

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Proses menua atau menjadi tua adalah tahap akhir dari sebuah kehidupan dan pasti terjadi pada setiap makhluk hidup di dunia. Menjadi tua bukanlah sebuah penyakit melainkan sebuah proses berangsur-angsur dan mengakibatkan perubahan biologis, psikologis, sosial dan spiritual (Octaviani, 2017). Bertambahnya usia merupakan sebuah proses alami seseorang yang akan menuju tahap akhir dalam perjalanan hidupnya (Karunia., 2016). Lansia atau disebut dengan lanjut usia ialah seseorang yang mencapai usia 60 tahun keatas, berdasarkan Undang-Undang No. 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Kasmin, 2017). Setiap hal apa saja yang di lakukan di masa awal perkembangan akan berpengaruh pada tahap-tahap selanjutnya. Salah satu hal tersebut adalah masa lanjut usia atau lansia. Lansia sangat riskan dengan berbagai macam penyakit, seperti penyakit degeneratif atau penyakit kardiovaskuler, seperti stroke (Indahsari, Agusman, & Ekowati, 2013).

Upaya pemerintah dalam pembangunan nasional berdampak pada tingginya angka harapan hidup penduduk. Hal ini menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia meningkat. Peningkatan jumlah lansia menimbulkan masalah dalam berbagai aspek. Salah satunya adalah aspek kesehatan. Pada lansia terjadi penurunan struktur dan fungsi organ tubuh sehingga lansia lebih rentan terhadap berbagai penyakit baik degeneratif maupun infeksi. Proporsi penyebab kematian pada lansia paling tinggi adalah stroke (Octaviani, 2017).

Menurut WHO, stroke merupakan penyebab kematian tertinggi kedua pada umur 60 tahun dan urutan kelima penyebab kematian pada umur 15-59 tahun. Di seluruh dunia, sebanyak 3 juta perempuan dan 2,5 juta laki-laki meninggal akibat terserang stroke di setiap tahunnya. Di Amerika, stroke telah menyebabkan kematian sebanyak 130.000 orang dan menjadi penyebab kematian tertinggi nomor lima (CDC, 2015). Rata-rata setiap 4 menit ada satu orang yang meninggal akibat stroke.

Setiap tahunnya, lebih dari 795.000 orang di Amerika menderita stroke dan rata-rata terserang setiap 40 detik (Stroke Association, 2015). Dari 795.000 orang, 610.000 orang diantaranya terserang stroke untuk pertama kali dan 185.000 orang lainnya pernah mengalami stroke sebelumnya (Mozaffarian, 2015). Di Indonesia terjadi peningkatan jumlah penderita stroke, yaitu dari 8,3 per mil di tahun 2007 menjadi 12,1 per mil pada tahun 2013. Prevalensi kelompok umur yang didiagnosis atau gejala, tertinggi adalah pada umur ≥ 75 tahun (43,1%). Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi stroke paling banyak terjadi di daerah perkotaan daripada pedesaan, baik berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (8,2%) maupun berdasarkan diagnosis atau gejala (12,7%) (Karunia., 2016). Prevalensi stroke di Provinsi Jawa Tengah mendekati angka nasional, yaitu 12,3% (Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pengendalian Penyakit Yogyakarta, 2018).

Stroke atau disebut juga cedera serebrovaskular (CVA) adalah kehilangan fungsi otak akibat berhentinya suplai darah ke bagian otak. Stroke dapat menyebabkan cacat berupa kelumpuhan anggota gerak atau disebut dengan Hemiparase, gangguan bicara, proses berfikir daya ingat, dan bentuk kecacatan yang lain sebagai akibat dari gangguan fungsi otak (Herdiana, 2013).

Stroke secara umum dapat dialami pada semua kelompok umur, tetapi tiga perempat dari kejadian stroke terjadi pada orang yang sudah berumur 65 tahun atau lebih (lansia) dan berakibat pada timbulnya disabilitas atau kecacatan. Pasien pasca stroke dapat mengalami gangguan fisik yang bervariasi, tergantung pada bagian otak yang terkena. Pasien stroke kemungkinan akan mengalami kelumpuhan pada sebagian tubuhnya, kesulitan untuk berbicara dengan orang lain (aphasia), mulut mencong (facial drop), ekstremitas atas dan bawah lemah, gangguan koordinasi tubuh, perubahan mental, gangguan emosional, gangguan komunikasi, serta kehilangan indera rasa (Wardhani & Martini, 2015).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada lansia yang menderita stroke pada Ny. P yang ada di ruang Cempaka Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

B. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Mendiskripsikan asuhan keperawatan pada Ny. P yang mengalami gangguan stroke yang ada di ruang Cempaka Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada Ny. P dengan pasca stroke di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada Ny. P dengan pasca stroke di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan dan implementasi pada Ny. P dengan pasca stroke di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.
- d. Mendeskripsikan evaluasi pada Ny. P dengan pasca stroke di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.
- e. Membahas asuhan keperawatan pada Ny. P dengan pasca stroke di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang menggunakan literatur yang sesuai dengan kasus yang ada.

C. Manfaat penulisan

Disusunnya Karya tulis ilmiah ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi:

1. Institusi pendidikan

Mampu digunakan untuk tolak ukur sejauh mana penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan bagi penerima manfaat yang mengalami gangguan stroke.

2. Profesi keperawatan

Diharapkan menjadi peningkatan kemampuan profesi perawat serta berperan aktif dalam pemberian asuhan keperawatan dengan gangguan stroke pada lanjut usia.

3. Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang

Dapat dijadikan sebagai bahan acuan asuhan keperawatan pada lanjut usia yang mengalami gangguan stroke yang berada di Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Gading Semarang.

4. Bagi masyarakat

Diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kasus stroke yang terjadi pada lansia, sehingga mampu mengenali permasalahan yang ada untuk tercapainya status kesehatan yang baik.