

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia merupakan individu yang berusia 60 tahun ke atas, perubahan fisik yang signifikan seiring bertambahnya usia. Perubahan ini meliputi rambut yang semakin jarang dan beruban, kulit yang mengering dan mengerut, serta gigi yang hilang dengan gusi yang menyusut. Konfigurasi wajah lansia juga berubah, dan tulang belakang mereka cenderung bungkuk. Selain itu, kekuatan dan ketangkasan fisik lansia berkurang, tulang-tulang menjadi rapuh dan mudah patah, serta proses pemulihan tubuh menjadi lebih lambat. Jika lansia tidak menjaga pola hidup yang sehat dan tidak memperhatikan kesehatan tubuh, maka berbagai masalah kesehatan akan muncul, salah satunya adalah penyakit stroke.

Stroke terjadi karena adanya gangguan pada pembuluh darah otak, baik akibat thrombosis maupun emboli, yang menyebabkan berkurangnya suplai glukosa dan oksigen ke otak, sehingga mengakibatkan kematian sel atau jaringan otak. Kematian sel atau jaringan ini menyebabkan bagian otak yang terkena tidak dapat berfungsi dengan baik atau bahkan mengalami penurunan fungsi. Gejala stroke pada lansia sering kali meliputi kelemahan atau kelumpuhan pada anggota tubuh, kesulitan berbicara, pusing atau vertigo, hilangnya keseimbangan, serta sakit kepala mendadak yang datang tiba-tiba. Data dari Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki) menunjukkan bahwa prevalensi stroke pada lansia di Indonesia adalah 63,52 per 100.000 penduduk berusia 60 tahun ke atas.

Penyakit ini mempengaruhi kualitas hidup lansia, karena banyak penderita

stroke juga mengalami masalah kesehatan degeneratif lainnya. Faktor risiko yang berkontribusi pada terjadinya stroke pada lansia meliputi gaya hidup yang kurang sehat, seperti obesitas, merokok, serta penyalahgunaan alkohol. Selain itu, faktor medis seperti hipertensi, kolesterol tinggi, diabetes, serta riwayat serangan jantung atau stroke juga dapat meningkatkan risiko terkena stroke.

Stroke dibagi menjadi dua jenis utama, yaitu stroke hemoragik dan stroke non-hemoragik (iskemik). Stroke hemoragik terjadi akibat pecahnya pembuluh darah di otak yang menyebabkan pendarahan, sementara stroke non-hemoragik disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah yang menghambat aliran darah yang membawa oksigen dan nutrisi ke otak. Kondisi ini dapat menyebabkan kelumpuhan pada satu sisi tubuh (hemiplegia) atau kelemahan (hemiparese) pada bagian tubuh tertentu, seperti otot tangan, kaki, dan wajah. (Holland, Hatib, and Bar-ya 2019)

Stroke merupakan penyebab utama kecacatan pada manusia, dan menjadi penyebab kematian ketiga setelah penyakit jantung dan kanker. Berdasarkan data dari WHO, pada tahun 2022, jumlah pasien stroke diperkirakan meningkat 70%, dengan 86% kematian akibat stroke terjadi di negara berkembang. WHO juga mengestimasi bahwa pada tahun 2022, jumlah pasien stroke akan mencapai 1,5 juta per tahun. (Fatimah 2023)

Menurut *World Stroke Organization* (WSO) angka kejadian stroke dalam angka kejadian laporan tahunannya pada tahun 2022 terdapat 12.224.551 penderita stroke baru diseluruh dunia. (WSO,2022) menurut survey kesehatan indonesia (SKI) tahun 2023 terhitung 638.178 penduduk indonesia mengalami penyakit

stroke, dengan kasus tertinggi di provinsi Jawa Barat terhitung 114.619 penduduk mengalami penyakit stroke (SKI,2023) Di wilayah kerja UPT Puskesmas Cibiru di Kota Bandung, stroke menjadi salah satu penyakit terbanyak ketiga setelah hipertensi dan diabetes. Berdasarkan data yang diperoleh dari UPT Puskesmas Cibiru pada tahun 2025 sebanyak 53 pasien stroke tercatat di wilayah ini. Oleh karena itu, diperlukan penanggulangan yang segera dan efektif untuk mengatasi masalah ini.

Masalah utama yang sering muncul pada pasien stroke yaitu kelemahan otot atau kelumpuhan, yang menyebabkan pasien keterbatasan dalam melakukan pergerakan karena rusaknya pembuluh darah di otak dan kekakuan pada otot dan sendi yang dapat menimbulkan masalah keperawatan salah satunya adalah gangguan mobilitas fisik, yaitu keterbatasan dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri yang mempengaruhi kemampuan pasien dalam melakukan pergerakan (PPNI, 2017)

Perawat memegang peran yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien stroke, terutama untuk mencegah komplikasi lebih lanjut dan mengurangi risiko agar stroke tidak terulang sehingga memerlukan Penanganan yang tepat, seperti latihan Rentang Gerak (ROM), ROM dapat membantu meningkatkan kekuatan otot dan mencegah kecacatan pada tubuh pasien. Latihan ROM ini juga terbukti dapat meningkatkan fleksibilitas dan rentang gerak sendi, yang dapat dilakukan dua kali sehari dalam 6 hari dengan waktu 10 – 15 menit dalam satu kali latihan ROM. Dalam hal ini, peran perawat sangat krusial dalam memberikan perawatan yang efektif, serta edukasi dan pemantauan yang

diperlukan untuk membantu pasien dalam pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup mereka pasca-stroke.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien lansia stroke melalui penyusunan karya tulis ilmiah (KTI) yang berjudul “Asuhan keperawatan pada lansia stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian adalah "Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan pada klien lansia stroke dengan gangguan mobilitas fisik

1.3 Tujuan Penelitian

Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien lansia dengan diagnosa medis stroke dengan Gangguan mobilitas fisik di Puskesmas cibiru

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Berdasarkan studi kasus ini, diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan gerontik khususnya terkait dengan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami stroke dengan gangguan mobilitas fisik Selain itu, studi kasus ini juga berfungsi sebagai data dasar yang berguna untuk memperluas informasi dan pengetahuan yang ada, serta dapat dijadikan acuan bagi para peneliti atau praktisi keperawatan yang tertarik untuk melakukan studi kasus lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan gerontik pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik . Dengan demikian,

studi ini memberikan nilai tambah baik dalam pengembangan teori maupun praktik keperawatan gerontik

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

Klien akan memperoleh pengalaman berharga dan dapat mempraktikkan apa yang telah mereka pelajari tentang menangani kasus gerontik terutama tentang penanganan pada lansia yang terkena stroke

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi institusi pendidikan keperawatan karena dapat meningkatkan pelajaran dan meningkatkan pendidikan yang diberikan kepada mahasiswa keperawatan

c. Bagi Perawat

Asuhan keperawatan ini memberikan informasi yang dapat menjadi pertimbangan penting bagi perawat dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap mereka. Dengan demikian, perawat dapat memberikan perawatan yang lebih baik kepada klien secara komprehensif dengan didasari Penelitian dengan bukti ilmiah yang kuat untuk mendukung praktik keperawatan terbaik dalam menangani pasien stroke non hemoragik.

d. Bagi Puskesmas UPTD Cibiru

Peningkatan Kapasitas Deteksi Dini dan Rujukan Cepat: Penelitian dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat atau mempercepat deteksi dini stroke di komunitas. Dengan demikian, puskesmas dapat

mengembangkan protokol skrining yang lebih efektif, meningkatkan pengetahuan petugas kesehatan tentang gejala stroke, dan membangun alur rujukan yang lebih cepat ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut. Ini krusial karena waktu adalah otak *time is brain* dalam penanganan stroke.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti dapat melakukan kajian lebih lanjut untuk meningkatkan penanganan dan perawatan pasien stroke dengan meningkatkan pengetahuan keperawatan tentang perawatan ini.