

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Berdasarkan data yang di peroleh *world heart organization*(WHO) tahun 2018 stroke adalah penyebab utama kematian kedua di atas usia 60 tahun dan penyebab utama kelima pada orang berusia 15 tahun, dalam setiap tahunnya stroke menyerang sebanyak 3 juta wanita dan 2,5 juta pria menderita stroke setiap tahunnya di amerika serikat seseorang meninggal karena stroke setiap 3 menit, di negara-negara maju stroke penyebab kematian umum ketiga di yang hanya di lampau oleh penyakit jantung koroner dan kanker, prediksi kematian akibat stroke di italy meningkat hingga mencapai 420% dan resiko kematian akibat stroke pada orang berusia 65 tahun ke atas, dari persentase di atas penyebab lain dari jumlah kematian di seluruh dunia hingga mencapai total 57 juta jiwa sebagian besar terkena stroke hingga mencapai 10% atau sekitas 5,5 juta jiwa.(WHO *world heart organization*, 2018)

Berdasarkan KEMENKES Prevalensi Stroke di indonesia berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan sebesar 7 per mil dan yang terdiagnosa tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 per mil. Prevalensi stroke berdasarkan diagnosa nakes tertinggi di sulawesi utara (10,8%), di ikuti di jogyakarta (10,35%), bangka belitung dan DKI jakarta masing-masing 9,7 per mil. Prevalensi stroke berdasarkan terdiagnosa nakes dan gejala tertinggi terdapat di sulawesi selatan (17,9%), di yogyakarta (16,9%), sulawesi tengah (16,6%), di jawa timur sebesar 16 per mil. Di provinsi lampung 5,4 per mil. sulawesi selatan (17,9%), di yogyakarta (16,9%), sulawesi tengah (16,6%), di jawa timur sebesar 16 per mil. Di provinsi lampung 5,4 %. (Kemenkes, 2018)

Menurut data yang diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu pada tahun 2019 terhitung dari Januari-Desember 2019. Penyakit stroke merupakan penyakit yang tergolong urutan nomor 1 dari 10

terbesar penyakit pada tahun 2019 diruangan tersebut. Diruang Kutilang terhitung 119 pasien dengan jumlah laki-laki 85 orang dan perempuan 29 orang. Rentang usia yang terkena stroke 50-55 tahun berjumlah 11 pasien dengan jumlah 7 laki-laki dan 4 perempuan, Dari beberapa pasien terdapat 4 orang yang mengalami stroke dengan masalah kerusakan mobilitas fisik. (Rekam Medik Ruang Kutilang, 2019)

Sementara dari data yang di peroleh dari rekam medik ruang bougenvil pada tahun 2019 di rumah sakit daerah Dr. H. Abdul moeloek provinsi lampung penyakit stroke terhitung dari bulan januari-desember 2019 terhitung 324 pasien yang terdiri dari 25-44 tahun terdapat 8 orang, pada usia 45-64 tahun terdapat 52 orang, dan di usia >65 tahun terdapat 48 orang, dengan jumlah laki-laki 45 orang sedangkan perempuan 63 orang, dari beberapa pasien terdapat 6 orang yang mengalami stroke non hemoragik dengan masalah kerusakan mobilitas fisik. (Rekam Medik Ruang Bougenvil, 2019)

Cerebro vaskuler accident biasa dikenal oleh masyarakat dengan istilah stroke. Istilah ini lebih populer di bandingkan CVA. Kelainan ini terjadi pada organ otak. Lebih tepatnya adalah gangguan pembuluh darah ke otak. (Dr. Catur budi, 2019)

Menurut peneliti Dr. Catur budi masalah yang sering muncul pada pasien stroke adalah gangguan menelan berhubungan dengan penurunan fungsi saraf vagus atau hilangnya reflus muntah, ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan ketidak mampuan untuk mencerna makanan penurunan fungsi saraf hipoglossus, kerusakan mobilitas fisik berhubungan dengan hemiparesis kehilangan keseimbangan dan koordinasi spastisitas dan cedera otak, defisit perawatan diri berhubungan dengan gejala sisa stroke, kerusakan integritas kulit berhubungan dengan hemiparesis/hemiplegia penurunan mobilitas, resiko jatuh berhubungan dengan perubahan ketajaman penglihatan, hambatan komunikasi verbal

berhubungan dengan penurunan fungsi otot facial/oral, resiko ketidak efektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan penurunan aliran darah ke otak (aterosklerosis, embolisme). (Dr. Catur Budi, 2019).

