rejosari Tahun 2021

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan gerontik pada Ny. D yang mengalami stroke non hemoragik dengan masalah resiko jatuh di UPT Puskesmas Rejosari tahun 2021.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan gerontik pada Ny. D yang mengalami stroke non hemoragik dengan masalah resiko jatuh di UPT Puskesmas Rejosari tahun 2021.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan gerontik pada Ny. D yang mengalami stroke non hemoragik dengan masalah resiko jatuh di UPT Puskesmas Rejosari tahun 2021.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan gerontik pada Ny. D yang mengalami stroke non hemoragik dengan masalah resiko jatuh di UPT Puskesmas Rejosari tahun 2021.
- e. Melakukan evaluasi pada lansia yang mengalami stroke non hemoragik dengan masalah resiko jatuh di UPT Puskesmas Rejosari tahun 2021.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan dan memperluas wawasan Keperawatan Gerontik terutama Asuhan Keperawatan Gerontik Yang Mengalami Stroke Non Hemoragik dengan Masalah Resiko Jatuh.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi puskesmas

Penelitian ini dapat dijadikan pedoman bagi puskesmas sebagai pelaksanaan asuhan keperawatan gerontik pada Ny. D yang mengalami stroke non hemoragik dengan masalah resiko jatuh.

b. Bagi Institusi

Sebagai referensi bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu tentang keperawatan gerontik pada Ny. D yang mengalami stroke non hemoragik dengan masalah resiko jatuh.

c. Bagi Perawat

Untuk meningkatkan kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama pada asuhan keperawatan gerontik pada Ny. D yang mengalami stroke non hemoragik dengan masalah resiko jatuh.

d. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini memberikan pengetahuan masyarakat tentang asuhan keperawatan gerontik pada Ny. D yang mengalami stroke non hemoragik dengan masalah resiko jatuh.

