

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Stroke adalah suatu kondisi yang dapat menyebabkan kelumpuhan atau kematian akibat gangguan aliran darah di otak yang menyebabkan kematian jaringan otak. Stroke adalah sindrom klinis yang ditandai dengan hilangnya fungsi otak secara mendadak dan bisa berakibat fatal. Ini terjadi karena gangguan sirkulasi darah di otak, yang menyebabkan kematian jaringan otak, sehingga mengakibatkan kelumpuhan atau kematian. Stroke merupakan masalah medis utama, menjadi penyebab kematian kedua di Eropa dan ketiga di Amerika Serikat, dengan 10% penderita stroke mengalami kelemahan yang memerlukan perawatan (Dewi, 2016).

Stroke adalah penyebab kematian kedua dan salah satu penyebab utama kecacatan di dunia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), setiap tahun ada 13,7 juta kasus stroke baru, dengan sekitar 5,5 juta kematian akibat stroke. Sekitar 70% dari kasus stroke dan 87% kematian serta disabilitas terkait stroke terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah, sementara angka stroke menurun sebesar 42% di negara berpendapatan tinggi. Diperkirakan pada tahun 2030 akan ada 30 juta penderita stroke. Data dari World Stroke Organization (WSO) menunjukkan bahwa pada tahun 2019, 13,7 juta orang mengalami stroke, dengan 52% kasus terjadi pada laki-laki dan 60% pada orang berusia di bawah 70 tahun. Stroke menjadi penyebab kematian tertinggi kedua di dunia pada tahun 2015 dan penyebab kematian utama di Indonesia pada tahun 2014. Prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk berusia di atas 15 tahun adalah 10,9%, atau sekitar 2.120.362 orang (Kesehatan, 2022).

Pasien stroke yang tidak segera mendapatkan penanganan medis dapat mengalami kelumpuhan dan komplikasi lain seperti gangguan mobilitas, gangguan fungsional, gangguan dalam aktivitas sehari-hari, dan kecacatan permanen. Sebuah kajian terhadap 121 pasien stroke menunjukkan bahwa 90% atau 109 orang mengalami masalah keperawatan terkait gangguan mobilitas fisik. Pasien dengan gangguan mobilitas fisik akan mengalami tirah baring yang lama, yang dapat menyebabkan luka pada bokong atau punggung, dikenal sebagai luka decubitus. Stroke sering meninggalkan gejala sisa seperti hemiplegi (kelumpuhan pada setengah tubuh) dan hemiparesis (kelemahan otot) yang bisa menyebabkan kecacatan permanen, membatasi

fungsi seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Tirah baring jangka panjang dapat menyebabkan kelemahan otot, luka pada punggung, pantat, dan tumit akibat tekanan, serta penurunan fungsi paru-paru dan jantung akibat posisi horizontal yang tidak aktif. Untuk mencegahnya, posisi tubuh harus diubah setidaknya setiap dua jam (Fransisca, 2020).

Tindakan keperawatan untuk membantu ambulasi pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik adalah dengan perubahan posisi tidur. Waktu perubahan posisi tidur yang direkomendasikan adalah setiap 1 – 3 jam. Namun tidak semua rumah sakit memberlakukannya. Penerapan proper positioning pada pasien stroke dapat diaplikasikan pada 5 posisi tubuh diantaranya (1) posisi tidur terlentang (2) posisi berbaring di sisi yang sehat (3) posisi berbaring disisi yang mengalami paralisis, (4) duduk dikasur dan (5) duduk dikursi. Setiap posisi memiliki 9 titik kontrol meliputi daerah kepala dan leher, bahu, siku, pergelangan tangan, jari-jari, tulang belakang, panggul, pinggul, lutut, kaki dan pergelangan kaki. Penerapan proper positioning yang tepat dengan pengulangan setiap 2 jam sekali dapat mencegah terjadinya ulkus dekubitus, hal ini juga harus didukung dengan pemenuhan nutrisi yang baik, perawatan kulit dan edukasi kesehatan (Sulistiyawati, 2023).

Pentingnya dilakukan studi kasus ini adalah adanya upaya yang dapat dilakukan untuk membantu ambulasi pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik. Salah satu strategi yang diharapkan muncul dari penelitian ini adalah kesadaran akan pentingnya proper positioning dan waktu perubahan posisi tubuh yang bertujuan untuk membantu ambulasi pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya faktor-faktor ini, diharapkan praktisi kesehatan dapat mengimplementasikan langkah-langkah pencegahan yang lebih efektif dalam praktek sehari-hari.

Kesenjangan-kesenjangan yang ditemukan pada penelitian ini akan menjadi landasan bagi pertanyaan-pertanyaan yang akan muncul dari studi kasus ini. Misalnya, apakah ada faktor-faktor spesifik yang mempengaruhi efektivitas proper positioning pada pasien stroke? Bagaimana cara mengukur waktu perubahan posisi tubuh yang tepat untuk setiap individu? Apakah ada faktor lain yang juga berperan dalam untuk membantu ambulasi pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik selain proper positioning dan waktu perubahan posisi tubuh? Bagaimana mengkaji gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke?

Jurnal penelitian ini diharapkan dapat memicu diskusi lebih lanjut dan penelitian lanjutan yang dapat menyempurnakan strategi untuk membantu ambulasi pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik.

1.2 RUMUSAN MASALAH

1.2.1 Bagaimanakah langkah – langkah penerapan proper positioning dan waktu perubahan posisi tubuh untuk membantu ambulasi pada pasien ?

1.2.2 Bagaimanakah asuhan keperawatan (pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, intervensi dan evaluasi) dalam penerapan proper positioning dan waktu perubahan posisi tubuh untuk membantu ambulasi pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik ?

1.3 TUJUAN STUDI KASUS

1.3.1 Tujuan Umum :

Menyusun Resume Asuhan Keperawatan (Pengkajian, Diagnose Keperawatan, Perencanaan, Intervensi Dan Evaluasi) dalam penerapan proper positioning dan waktu perubahan posisi tubuh pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik.

1.3.2 Tujuan Khusus :

Mengidentifikasi manfaat penerapan proper positioning dan waktu perubahan posisi tubuh pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik

1.4 MANFAAT STUDI KASUS

Manfaat studi kasus memuat uraian implikasi temuan studi kasus yang bersifat praktis dan signifikan bagi rumah sakit, peneliti, dan mahasiswa. Berikut adalah beberapa manfaatnya:

1. Rumah Sakit :

- a. Peningkatan Kualitas Pelayanan : Penelitian dapat membantu rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien. Hasil penelitian dapat digunakan untuk mengembangkan metode baru dalam diagnosis, perawatan, dan pemulihan penyakit dengan penerapan proper positioning dan waktu perubahan posisi tubuh untuk pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik di rumah sakit

- b. Efisiensi Operasional : Penelitian dapat menghasilkan inovasi dalam sistem dan prosedur operasional rumah sakit, membantu mereka menjadi lebih efisien dalam penggunaan sumber daya dan waktu.
- c. Pengembangan Teknologi Medis : Penelitian berkontribusi pada pengembangan teknologi medis baru, seperti perangkat medis canggih, perangkat lunak, dan terapi yang dapat meningkatkan kemampuan diagnosis dan perawatan.

2. Peneliti :

- a. Kontribusi Ilmiah : Peneliti dapat berkontribusi pada pengetahuan ilmiah dalam disiplin tertentu melalui penelitiannya, memperluas pemahaman kita tentang dunia dan memungkinkan kemajuan dalam bidang-bidang tertentu.
- b. Kolaborasi : Melalui penelitian, peneliti dapat menjalin koneksi dengan rekan sejawat dan lembaga penelitian lainnya, memperluas jaringan profesional mereka dan memungkinkan kolaborasi yang lebih luas dalam proyek-proyek masa depan.

3. Mahasiswa :

- a. Pengalaman Belajar : Dalam hasil penelitian ini, mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Falkutas Keperawatan, Bisnis Dan Teknologi Universitas Widya Husada Semarang dapat mengalami proses belajar yang mendalam dan praktis di luar lingkungan kelas.
- b. Peningkatan Keterampilan : Penelitian membantu mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Falkutas Keperawatan, Bisnis Dan Teknologi Universitas Widya Husada Semarang dalam mengembangkan keterampilan analisis data, kritis, dan pemecahan masalah dengan penerapan proper positioning dan waktu perubahan posisi tubuh untuk pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik di rumah sakit

