

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Stroke menurut *World Health Organization* (WHO) adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler. Stroke terjadi apabila pembuluh darah mengalami penyumbatan atau pecah yang mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan sehingga mengalami kematian sel / jaringan (RI, 2018).

*World Health Organization* menyebutkan bahwa tahun 2022 terdapat 12.224.551 kasus baru setiap tahun dan 101.474.558 individu yang hidup saat ini pernah mengalami stroke di dalam hidupnya. Angka kematian akibat stroke sebanyak 6.552.724 orang dan individu yang mengalami kecacatan akibat stroke sebanyak 143.232.181. Dari tahun 1990-2019 terjadi peningkatan insiden stroke sebanyak 70%, angka mortalitas sebanyak 43%, dan angka morbiditas sebanyak 14% di negara berpendapatan rendah dan menengah kebawah (Feigin *et al.*2022).

Hal ini sejalan dengan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) di Indonesia pada tahun 2018 bahwa terdapat kecenderungan terjadinya peningkatan prevalansi penyakit tidak menular seperti stroke (Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan 2021). Prevalansi penyakit stroke pada tahun 2013 sebesar 7% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 10,9% 2018. Berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk Indonesia yang berumur > 15 tahun. Prevalensi Stroke di wilayah Provinsi Lampung juga mengalami peningkatan dimana pada hasil Riskesdas 2018 adalah sebesar 5,4 per 1.000 penduduk meningkat menjadi 8,3 per 1.000 penduduk pada Riskesdas 2018 (RI, 2018).

Data yang didapat dari Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara, di Kabupaten Lampung Utara data kunjungan penderita stroke pada setiap tahunnya naik turun. Pada tahun 2021 terdapat 127 kasus, dan pada tahun 2022 naik menjadi 134 kasus. Pada tahun 2023 dari Januari sampai maret 30 kasus stroke dengan klasifikasi 21 pasien Stroke Non Hemoragik dan 8 pasien Stroke Hemoragik (Puskesmas Kotabumi II, 2021).

Sedangkan lansia atau lanjut usia merupakan seorang individu yang telah mencapai usia  $> 60$  tahun dan tidak bisa untuk memenuhi kebutuhan dalam hidupnya sehari-hari serta tidak mampu lagi mencari nafkah (Ratnawati, 2017). Berdasarkan kelompok usia, stroke lebih banyak terjadi pada individu yang berusia dalam rentang 55-64 tahun (33,3%). Perempuan dan laki-laki memiliki proporsi angka kejadian yang hampir sama yakni masing-masing 49,9% dan 50,1%. Berdasarkan pendidikan terakhir, sebagian besar individu yang terkena stroke tamat SD dengan angka 29,5%. Penderita stroke sebagian besar tinggal di daerah perkotaan sebanyak 63,9%, sedangkan yang tinggal di daerah pedesaan sebanyak 36,1% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Menurut data terbaru pada profil kesehatan Indonesia dalam program Jaminan Kesehatan (JKN) tahun 2020, stroke menempati posisi ketiga.

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang penting dan perlu diperhatikan. Selain jumlah kasus yang semakin meningkat, stroke dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup penderitanya. Terdapat 2 jenis stroke yaitu stroke hemoragik dan stroke non hemoragik. Stroke hemoragik adalah stroke yang terjadi ketika pembuluh darah diotak pecah yang disebabkan oleh banyak kondisi biasanya saat melakukan aktivitas atau juga dapat terjadi saat istirahat. Biasanya terjadi penurunan tingkat kesadaran pada pasien. Stroke non hemoragik adalah stroke yang terjadi karena adanya penyempitan atau penyumbatan pada pembuluh darah otak sehingga menyebabkan aliran darah keotak menjadi berkurang, biasanya terjadi saat istirahat dan bangun tidur dipagi hari.

Salah satu tindakan untuk pasien stroke yaitu pasien dibantu bergerak atau tubuh pasien digerak-gerakan secara sistematis yang disebut rentang gerak / Range Of Motion (ROM), dimana ROM adalah tindakan latihan otot atau persendian yang diberikan kepada pasien yang mobilitasnya terbatas karena penyakit, disabilitas dan trauma baik secara aktif maupun pasif. ROM pasif yaitu latihan ROM yang dilakukan pasien dengan bantuan perawat / keluarga setiap melakukan gerakan latihan (Rahayu, 2015).

Perawat merupakan fasilitator dalam mewujudkan gerakan masyarakat hidup sehat sesuai dengan perannya. Sebagai *care giver* yaitu yang memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke dan sebagai *educator* dalam bentuk pendidikan kesehatan yang meliputi kebutuhan nutrisi, perawatan pasca stroke, serta anjuran-anjuran kepada keluarga sebagai upaya membantu pemenuhan kebutuhan sehari-hari dan pencegahan agar tidak terjadi serangan stroke secara berulang serta mencegah terjadinya kontraktur di otot tubuh (Rahayu, 2015).

Pengamatan yang dilakukan penulis di RSUD HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tahun 2023 didapatkan bahwa hari perawatan untuk pasien stroke yang sangat singkat yaitu antara 3-5 hari menjadikan terbatasnya waktu untuk perawat melakukan tindakan-tindakan keperawatan pada pasien stroke. Sehingga diperlukan perawatan lanjutan di tingkat Puskesmas untuk membantu pasien dan keluarga memaksimalkan proses perawatan dan pemulihan pasien stroke di rumah. Karena jika pasien stroke tidak melakukan latihan untuk otot dan perawatan lainnya dengan baik dikhawatirkan terjadi kekambuhan dan kontraktur pada otot.

Bedasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menjadikan kasus asuhan keperawatan gerontik dengan gangguan mobilitas fisik pada kasus Stroke Non Hemoragik terhadap Tn. M di desa Tanjung Harapan Kabupaten Lampung Utara tanggal 18-20 Maret 2023 sebagai laporan tugas akhir di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Program studi Kotabumi Tahun 2023 dengan maksud

agar penulis dapat mengetahui bagaimana asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien dengan stroke non hemoragik dan bermanfaat bagi masyarakat, pendidikan, profesi keperawatan dan penulis sendiri.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat di tampilkan adalah “Bagaimana asuhan keperawatan gerontik dengan gangguan aktivitas dan istirahat pada kasus Stroke Non Hemoragik terhadap Tn. M di desa Tanjung Harapan Kabupaten Lampung Utara tanggal 18-20 Maret 2023”.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gerontik dengan gangguan aktivitas dan istirahat pada kasus Stroke Non Hemoragik terhadap Tn. M di desa Tanjung Harapan Kabupaten Lampung Utara tanggal 18-20 Maret 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a) Menggambarkan pengkajian.
- b) Menggambarkan diagnosa.
- c) Menggambarkan perencanaan.
- d) Menggambarkan implementasi.
- e) Menggambarkan hasil evaluasi keperawatan

## **D. Manfaat**

### **1. Bagi Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara**

Diharapkan dapat menjadi salah satu bahan informasi bagi Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara tentang pemberian asuhan keperawatan Gerontik pada pasien Stroke Non Hemoragik dan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

### **2. Bagi Mahasiswa**

Dengan laporan tugas ahir ini diharapkan dapat memberikan masukan positif dan informasi bagi keluarga untuk dapat meningkatkan dan menggalakkan perawatan serta latihan otot untuk pasien stroke, karena diharapkan pasien tidak mengalami atrofi otot dan kontraktur yang akan mengakibatkan kecacatan permanen. Manfaat lain yaitu dapat memberikan pandangan kepada pasien bahwa penyakit stroke memang sulit diobati namun dapat dikurangi tingkat keparahannya.

3. Bagi institusi pendidikan

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi untuk institusi pendidikan khususnya bagi mahasiswa keperawatan sebagai acuan penelitian lebih lanjut dalam pemberian asuhan keperawatan Gerontik pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik.

### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan gerontik dengan gangguan mobilitas fisik pada kasus Stroke Non Hemoragik terhadap

Tn. M di desa Tanjung Harapan Kabupaten Lampung Utara tanggal 18-20 Maret 2023. Asuhan keperawatan diberikan mulai dari pengkajian, penegakkan diagnosis keperawatan, menyusun rencana tindakan keperawatan, implementasi keperawatan hingga ke evaluasi keperawatan. Asuhan dilakukan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik selama 3 hari.