

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut definisi penyakit kardiovaskuler dari WHO, penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah. Ada banyak macam penyakit kardiovaskuler, tetapi yang paling umum dan paling terkenal adalah penyakit jantung koroner dan stroke. (Kemenkes, 2018).

Secara global penyebab kematian nomor satu setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah, seperti: Penyakit Jantung Koroner, Penyakit Gagal jantung atau Payah Jantung, Hipertensi dan Stroke. (Kemenkes, 2018).

Menurut WHO, setiap tahun di perkirakan 15 juta orang tersebar di seluruh dunia menderita stroke, dimana kurang lebih 5 juta orang meninggal dan 5 juta orang mengalami cacat permanen (Sikawin. etal, 2013). Secara epidemiologi, stroke merupakan suatu keadaan dengan insiden yang tertinggi yaitu sebesar 150-250 per100.000 penduduk didunia yang beresiko dan prevalensi sebesar 300-700 per100.000 penduduk beresiko. (Ari Indriyani, 2017).

Insidensi stroke berhubungan dengan faktor usia, sehingga dapat diperkirakan meningkatnya usia harapan hidup akan diiringi dengan insiden stroke. Selain faktor usia, risiko yang penting untuk penyakit stroke adalah penyakit hipertensi dan penyakit jantung (Jaro Staf'i, 2016).

Faktor risiko penyebab stroke antara lain seperti hipertensi (penyakit darah tinggi), kolesterol, aterosklerosis, gangguan jantung, penyakit kencing manis (diabetes) (Irianto, 2014). Hipertensi menjadi penyebab yang paling sering terjadi pada pasien stroke. Hipertensi dapat menyebabkan perubahan patologis baik dalam pembuluh darah kecil maupun besar, salah satunya arteri basilaris ke otak. Pembuluh verifer dapat menjadi sklerosis, berkelok , lemah, luminanya sempit sehingga aliran darah ke otak menjadi berkurang. Jika kerusakan berlanjut dapat menyebabkan pembuluh besar menjadi perdarahan, yang menyebabkan infark jaringan (Black, Hawks 2014). Masalah keperawatan yang sering terjadi pada pasien stroke adalah perubahan perfusi jaringan otak, hambatan mobilitas fisik, resiko gangguan integritas kulit, kerusakan komunikasi verbal, resiko ketidakseimbangan nutrisi. (Winda Praditya, 2017).

Di Sulawesi Tenggara, belum ada hasil penelitian atau survey tentang hipertensi. Data yang ada adalah data yang diperoleh dari kunjungan pada unit-unit pelayanan seperti Puskesmas dan jaringannya. Dari 160.975 orang atau 12% penduduk berusia 18 tahun ke atas yang dilakukan pengukuran tekanan darah, sebanyak 54.127 orang atau 33,62% yang mengalami hipertensi. Berdasarkan jenis kelamin, hipertensi lebih banyak ditemukan pada laki- laki yaitu sebesar 45,61%, berbanding 30,21% pada perempuan. Data ini dihimpun dari 17 kabupaten/kota, sehingga demikian data tersebut dapat menjadi acuan tentang gambaran

kasus hipertensi di Sulawesi Tenggara yang persentasenya masih berada di atas prevalensi nasional. (Dinkes sultra, 2017).

Jumlah penderita penyakit stroke di Indonesia tahun 2013 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang (7,0%), sedangkan berdasarkan diagnosis Nakes/gejala di- perkirakan sebanyak 2.137.941 orang (12,1%), Berdasarkan diagnosis Nakes maupun diagnosis/ gejala, Provinsi Jawa Barat memiliki estimasi jumlah pen- derita terbanyak yaitu sebanyak 238.001 orang (7,4%) dan 533.895 orang (16,6%), sedangkan Provinsi Sulawesi Tenggara sebanyak 6.466 (4,2%). (Kemenkes, 2018).

Disfungsi motorik yang terjadi mengakibatkan pasien mengalami keterbatasan dalam menggerakkan bagian tubuhnya sehingga mening- katkan risiko terjadinya komplikasi. Komplikasi akibat imobilisasi menye- babkan 51% kematian pada 30 hari pertama setelah terjadinya seran- gan stroke iskemik. imobilitas juga dapat menyebabkan kekakuan sendi (kontraktur), komplikasi ortopedik, atropi otot, dan kelumpuhan saraf akibat penekanan yang lama. (Hanifa, 2017).

Salah satu masalah keperawatan yang perlu penanganan lebih lanjut yaitu hambatan mobilitas fisik, karena pasien stroke akan merasa kehilangan kekuatan pada salah satu anggota gerak. Pada penderita stroke atau lumpuh separuh badan, biasanya penderita akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktifitas karena keterbatasan ruang gerak. Menurut WHO (2016) Dari 33 juta penderita stroke di dunia, lebih dari 12 juta yang tersisa dengan cacat. Untuk mencegah hal tersebut maka perawat

harus memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh. Tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat kepada pasien stroke dengan hambatan mobilitas fisik diantaranya adalah dengan latihan ROM, latihan mobilisasi, tirah baring setiap 2 jam sekali tindakan ini sangat efektif untuk mencegah terjadinya kekakuan pada otot, memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga maupun pasien tentang tujuan peningkatan mobilitas fisik. (Winda Praditya, 2017).

Berdasarkan pengambilan data awal ditemukan data jumlah penderita stroke di RSUD Kota Kendari, pada tahun 2016 terdapat 147 kasus, 2017 terdapat 161 kasus, dan pada tahun 2018 terdapat 53 kasus. (SIRS RSUD Kota Kendari, 2019)

Berdasarkan data-data di atas peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan pemenuhan kebutuhan aktivitas di RSUD Kota Kendari.

B. RUMUSAN MASALAH

Sesuai latar belakang yang di kemukakan diatas maka masalah dalam penelitian ini adalah “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Di RSUD Kota Kendari.”

C. TUJUAN

1. Tujuan umum

- a. Melaksanakan asuhan keperawatan dengan kasus stroke dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada kasus stroke.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada kasus stroke.
- c. Menerapkan intervensi (tindakan) keperawatan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada kasus stroke.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada kasus stroke.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pemenuhan kebutuhan aktivitas pada kasus stroke.

D. MANFAAT STUDI KASUS

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang asuhan keperawatan medikal bedah (KMB) pada klien penderita stroke dalam pemenuhan aktivitas.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan pelayanan kesehatan pada klien penderita stroke.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai bahayanya penyakit stroke apabila tidak ditangani dengan baik.

4. Bagi Peneliti Lain

Sebagai data dasar atau pembanding bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian selanjutnya.