Menurut peneliti widuri 2010 kerusakan mobilitas fisik merupakan keadaan dimana seseorang tidak dapat bergerak secara bebas karena kondisi yang mengganggu pergerakan (aktivitas) misalnya trauma tulang belakang, mengalami gangguan pada sendi. (Widuri, 2010)

Menurut penelitian kozier, erb & snyder, 2010 mobilitas fisik merupakan keadaan dimana individu yang mengalami beresiko mengalami keterbatasan gerakan fisik, individu yang berisiko mengalami keterbatasan gerak fisik antara lain : lansia, individu yang mengalami penyakit penurunan kesadaran lebih dari 3 hari, individu yang kehilangan fungsi anatomic akibat perubahan fisiologik (kehilangan fungsi motorik, klien dengan stroke, klien penggunaan kursi roda), penggunaan alat bantu eksternal (seperti gips atau traksi), dan pembatasan gerakan volunter atau gangguan fungsi motorik dan rangka. (Kozier, Erb & Snyder, 2010)

Batasan keperawatan diagnosa karakteristik mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik berdasarkan NANDA 10 edisi, 2015- 2017 definisi dan klasifikasi setelah kegiatan, gangguan berjalan, gerakan lambat, gerakan kejang, gerakan tidak terkoordinasi, ketidakstabilan postur, posisi, kesulitan memutar, yang terbatas gerak, ketidaknyamanan, penurunan keterampilan motorik halus dan kasar, dan tremor karena gerakan. (Herdman & kamitsuru 2015).

Range of motion (ROM) merupakan terapi konseling, terapi rohani, terapi wicara, dan terapi fisik merupakan rehabilitasi yang dapat dilakukan pada pasien stroke dengan cara menggenggam bola, *range of motion* (ROM). (Chaidir & Zuardi, 2014)

Latihan ROM adalah latihan yang dilakukan untuk memperbaiki atau mempertahankan tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot (Potter & Perry, 2010). Selain itu, latihan ini juga sebagai salah satu bentuk intervensi fundamental perawat yang dapat dilakukan untuk keberhasilan regimen terapeutik bagi penderita dan dalam upaya pencegahan terjadinya kondisi cacat permanen pada penderita stroke paska perawatan di rumah sakit, sehingga dapat menurunkan tingkat ketergantungan penderita pada keluarga, meningkatkan harga diri dan mekanisme koping penderita. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik meneliti tentang pengaruh latihan fisik menggenggam bola terhadap kekuatan otot pada pasien stroke. (Tseng et al, 2007)

Pemberian latihan ROM setiap hari pada pasien stroke iskemik lebih meningkatkan kemampuan otot daripada satu kali sehari, peneliti ini dilaksanakan pada tanggal 13 mei sampai 13 juni 2019 di wilayah puskesmas Bulak Banteng Surabaya. Desain peneliti yang digunakan adalah pra-eksprimental dengan *one-group pra-post test design*. Desain peneliti yang di gunakan yaitu *one group pretest-postest* (Susanti & Difran, 2019).

Menurut fenomena yang terjadi diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan karya tulis ilmiah tentang asuhan keperawatan pada pasien SNH Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Mobilitas Fisik Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Provinsi Lampung tahun 2019.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang mengalami Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan kerusakan Mobilitas fisik Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Provinsi Lampung tahun 2020.

C. TUJUAN

1. TUJUAN UMUM

Penelitian ini dilakukan untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Mobilitas Fisik Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringswu Provinsi Lampung tahun 2020.

2. TUJUAN KHUSUS

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Kerusakan Mobilitas Fisik Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Provinsi Lampung tahun 2020.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Kerusakan Mobilitas Fisik Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Provinsi Lampung tahun 2020.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Kerusakan Mobilitas Fisik Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Provinsi Lampung tahun 2020.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien yang mengalami Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Kerusakan Mobilitas Fisik Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Provinsi Lampung tahun 2020.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Kerusakan Mobilitas Fisik Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Provinsi Lampung tahun 2020.

D. MAANFAAT

Berdasarkan tujuan penelitian di atas, maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan baik secara akademik bagi pengembangan ilmu pengetahuan pada bidang paliatif khususnya dibidang keperawatan keluarga, maupun secara praktik bagi pelaksanaannya. Manfaat tersebut penulis uraikan sebagai berikut :

1. Bagi perawat

Untuk meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama pada Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Kerusakan Mobilitas Fisik Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Provinsi Lampung Tahun 2020.

2. Rumah sakit

Penelitian ini dapat dilakukan untuk menjadikan acuan dalam melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Kerusakan Mobilitas Fisik Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Provinsi Lampung Tahun 2020.

3. Institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan secara komprehensif terutama pada Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Kerusakan Mobilitas Fisik Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Provinsi Lampung tahun 2020.

4. Klien

Agar klien dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum tentang perawatan yang benar bagi klien yang mengalami Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Kerusakan Mobilitas Fisik.

5. Penelitian selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan inspirasi bagi penelitian selanjutnya untuk meneliti dengan tema yang berbeda.