

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan biologis-psikologis-sosial-spiritual yang komprehensif, ditujukan pada individu, keluarga, dan masyarakat, baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.

Meningkatnya tingkat sosial dalam kehidupan masyarakat dan ditunjang pula oleh perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. hal ini tentunya akan menimbulkan pergeseran pola penyakit dimana penyakit degeneratif dan pembuluh darah akan menggeser penyakit infeksi sebagai pembunuh utama penduduk Indonesia (Rodiah, 2005).

Penyakit yang berkaitan dengan proses usia lanjut disebut penyakit degeneratif seperti stroke, hipertensi, osteoarthritis, osteoporosis, kataraks, diabetes melitus tipe 2, penurunan fungsi luhur (dimensia), dan sebagainya. Peningkatan dan pementapan upaya kesehatan para lanjut usia karena dipelayanan dasar khususnya Puskesmas melalui konsep Puskesmas santun Usia Lanjut. Terdiri dari upaya pencegahan penyakit (preventif), upaya peningkatan kualitas kesehatan (Promotif), upaya pengobatan penyakit dan komplikasinya (kuratif), upaya pengembalian fungsi tubuh (rehabilitatif).

Menurut laporan World Health Organization (WHO), kematian akibat penyakit degeneratif diperkirakan akan terus meningkat diseluruh dunia. Peningkatan terbesar akan terjadi dinegara-negara berkembang dan negara miskin. Dalam jumlah total, pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta jiwa kematian per tahun atau naik 14 juta jiwa dari 38 juta jiwa pada tahun ini. Lebih dari dua per tiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit degenerative (Buletin Kesehatan, 2011). Beberapa penyakit degenerative yang banyak terjadi dimasyarakat adalah penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes, stroke dan kanker. Penyakit degenerative seperti stroke juga sudah mulai ditemui tidak hanya oleh orang yang berusia lanjut namun juga di kalangan umur muda (Indrawati, 2009).

Menurut WHO, stroke merupakan pembunuh nomor 3 setelah penyakit jantung dan kanker. Di Eropa ditemukan sekitar 650.000 kasus baru stroke setiap tahunnya. Di Inggris sendiri, stroke menduduki urutan ke-3 sebagai pembunuh setelah penyakit jantung dan kanker. Di Amerika sendiri, stroke membunuh lebih dari 160.000 penduduk dan tujuh puluh lima persen pasien stroke menderita kelumpuhan. (Waluyo 2009).

Masalah stroke di Indonesia menjadi semakin penting dan mendesak baik stroke hemoragik maupun stroke non hemoragik. Di Indonesia sendiri, stroke menempati urutan ketiga penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker. Dari data nasional yang didapat, angka kematian yang diakibatkan oleh penyakit stroke sebesar 15,4% (Lumbantobing, 2007). Dari data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan Indonesia diketahui

bahwa prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan yang terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 0,7% (Depkes, 2013).

Di Indonesia Stroke menyerang 35,8% klien usia lanjut dan 12,9% pada usia yang lebih muda. Jumlah total penderita stroke di Indonesia diperkirakan 500.000 setiap tahun. Dari jumlah itu, sekitar 25% atau 250.000 orang meninggal dunia, dan sisanya cacat ringan maupun berat. Angka kematian pada pria dan wanita relatif sama, tetapi angka kematian di negara-negara yang miskin dan sedang berkembang jauh lebih besar daripada angka kematian stroke di Negara-negara maju.

Angka kejadian stroke di Indonesia meningkat dengan tajam. Bahkan saat ini Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia, karena berbagai sebab selain penyakit degeneratif, dan terbanyak karena stress. Tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena Stroke. Stroke terjadi apabila pembuluh darah di otak pecah atau tersumbat, yang mengakibatkan gejala-gejala yang berlangsung lebih dari 24 jam. (Depkes, 2009).

Stroke merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan neurologis yang utama di Indonesia. Serangan otak ini merupakan kegawatdaruratan medis yang harus diatasi cepat, tepat dan cermat. Progresivitas stroke terjadi pada 20-40% pasien stroke infark yang dirawat, dengan risiko terbesar dalam 24 jam pertama sejak onset gejala (Mansjoer, 2000). Pada pasien stroke untuk mengurangi kebutuhan oksigen serebrum melalui penurunan

rangsang eksternal diterapi dengan tirah baring / imobilisasi (Corwin, 2001). Masalah baik psikologis maupun fisik dapat terjadi akibat keadaan imobilitas. Masalah fisik yang dapat terjadi akibat keadaan imobilitas diantaranya yaitu mempengaruhi fungsi sistem gastrointestinal yang menyebabkan terjadinya konstipasi. Fungsi sistem gastrointestinal mempunyai kaitan dengan otak besar (*Serebrum*) terutama pada bagian lobus sentral. Pada umumnya penanganan konstipasi di ruang rawat inap kebanyakan dengan pemberian obat pencahar (laksatif). Obat laksatif apabila digunakan dengan benar dapat mempertahankan pola eliminasi normal dengan aman. Tetapi, penggunaan laksatif dalam jangka waktu lama menyebabkan usus besar kehilangan tonus ototnya dan menjadi kurang responsif terhadap stimulasi yang diberikan oleh laksatif (Potter & Perry, 2006).

Pada pasien stroke terdapat gangguan sistem aliran darahnya. Gangguan ini dapat menyebabkan berbagai macam gejala, salah satunya ialah gangguan motorik dan sensorik diantaranya terjadi hemiparese (Ganong, 2002). Pasien stroke perlu buang air besar secara teratur paling tidak setiap 2-3 hari, jika buang air besar kurang dari tiga kali seminggu disebut konstipasi. Konstipasi adalah masalah umum dijumpai pada orang yang mengalami stroke (Feigin, 2006).

Konstipasi merupakan gejala, bukan penyakit. Konstipasi adalah penurunan frekuensi defekasi, yang diikuti oleh pengeluaran proses yang lama atau keras dan kering (Perry & Potter,

2006). Gangguan mobilisasi fisik (imobilisasi) didefinisikan oleh Nanda sebagai suatu keadaan ketika individu mengalami atau beresiko mengalami keterbatasan gerak fisik (Perry & Potter, 2006). Tirah baring merupakan suatu intervensi dimana klien dibatasi untuk tetap berada di tempat tidur untuk tujuan terapeutik.

Berdasarkan berdasarkan data yang diperoleh dari kepala ruangan berserta staf perawatan unit stroke RSPAD Gatot Soebroto Jakarta pusat pada tahun 2013 didapatkan sebanyak 100% penderita stroke. Dari data yang didapatkan laki-laki lebih dominan mencapai 65% sedangkan perempuan 35%. Pada umumnya klien yang mengalami stroke mengalami penurunan kesadaran, penurunan fungsi kekuatan otot, serta pada gangguan konstipasi didapatkan data dari rekam medis pasien bahwa 75% klien mengalami konstipasi dan sisanya tidak mengalami gangguan konstipasi sebesar 25%. Pada pasien stroke perawatan biasanya 1 minggu masa akut atau 2 minggu tergantung dengan keadaan klien, saat dalam perawatan klien yang mengalami stroke membutuhkan istirahat yang cukup dan selalu dalam pengawasan yang intensif, umumnya klien stroke yang tirah baringnya cukup lama biasanya menyebabkan konstipasi dikarenakan mobilisasi yang kurang.

Salah satu upaya penanggulangan stroke adalah dengan terapi komplementer yang sudah banyak berkembang di Indonesia bahkan negara yang berkembang. Cara pandang lama mengenai penyakit stroke akut dalam upaya pengobatannya dan terapi pengobatannya adalah hanya melihat dengan pasti

apakah penderita stroke sudah akut sehingga penderita yang mengalami stroke dibawa ke Rumah sakit biasanya gejala stroke yang memberat.

Akupresure adalah salah satu terapi modalitas yang bentuknya kolaborasi dengan teknik pijatan dititik yang bisa membuat rangsangan atau stimulus untuk konstipasi. Akupresure merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat dilakukan untuk mengembalikan fungsi esktremitas atas. Akupresure merupakan metode noninvasif yang prinsip kerjanya didasarkan pada prinsip akupuntur (Black & Hawk 2009, Lemone & Burke 2008). Dalam ilmu pengobatan tradisional china (traditional chinese medicine), akupresure telah digunakan untuk rehabilitasi ekstremitas atas pada pasien stroke. Akupresure merupakan salah satu bagian pengobatan tradisional China yang didasarkan pada teori akupresure merdian dengan teori Ying/Yang dalam buku filsafat timur (Black & Hawk 2009, Lemone & Burke 2008).

Akupresure telah hadir sejak 5000 tahun yang lalu dan berasal dari tiongkok, hingga kini, akupresure masih digunakan sebagai salah satu penyembuhan yang populer di beberapa Negara Seperti RRC, China, India, Jepang dan Korea dan kini makin dikembangkan oleh berbagai institusi-institusi penyembuhan dinegara maju, bahkan *World Health Organization* (WHO) mengakui akupresure sebagai suatu terapi yang dapat mengaktifkan neuron pada sistem saraf, dimana hal ini merangsang kelenjar-kelenjar endokrin dan hasilnya mengaktifkan organ yang bermasalah (Vitahelth 2006). Selain itu *The Nasional Institute of health* di Amerika merekomendasikan akupresure dalam program rehabilitas stroke. akupresure diketahui mempercepat

penyembuhan dan pemulihan kembali gerak motorik dan keterampilan sehari-hari.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan identifikasi masalah yang dilakukan diperawatan lantai III Unit Stroke Bedah RSPAD Gatot Soebroto, penyakit terbanyak dalam 3 bulan terakhir yaitu Stroke Hemoragik dan stroke Non hemoragik.

Karena hal tersebut diatas, penulis merumuskan masalah laporan studi kasus akhir program profesi ners adalah: “Therapi Akupresure Dalam Mengatasi Konstipasi Pada pasien Stroke yang mengalami Tirah Baring Lama Di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2015”.

C. Tujuan Penulisan

Tujuan umum:

Mengetahuiefektivitas penggunaan Terapi akupresure dalam mengatasi konstipasi pada klien stroke yang mengalami tirah baring lama.

Tujuan khusus:

1. Teridentifikasinya karakteristik klien yang dirawat di Ruang Perawatan Unit Stroke lantai III RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2015.
2. Teridentifikasinya etiologi penyakit stroke dari masing-masing klien yang di rawat Unit Stroke lantai III RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2015.
3. Teridentifikasinya manifestasi klinis dari masing-masing klien dengan penyakit stroke dari masing-masing klien yang di rawat Unit Stroke lantai III RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2015.

4. Teridentifikasinya Penatalaksanaan Medis dari masing-masing klien dengan penyakit stroke dari masing-masing klien yang di rawat Unit Stroke lantai III RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2015.
5. Teridentifikasinya pengkajian fokus dari masing-masing klien dengan penyakit stroke dari masing-masing klien yang di rawat Unit Stroke lantai III RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2015.
6. Teridentifikasinya diagnosa keperawatan dari masing-masing klien dengan penyakit stroke dari masing-masing klien yang di rawat Unit Stroke lantai III RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2015.
7. Teridentifikasinya intervensi keperawatan dari masing-masing klien dengan penyakit stroke dari masing-masing klien yang di rawat Unit Stroke lantai III RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2015.
8. Teridentifikasinya implementasi keperawatan dari masing-masing klien dengan penyakit stroke dari masing-masing klien yang di rawat Unit Stroke lantai III RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2015.
9. Teridentifikasinya evaluasi keperawatan dari masing-masing klien dengan penyakit stroke dari masing-masing klien yang di rawat Unit Stroke lantai III RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2015.
10. Menganalisa karakteristik klien mulai dari etiologi, manifestasi klinis, penatalaksanaan medis, pengkajian fokus, diagnosa, intervensi, implementasi, sampai evaluasi keperawatan.
11. Menemukan penemuan baru tentang “Terapi akupresure dalam mengatasi konstipasi pada klien stroke yang mengalami tirah baring lama di RSPAD Gatot Soebroto 2015”.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan tambahan kajian dan pengembangan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya dibidang keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada klien Stroke.

2. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

Meningkatkan pengetahuan, wawasan, pengalaman serta sikap didalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Stroke.

b. Bagi institusi pendidikan

Memberikan sumbangan pemikiran bagi universitas esa unggul Sebagai materi pembelajaran keperawatan klinis dan referensi penulis selanjutnya.

c. Bagi pelayanan keperawatan

Memberi masukan bagi pelayanan kesehatan serta mengembangkan studi asuhan keperawatan kesehatan dalam upaya meningkatkan pelayanan profesional kepada klien dengan Stroke khususnya bagi RSPAD Gatot Soebroto.

E. Waktu Penulisan

Dalam penulisan laporan studi kasus akhir program pendidikan profesi ners ini penulis hanya membahas tentang Asuhan Keperawatan tentang Stroke di Ruang Perawatan Unit stroke Lantai III RSPAD Gatot Soebroto pada tanggal 15 Juni 2015 s/d – 14 Agustus 2015.

F. Metode Penulisan

Dalam penulisan laporan studi kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif yaitu tipe studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Sumber data yang diperoleh atau digunakan adalah data primer yang didapat langsung dari klien dan data sekunder yang didapat dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumen hasil pemeriksaan penunjang lainnya, sedangkan studi kepustakaan adalah mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien.