

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di seluruh dunia stroke merupakan penyakit yang terutama mengenai populasi usia lanjut. Insidens pada usia 78-84 tahun sekitar 10 kali dari populasi berusia 55-64 tahun. Di Inggris stroke merupakan penyakit ke-2 setelah infark miokard akut sebagai penyebab kematian utama, sedangkan di Amerika stroke masih merupakan penyebab kematian ke-3. Total biaya yang diperlukan untuk penatalaksanaan 1 (satu) kasus stroke diperkirakan sekitar US \$ 80.000-100.000. Dengan makin meningkatnya upaya pencegahan terhadap penyakit hipertensi, diabetes mellitus dan gangguan lipid, insidens stroke di negara-negara maju makin menurun. Di Perancis stroke disebut sebagai serangan otak (attaque cerebrate) yang menunjukkan analogi kedekatan stroke dengan serangan jantung. (Aru W, et al., 2006)

Sedangkan menurut Jurnal Keperawatan Soedirman (2013) stroke merupakan salah satu masalah kesehatan di masyarakat insidennya terus mengalami peningkatan. Kurang lebih 15 juta orang setiap tahun di seluruh dunia terserang stroke. Sebagian besar penderita stroke berada di negara berkembang, termasuk Indonesia. Stroke merupakan penyebab kematian nomor dua di dunia (WHO, 2005). Penyakit stroke di Indonesia menduduki peringkat ke-3 setelah jantung dan kanker. Penderita stroke di Jawa Timur menduduki peringkat ke-12 dari 33 provinsi yaitu 7,7 per 1000 penduduk.

Tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke dan 15% kasus terjadi pada usia muda dan produktif. Prevalensi stroke di Kabupaten Jember menduduki peringkat ke-10 dari 38 Kabupaten di Jawa Timur dengan prevalensi 0,9% (Dinkes Jember, 2007). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah kasus stroke di Jember mencapai 972 kasus dengan peringkat ke-6 adalah kecamatan Tanggul dengan jumlah kasus 48 penderita dengan prevalensi 0,13% (Dinkes Jember, 2011).

Tingginya angka stroke di Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember dipengaruhi oleh banyaknya penderita yang mengalami hipertensi, hal ini disebabkan karena mayoritas masyarakat Kecamatan Tanggul adalah suku Madura yang dalam kebiasaan mengkonsumsi garam lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat lainnya (Dinkes Jember, 2011). Hasil studi, 90% penderita stroke yang mengalami paralisis didapatkan mengalami gangguan motilitasi,

sehingga perlu dilakukan penanganan yang benar agar kondisi penderita stroke terns membaik dan tidak terjadi gangguan mobilisasi.

Pasien stroke yang mengalami kelumpuhan di Indonesia sekitar 56,6%. Stroke pada orang dewasa akan berdampak menurunnya produktivitas dan menjadi beban bagi keluarga, sehingga penderita stroke diharuskan mampu untuk beradaptasi dengan kondisi yang dialami sekarang (Sutrisno, 2007).

Data dari Puskesmas Kecamatan Tanggul, bahwa pasien stroke yang berada di wilayahnya 85% mengalami kontraktur, karena kurangnya perawatan selama berada di rumah. Penderita stroke harus di mobilisasi sedini mungkin ketika kondisi klinis neurologis dan hemodinamik penderita sudah mulai stabil. Mobilisasi dilakukan secara rutin dan terus menerus untuk mencegah terjadinya komplikasi stroke, terutama kontraktur.

Latihan ROM merupakan salah satu bentuk latihan dalam proses rehabilitasi yang dinilai cukup efektif untuk mencegah terjadinya kecacatan pada penderita stroke. Latihan ini adalah salah satu bentuk intervensi fundamental perawat yang dapat dilakukan untuk keberhasilan regimen terapeutik bagi penderita dan dalam upaya pencegahan terjadinya kondisi cacat permanen pada penderita stroke pasca perawatan di rumah sakit, sehingga dapat menurunkan tingkat ketergantungan penderita pada keluarga, meningkatkan harga diri dan mekanisme coping penderita.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan stoke non hemoragic di Rumah Sakit Daerah H. Koesnadi Bondowoso Ruang Teratai

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian, analisa data dan perumusan diagnosis keperawatan perencanaan, implementasi, evaluasi
- b. Mampu melaksanakan penilaian terhadap kesenjangan yang didapatkan antara teori dan kasus.

C. Metodologi

1. Pendekatan proses keperawatan yang meliputi:

- a. Pengkajian
- b. Diagnosa Keperawatan
- c. Perencanaan
- d. Pelaksanaan
- e. Evaluasi

2. Tempat Pelaksanaan : RSUD H. Koesnadi Bondowoso

Waktu Pelaksanaan : 30 Juni 2014 sampai 02 Juli 2014

Saya memilih tempat pelaksanaan di RSUD H. Koesnadi Bondowoso karena Rumah Sakit tersebut ada Rumah Sakit umum, pasiennya banyak, jadi lebih mudah mencari kasus.

3. Teknik pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara merupakan tehnik pengumpulan data yang dilakukan secara tatap muka dan tanya jawab langsung antara pengumpul data maupun peneliti terhadap narasumber atau sumber data.

b. Observasi

Merupakan salah satu tehnik pengumpulan data yang tidak hanya mengukur sikap dari responden (wawancara dan angket) tapi juga dapat digunakan untuk merekam berbagai fenomena yang terjadi (situasi, kondisi). Tehnik ini dilakukan bila penelitian ditujukan untuk mempelajari perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan dilakukan pada responden yang tidak terlalu besar.

c. Dokumentasi

Merupakan tehnik pengumpulan data dengan cara mencatat dan menulis segala hal yang berhubungan dengan penelitian.

D. Manfaat

1. Akademik

Dapat menjalin hubungan kerjasama antara pihak instansi dan akademik, juga dapat mengajarkan mahasiswa agar menjadi lebih mandiri.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat memperbaiki fasilitas yang ada, baik secara sumber daya manusianya ataupun kelengkapan alat-alat medis.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat mampu mengenal dan mengetahui dengan mudah apa itu penyakit stroke dan bagaimana cara penanganannya.

4. Bagi Penulis

Mampu menganalisis secara langsung klien di rumah sakit dan dapat mengaplikasikan serta mendokumentasikan hasil kerja secara mandiri.

