

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa lanjut usia (lansia) merupakan tahap paling akhir dari siklus kehidupan seseorang. Pada lansia penurunan kondisi fisik pada saat memasuki masa lanjut usia akan berdampak pada perubahan - perubahan pada diri individu itu sendiri, salah satunya yaitu susunan saraf dimana lanjut usia mengalami penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal tersebut akan menjadi lebih parah bila seorang lansia mengalami CVA, karena beberapa bagian tubuhnya tidak dapat digerakkan atau menjadi terbatas gerakannya. *CVA (Cerebrovaskuler Accident)* adalah gangguan fungsi saraf yang disebabkan oleh gangguan aliran darah ke otak yang dapat timbul secara mendadak atau secara cepat dengan gejala atau tanda yang sesuai dengan daerah yang terganggu (Diwanto,2009). Gejala umum CVA biasanya berupa lemas mendadak di wajah, lengan, atau tungkai terutama di salah satu sisi tubuh, gangguan penglihatan seperti penglihatan ganda atau kesulitan melihat pada satu atau kedua mata (Sholikha, 2016). Gejala tersebutlah yang dapat menyebabkan terjadinya hambatan mobilitas fisik pada seorang lansia. Hambatan mobilitas fisik dapat diartikan sebagai keterbatasan dalam gerakan fisik satu atau lebih ekstremitas secara mandiri dan terarah (Herdman H.,dan Kamitsuru S, 2014)

Di Indonesia jumlah penduduk lansia bisa mencapai 20.24 juta jiwa. Pada tahun 2050 jumlah lansia diprediksi menjadi 71,6 juta jiwa (Badan Statistik, 2014). Selain jumlah lansia yang terus meningkat, pada lansia juga sering mengalami berbagai penyakit degenerative karena pada lansia berbeda dengan dewasa muda, penyakit pada lansia merupakan gabungan dari kelainan-kelainan yang timbul akibat penyakit dan proses menua, yaitu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri serta mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap penyakit. Penyakit degenerative yang sering di temui pada lansia diantaranya yaitu *hipertensi* (25,8%), *arthritis* (24,7%), *CVA* (12,1%), penyakit paru *Obstruktif* kronis (3,7%), *Diabetes Mellitus* (2,1%), penyakit jantung coroner (1,5%), batu ginjal (0,6%), gagal jantung (0,2%), dan gagal ginjal (0,6%). (Riset Kesehatan Dasar,2013). *CVA* adalah suatu penyakit mayoritas masyarakat, terutama bagi lansia dalam hal kesehatan. Di dunia angka kejadian *CVA* bisa mencapai 200 per 100.000 penduduk dalam setahun, sebanyak 52% mengalami kecacatan permanen, sebanyak 23% mengalami kecacatan ringan dan sebanyak 25% dapat menghindari dari kecacatan setelah melakukan rehabilitasi (Fadilah, 2008). Menurut Riskesdas (2018), prevelensi *CVA* di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 7% sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 10,9%. Pasien berdiagnosis *CVA* sebagian besar mengalami hemiplegi, hemiparase, bahkan mengalami gangguan kesadaran. Lebih dari 57% pasien melaporkan bahwa *CVA* dapat di cegah, 76% melaporkan *CVA* dapat berulang, dan 88% melaporkan bahwa *CVA* dapat berdampak bagi aktivitas sehari hari seperti mengemudi, berpakaian, dan melakukan pekerjaan (Kaddumukasa et al, 2015). Pada provinsi Jawa Timur yang

menderita CVA infark sebanyak 6.575 pasien yang melakukan rawat inap di RSUD pemerintahan kelas B, sebanyak 3,573 pasien yang berada di RSUD kelas C, dan sebanyak 548 pasien berada di RSUD pemerintahan kelas D (Profil kesehatan Jawa Timur, 2012). Angka kejadian CVA di RSUD Dr. Harjono Ponorogo setiap tahun mengalami peningkatan, pada tahun 2016 pasien CVA sebanyak 723 orang, pada tahun 2017 pasien CVA sebanyak 896 orang, dan pada tahun 2018 menjadi 806 orang, (Rekam Medis RSUD Dr.Harjono Ponorogo, 2018).

Lansia merupakan seorang yang telah berusia lanjut dan telah terjadi perubahan-perubahan didalam system tubuhnya (Maryam,2008). Pada lansia terjadi penurunan struktur dan fungsi organ tubuh sehingga lansia rentan terhadap berbagai penyakit salah satunya adalah CVA. CVA merupakan penyakit neurogenetik yang menyebabkan gangguan fungsi otak baik fokal maupun global dan menjadi salah satu penyebab kecacatan yang paling banyak. CVA sendiri dapat di bagi menjadi dua yaitu CVA hemoragi dan non hemoragi yang dipengaruhi oleh factor resiko yang dapat di ubah dan tidak dapat diubah (Muttaqin, 2008). Pada penderita CVA dapat mengalami berbagai masalah diantaranya gangguan kesadaran, gangguan menelan, gangguan perawatan diri, dan gangguan mobilitas fisik. (Syaiful Islam, 2009). CVA sendiri dapat menghambat mobilisasi karena kerusakan sel-sel pada otak menimbulkan penurunan dalam kemampuan fungsional.

Mubarok (2008) mengemukakan mobilisasi merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur. Mobilisasi Perlu dilakukan untuk meningkatkan kemandirian, meningkatkan kesehatan, dan memperlambat proses

penyakit. Masalah yang muncul apabila tidak melakukan mobilisasi pada pasien adalah dapat mengalami gangguan bicara, gangguan persepsi, dan terjadinya kecacatan baik cacat secara ringan maupun cacat secara permanen (Rahayu, 2013).

Untuk mengurangi masalah dalam hambatan mobilisasi yang telah disebutkan diatas, penulis melakukan intervensi keperawatan mobilisasi yang meliputi tindakan latihan ROM. Latihan ROM merupakan salah satu bentuk latihan dalam proses rehabilitasi yang dinilai cukup efektif untuk mencegah terjadinya kecacatan dan kehilangan kemampuan bergerak pada pasien CVA (Mubarak, 2008). Latihan ini merupakan salah satu bentuk intervensi fundamental perawat yang dapat dilakukan untuk keberhasilan bagi pasien dan dalam upaya pencegahan terjadinya cacat permanen. Menurut Carpenito (2009) latihan ROM dibedakan menjadi ROM aktif dan ROM pasif. ROM aktif adalah kontraksi otot secara aktif melawan gaya gravitasi seperti mengangkat tungkai dalam posisi kaki lurus, sedangkan ROM pasif adalah gerakan otot klien yang dilakukan dengan bantuan orang lain.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui asuhan keperawatan pada lansia CVA dengan gangguan mobilitas fisik di Ruang Aster RSUD Dr. Hardjono Kabupaten Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada lansia CVA dengan gangguan mobilisasi fisik di RSUD Dr.Harjono Ponorogo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Lansia CVA yang Mengalami Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada lansia CVA yang mengalami gangguan mobilitas fisik di RSUD Dr.Harjono Ponorogo .
2. Menganalisis dan mensintesis masalah keperawatan pada lansia CVA, terutama pada masalah gangguan mobilitas fisik di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.
3. Merencanakan tindakan keperawatan pada lansia CVA, terutama pada masalah gangguan mobilitas fisik di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada lansia CVA, terutama pada masalah gangguan mobilitas fisik di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada Lansia CVA, terutama pada masalah gangguan mobilitas fisik di RSUD Dr.Harjono Ponorog.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

1.4.1.1 Bagi peneliti

Hasil penelitian asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi peneliti Sebagai sarana untuk menambah dan memberikan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada lansia CVA dengan masalah

hambatan mobilitas fisik, sehingga nantinya mampu melakukan penanganan penyakit CVA dengan gangguan mobilitas fisik dengan maksimal dan masalah dapat teratasi.

1.4.1.2 Bagi IPTEK

Hasil penelitian asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi IPTEK agar dapat digunakan untuk menambah wawasan ilmu yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan Pada Lansia CVA dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik.

1.4.1.3 Bagi fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Asuhan keperawatan diharapkan bermanfaat dan untuk Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo sebagai hasil dari pelaksana riset keperawatan serta dapat dijadikan salah satu sumber dari mahasiswa dan dosen tentang Asuhan Keperawatan Lansia CVA dengan Gangguan Mobilitas Fisik.

1.4.1.4 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi Rumah sakit Sebagai pemasukan guna pelaksanaan yang efektif dalam Asuhan Keperawatan Lansia CVA dengan Gangguan Mobilitas Fisik yang dirawat di Rumah sakit.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan untuk dijadikan dasar atau referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya di dunia Ilmu Kesehatan.

1.4.2.2 Bagi keluarga

Hasil penelitian asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi keluarga untuk menambahkan pengetahuan keluarga dan dapat dijadikan pengalaman tentang bagaimana cara memberikan Asuhan Keperawatan pada Lansia CVA dengan gangguan mobilitas fisik.

