

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia terdapat perubahan kesehatan pada fisik, semakin terlihat sebagai akibat dari proses penuaan. Di antara perubahan-perubahan fisik yang paling rentan pada masa tua ini terlihat pada perubahan seperti rambut menjadi jarang dan beruban, kulit mengering dan mengerut, gigi hilang dan gusi menyusut, konfigurasi wajah berubah, tulang belakang menjadi bungkuk. Kekuatan dan ketangkasan fisik berkurang, tulang-tulang menjadi rapuh, mudah patah dan lambat untuk dapat diperbaiki kembali (Sumarni et al., 2021).

Kondisi ini dapat menyebabkan peningkatan masalah penyakit degeneratif dan keluhan yang muncul sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia. Salah satu kelainan degeneratif yang sering terjadi adalah disebabkan gangguan aliran darah dan jantung yang dapat mengganggu oksigenasi otak. Akibatnya dapat terjadi kerusakan sel dan serabut syaraf yang dikenal dengan istilah stroke. Stroke yang menyerang lanjut usia menyebabkan ketergantungan lanjut usia meningkat dan menyebabkan gangguan mobilitas fisik (Amelia et al., 2020).

Stroke merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat modern saat ini. Dewasa ini, stroke semakin menjadi masalah yang serius diseluruh dunia. Hal tersebut dikarenakan serangan stroke yang mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecaatan fisik, dan mental pada usia produktif maupun usia lanjut. Menurut *World Stroke Organization* (WSO) tahun 2019 prevalensi kasus stroke didunia 80,34 juta orang mengalami stroke dan sekitar 13,7 juta stroke baru terjadi

setiap tahunnya. WSO mengatakan setiap tahun ada 5,5 juta orang meninggal karena mengalami stroke (*World Stroke Organization*, 2019) dalam (Hunaifi et al., 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI., 2021) menunjukkan secara nasional angka kejadian stroke di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 1.992.014 orang. Angka ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2015 - 2018 yang hanya sebesar 8,3%.

Salah satunya masalah stroke di Indonesia menjadi semakin penting dan mendesak. Di Indonesia stroke menempati urutan ketiga setelah asma dan kanker. Kejadian stroke menurut American Heart Association (AHA) 2017 kejadian kematian karena stroke mencapai 23% dari jumlah penderita stroke. Rata-rata setiap 4 menit terjadi kematian yang diakibatkan stroke (Hizkia & Sitorus, 2022) Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki) menyebutkan bahwa 63,52 per 100.000 penduduk Indonesia berumur di atas 65 tahun ditaksir menderita stroke.

Stroke merupakan kerusakan jaringan otak yang disebabkan oleh berkurangnya atau terhentinya suplai oksigen dalam darah secara tiba-tiba. Jaringan otak yang mengalami penurunan suplai oksigen dalam darah akan mengalami kematian dan tidak berfungsi lagi (Kurniawan et al., 2022). Penyakit stroke merupakan penyebab ketiga kecacatan di dunia akibat gangguan fungsi syaraf yang terjadi seperti gangguan penglihatan, bicara pelo, gangguan mobilitas, serta kelumpuhan pada wajah maupun ekstremitas. Kondisi seperti ini yang menyebabkan penderita stroke memiliki ketergantungan yang tinggi dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada orang lain.

Stroke merupakan akibat dari life style (gaya hidup) manusia modern yang tidak sehat seperti konsumsi makanan yang tinggi kolesterol dan rendah serat, kurang aktivitas fisik (berolahraga), akibat stres/ kelelahan, konsumsi alkohol berlebihan, kebiasaan merokok. Berbagai faktor risiko ini selanjutnya akan mengakibatkan pengerasan pembuluh arteri (arteriosklerosis), sebagai pemicu stroke. Salah satu dampak yang terjadi pada pasien stroke adalah mengalami kelemahan disalah satu sisi tubuh yang terpengaruh stroke. Kelemahan ini bisa menimbulkan ketidakseimbangan dan kesulitan pada saat berjalan karena gangguan pada kekuatan otot, keseimbangan dan koordinasi gerak (Pradesti & Indriyani, 2020).

Pada penderita stroke yang mengalami kelumpuhan maka pemenuhan kebutuhan mobilisasi akan terganggu karena terdapat gangguan pada kekuatan otot sehingga kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Gangguan pada pasien stroke adalah gangguan aktivitas & latihan karena adanya kelemahan fisik akibat gangguan neuromuskuler mengakibatkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik (Yustiadi Kasuba et al., 2019). Gejala dari stroke/kondisi post stroke biasanya berupa kelemahan fisik maupun kelumpuhan, dan tentu saja ini akan mengganggu dan menjadi stressor lansia (Wijeratne & Sales, 2021). Stress yang dialami oleh lansia ini apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan depresi (Jin et al., 2017). Kondisi depresi ini merupakan gangguan psikologis pada seseorang yang tidak dapat bertahan saat menghadapi stressor yang datang.

Dalam penanganan stroke diperlukan tindakan bagi penderita stroke. Terapi non farmakologi pada pasien stroke yang berisi berbagai macam terapi mulai dari

fisioterapi hingga terapi okupasi. Penanganan stroke dapat dilakukan dengan terapi latihan Range Of Motion (ROM). Range of Motion (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan pergerakan sendi secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot. Memberikan latihan ROM secara dini dapat menstimulasi peningkatan kekuatan otot, kerugian hemiparase bila tidak segera ditangani akan terjadi kecacatan permanen.

Latihan pergerakan bagi penderita stroke merupakan prasarat bagi tercapainya kemandirian pasien, karena latihan gerak akan membantu secara berangsur-angsur fungsi tungkai dan lengan kembali atau mendekati normal, dan menderita kekuatan pada pasien tersebut untuk mengontrol aktivitasnya sehari-hari dan dampak apabila tidak diberi rehabilitasi ROM yaitu dapat menyebabkan kekakuan otot dan sendi, aktivitas sehari-hari dari pasien dapat bergantung total dengan keluarga, pasien sulit untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Menurut Yurida (dalam Rahmawati, Yurida Oliviani, Mahdalena, 2017), latihan ini disesuaikan dengan kondisi pasien dan sasaran utamanya adalah kesadaran untuk melakukan gerakan yang dapat dikontrol dengan baik.

Pemberian terapi ROM pasif berupa latihan gerakan pada bagian pergelangan tangan, siku, bahu, jari-jari kaki atau pada bagian ektermitas yang mengalami hemiparesis sangat bermanfaat untuk menghindari adanya komplikasi akibat kurang gerak, seperti kontraktur, kekakuan sendi menurut Irfan (dalam Eka Nur So'emah, 2018). Oleh karena itu, bagi seorang perawat harus mengetahui tentang bagaimana perjalanan, penanganan dan dampak lebih lanjut dari Stroke.

Peran dan fungsi perawat Gerontik terhadap penderita Stroke yaitu sebagai *care giver* dengan cara memberikan Asuhan Keperawatan kepada Lansia. Sebagai pendidik Lansia dengan cara memberikan pendidikan kesehatan kepada lansia yang beresiko tinggi, kader kesehatan, dan lain sebagainya. Sebagai *motivator* dan *innovator* lansia dengan cara memberi motivasi pada lansia. Sebagai *advocator* lansia dengan cara membantu memahami semua informasi dan upaya kesehatan yang diberikan oleh tim kesehatan dengan pendekatan tradisional maupun professional. Dan sebagai konselor lansia dengan cara memberikan bimbingan kepada lansia tentang masalah kesehatan sesuai prioritas (Yuli, 2017). Oleh karena itu perawat diharapkan mampu mengelola setiap masalah yang timbul secara komprehensif melalui proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi (Nurartianti & Wahyuni, 2020).

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut penulis tertarik dalam menganalisis permasalahan untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan dalam sebuah karya tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Stroke Dengan Tindakan ROM Pasif Upaya Peningkatan Kekuatan Otot Di Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading Pendekatan: *Evidence Based Nursing*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang telah diuraikan, perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan dari mulai pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi dan evaluasi. Pembahasan penulisan ini adalah Bagaimana Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Stroke Dengan Tindakan ROM Pasif Upaya Peningkatan Kekuatan Otot Di Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading Pendekatan: *Evidence Based Nursing*?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komprehensif. Adapun tujuan dalam menelaah kasus ini ialah untuk mengidentifikasi pengaruh penerapan terapi ROM (*Range Of Motion*) Pasif pada pasien Lansia dengan Stroke di Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien lansia dengan stroke di Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading : Pendekatan *evidence based learning*.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien lansia dengan stroke di Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading: Pendekatan *evidence based learning*.

- c. Mampu membuat perencanaan pada pasien lansia dengan stroke di Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading : Pendekatan *evidence based learning*.
- d. Mampu melakukan implementasi pada pasien lansia dengan stroke di Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading: Pendekatan *evidence based learning*.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pada pasien lansia dengan stroke di Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading: Pendekatan *evidence based learning*.

D. Manfaat Penulisan

Berdasarkan tujuan umum dan tujuan khusus maka karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik bagi kepentingan pengembangan program maupun bagi kepentingan ilmu pengetahuan, adapun manfaat-manfaat dari karya tulis ilmiah secara teoritis maupun praktis seperti dibawah ini:

1. Secara Praktis

- a. Bagi Lahan Praktik

Dapat sebagai masukan untuk menyusun kebijakan atau pedoman pelaksanaan pada lansia dengan Stroke sehingga penatalaksanaan dan pencegahan dini bisa dilakukan dan dapat menghasilkan keluaran klinis yang baik bagi lansia yang tinggal di rumah perawatan lansia Titian Benteng Gading.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada lansia dengan Stroke serta meningkatkan pengembangan keterampilan dan pengetahuan profesi keperawatan.

c. Bagi Keluarga dan Klien

Sebagai bahan penyuluhan kepada keluarga saat berkunjung tentang mencegah dan merawat lansia sehingga keluarga mampu merawat lansia dirumah secara mandiri

d. Bagi Penulis selanjutnya

Bahan penulisan ini dapat dipergunakan sebagai perbandingan atau gambaran tentang asuhan keperawatan gerontik pada lansia dengan Stroke sehingga penulis selanjutnya mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan inovasi terbaru

E. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang telah ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada pasien lansia

dengan stroke di Rumah Perawatan Lansia Titian Benteng Gading: Pendekatan *evidence based learning*.

BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Bagian pertama berisikan tentang laporan kasus klien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisikan analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan

BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan