

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit degeneratif telah menjadi penyebab kematian terbesar di dunia hingga saat ini. Penyakit tidak menular (PTM) menjadi penyebab utama kematian secara global. Pada tahun 2016, sekitar 71 persen penyebab kematian di dunia adalah penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun. Sekitar 80 persen kematian tersebut terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. 73% kematian saat ini disebabkan oleh penyakit tidak menular, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah, 12% oleh penyakit kanker, 6% oleh penyakit pernapasan kronis, 6% karena diabetes, dan 15% disebabkan oleh PTM lainnya (data WHO, 2018). Keprihatinan terhadap peningkatan prevalensi PTM telah mendorong lahirnya kesepakatan tentang strategi global dalam pencegahan dan pengendalian PTM, khususnya di negara berkembang. PTM telah menjadi isu strategis dalam agenda SDGs 2030 sehingga harus menjadi prioritas pembangunan di setiap negara (Kemkes, 2019).

Masalah stroke di Indonesia menjadi semakin penting dan harus diperhatikan baik stroke hemoragik dan stroke non hemoragik. Stroke di Indonesia mengalami peningkatan prevalensi. Di Indonesia penyakit ini menduduki posisi ketiga setelah jantung dan kanker. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan data 8,3 per 1000 penduduk menderita stroke.

Stroke juga menjadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia, yakni sebesar 14,5% (Permatasari, 2020).

Berdasarkan hasil dari rekapitulasi data kasus baru PTM, jumlah kasus baru PTM yang dilaporkan secara keseluruhan pada tahun 2019 adalah 3.074.607 kasus. Penyakit Hipertensi masih menempati proporsi terbesar dari seluruh PTM yang dilaporkan, yaitu sekitar 68,6%, sedangkan urutan kedua terbanyak adalah Diabetes mellitus sebesar 13,4%, kemudian obesitas sebesar 5,5%, dan stroke sebesar 3,8%. Pengendalian PTM dapat dilakukan dengan intervensi yang tepat pada setiap sasaran/kelompok tertentu sehingga peningkatan kasus baru PTM dapat ditekan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Stroke adalah penyakit serebrovaskular yang terjadi karena otak mengalami kematian jaringan. Stroke merupakan penyakit yang tidak menular, faktor risiko yang sering mengakibatkan stroke adalah Hipertensi. Hipertensi merupakan faktor risiko stroke yang potensial. Hipertensi dapat mengakibatkan pecahnya maupun menyempitnya pembuluh darah otak. Apabila pembuluh darah otak pecah maka timbullah pendarahan otak dan apabila pembuluh darah otak menyempit, maka aliran darah ke otak akan terganggu dan sel-sel otak akan mengalami kematian (Ariani, 2012). Masalah keperawatan yang sering terjadi pada pasien stroke yaitu gangguan mobilitas fisik dikarenakan sel-sel di otak yang mengalami kematian sehingga mengakibatkan gangguan pada kekuatan otot dan keseimbangan anggota tubuh. Jika pada pasien stroke mengalami gangguan pada kekuatan otot yang

melemah maka akan berdampak pada saat melakukan aktivitas sehari-hari. Agar pasien tidak mengalami gangguan pada kekuatan ototnya yang terus melemah maka perlu memberikan mobilisasi kepada pasien stroke seperti dengan memberikan terapi Range Of Motion (ROM).

Dari jurnal penelitian yang dilaksanakan oleh (Yudha & Amatiria, 2017) dengan judul “Pengaruh Range Of Motion (ROM) Terhadap Kekuatan Otot Pasien Pasca Perawatan Stroke”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ROM memiliki pengaruh peningkatan kekuatan otot tangan serta kaki. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan membuktikan bahwa latihan ROM dapat berpengaruh terhadap peningkatan kekuatan otot secara signifikan. Peneliti menganalisis peningkatan kedua ekstremitas yaitu kekuatan otot pada tangan dan kaki.

Berdasarkan data diatas maka penulis mengangkat kasus stroke ini dikarenakan melihat dari data prevalensi penderita stroke mengalami peningkatan yang sangat tinggi. Dalam menangani masalah pasien dengan stroke maka diperlukan peran perawat untuk mengatasi penyakit stroke dengan cara memberikan dukungan dan asuhan keperawatan kepada pasien stroke. Kemudian peran perawat yang lainnya meliputi pemberian informasi, edukasi, dan ketrampilan yang diperlukan pasien untuk meningkatkan kualitas hidup pasien penderita stroke. Berdasarkan uraian tersebut diatas penulis mengangkat kasus tentang perawatan pasien dengan stroke sebagai bahan karya tulis ilmiah dengan judul “Pengelolaan Hambatan Mobilitas Fisik Pada Pasien Dengan Stroke Non Hemoragik Di Desa Sokokulon”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka penulis membuat rumusan masalah yaitu bagaimana pengelolaan terhadap pasien dengan diagnosa stroke non hemoragik dirumah?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu mendiskripsikan pengelolaan gangguan mobilitas fisik pada pasien dengan stroke non hemoragik di desa Sokokulon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mendeskripsikan pengkajian pada pasien dengan stroke non hemoragik di desa Sokokulon.
- b. Mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik di desa Sokokulon.
- c. Mampu mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik di desa Sokokulon.
- d. Mampu mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik di desa Sokokulon.
- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik di desa Sokokulon.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan pustaka dan sebagai masukan bagi kegiatan proses belajar mengajar keperawatan medikal bedah khususnya tentang pengelolaan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan acuan profesi keperawatan untuk mengkaji dan menganalisis peranan perawat dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan di rumah khususnya asuhan keperawatan pada stroke non hemoragik dengan fokus pengelolaan gangguan mobilitas fisik.

3. Bagi Responden

Setelah menjadi responden dalam studi kasus ini, diharapkan pasien stroke non hemoragik mampu mengatasi masalah dengan gangguan gangguan mobilitas fisik.