

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke menurut WHO merupakan penyakit neurologis umum yang menimbulkan tanda-tanda klinis yang berkembang sangat cepat berupa defisit neurologi fokal dan global, berlangsung selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian.

Stroke merupakan penyakit yang menjadi penyebab kematian ketiga di dunia, khususnya negara berkembang setelah penyakit jantung koroner dan kanker. Dari keseluruhan stroke yang terjadi, sekitar 87% terdiagnosis stroke non hemoragik (iskemik) dan sisanya merupakan stroke hemoragik (Pribadhi, dkk, 2019)

Hasil data Riset Kesehatan Dasar (Rikesda) tahun 2018 menemukan prevalensi stroke di Indonesia sebesar 10,9 permil (‰). Sedangkan menurut data dan riset provinsi Lampung yang mengalami stroke sekitar 8,9% (Risksedes, 2018).

Perubahan gaya hidup, pola makan terlalu banyak gula, garam, dan lemak, serta kurang beraktivitas adalah faktor risiko stroke. Banyak faktor yang menyebabkan penyakit stroke. Faktor-faktor tersebut meliputi faktor yang tidak dapat diubah seperti usia, jenis kelamin, ras, dan genetic. Sedangkan faktor yang dapat diubah antaranya adalah hipertensi, merokok, obesitas, diabetes militus, tidak menjalankan perilaku hidup sehat (Wayunah & Saefulloh, 2016).

Maka dari itu penderita Stroke Non Hemoragik memerlukan bantuan tenaga kesehatan terutama perawat untuk meningkatkan kualitas hidup. Asuhan keperawatan Stroke Non Hemoragik meliputi pengkajian yang harus dilakukan meliputi, pengkajian yang harus dilakukan dengan memperhatikan riwayat kesehatan dahulu, antara lain: riwayat hipertensi, riwayat DM, riwayat penyakit kardiovaskuler, riwayat kolestrol tinggi, obesitas, riwayat aterosklerosis. Kemudian kaji pola aktivitas dan istirahat, apakah ada keluhan kesulitan untuk melakukan aktivitas (hemiplegia), kaji sirkulasi, integritas ego,

eliminasi, makanan/cairan, neurologis, pernapasan, keamanan, interaksi sosial. Lalu lanjutkan dengan pemeriksaan neurologis, seperti status mental, nervus kranial, fungsi motorik, fungsi sensorik, fungsi reflek. Diagnosis dapat ditegakkan setelah pengkajian dilakukan dengan mengklasifikasikan data berdasarkan data subjektif dan objektif kemudian data dianalisis sehingga dapat menegakkan diagnosis sesuai dengan standar. Beberapa diagnosis yang sering muncul pada pasien stroke non hemoragik antara lain, gangguan perfusi serebral, gangguan mobilitas fisik, gangguan komunikasi verbal, gangguan nutrisi, dan defisit perawatan diri . setelah didapatkan diagnosis dilakukan perencanaan tindakan keperawatan dengan menyesuaikan intervensi yang diberikan untuk mencapai tujuan dan kriteria hasil dalam proses keperawatan. Selanjutnya perawat melakukan implementasi sesuai dengan apa yang telah direncanakan. Dan selanjutnya perawat melakukan evaluasi antara hasil yang telah didapatkan setelah dilakukannya tindakan dengan sebelum dilakukan tindakan.

Oleh karena itu perawat berperan penting dalam monitoring dan perubahan status komplikasi fisiologis untuk mencegah morbiditas dan mortalitas. Jadi dalam pelaksanaannya, perawat memantau dan melaporkan kondisi pasien kepada dokter untuk ditindaklanjuti serta melakukan intervensi mandiri seperti pendidikan, pengarahan untuk mencegah komplikasi (Andriyani, dkk, 2009).

Berdasarkan buku register di Ruang RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara menunjukkan kasus stroke masih banyak ditemukan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel di bawah ini.

Tabel 1.1
Data 5 Penyakit Terbanyak di VIP B
RSD Ryacudu Kotabumi
Periode 2018-2019

NO	Nama Penyakit	2018	2019
1	Gastropati	71	49
2	CHF	63	32
3	Hipertensi	53	17
4	SNH	47	60
5	Diabetes militus	34	49

Berdasarkan latar belakang, maka penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Mobilitas Fisik pada kasus Stroke Non Hemoragik terhadap Tn. P diRuang VIP B RSD. Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara, 21-23 Oktober 2019 sebagai laporan studi kasus pada tahap akhir program Diploma III Politeknik Kemenkes Tanjungkarang Prodi Keperawatan Kotabumi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data-data di atas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Kasus Stroke Non Hemoragik Terhadap Tn.P Di Ruang VIP B RSD. Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Pada Tanggal 21- 23 Oktober 2019”.

C. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran Tentang Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosis Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Stroke Non Hemoragik Terhadap Tn. P Di Ruang VIP B RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.

2. Tujuan Khusus
 - a. Memberikan gambaran tentang pengkajian terhadap Tn.P Dengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang VIP B RSD. Mayjend HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.
 - b. Memberikan gambaran tentang diagnosis keperawatan yang muncul terhadap Tn.P Dengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang VIP B RSD. Mayjend HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.
 - c. Memberikan gambaran tentang rencana keperawatan dengan implementasi keperawatan Terhadap Tn.P Dengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang VIP B RSD. Mayjend HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.
 - d. Memberikan gambaran tentang evaluasi terhadap Tn.P Dengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang VIP B RSD. Mayjend HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara.

D. Manfaat Penulisan Laporan Tugas Akhir

1. Penulis

Laporan ini dapat menambah wawasan dan pengalaman bagi penulis khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien gangguan mobilitas fisik pada kasus Stroke Non Hemoragik

2. Rumah Sakit

Manfaat penulisan laporan tugas akhir bagi rumah sakit sebagai bahan masukan dan evaluasi yang di perlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada pasien Stroke Non Hemoragik.

3. Institusi

Manfaat laporan tugas akhir studi dalam bahan bacaan dalam pelaksanaan proses belajar, sebagai bahan bacaan yang bermanfaat bagi mahasiswa dalam meningkatkan pengetahuan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik.

E. Ruang Lingkup Penulisan

Pelaksanaan proses keperawatan dilakukan pada tanggal 21 - 23 Oktober 2019. Penulisan laporan tugas akhir ini hanya terbatas pada pemberian asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penegakkan diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada kasus Stroke Non Hemoragik pada Tn.P dengan gangguan mobilitas fisik di Ruang VIP B RSD. Mayjend HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara