

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan kerusakan pada otak secara tiba-tiba yang disebabkan oleh gangguan sirkulasi serebral non traumatik. Gangguan tersebut terjadi secara tiba-tiba dan menimbulkan gejala seperti kelumpuhan sisi wajah dan anggota badan, bicara tidak jelas, perubahan kesadaran, dan gangguan penglihatan (Kemenkes RI, 2018). Menurut WHO terdapat sekitar 15 juta orang yang menderita stroke setiap tahunnya (Sugiyanto, 2022). Stroke merupakan penyebab kematian nomor dua di dunia pada tahun 2015. Di tahun 2018 angka kejadian stroke semakin meningkat setiap tahunnya. Tercatat 650.000 kasus stroke di negara-negara Eropa. Insiden stroke di negara-negara berkembang berkisar antara 30 hingga 70% untuk kombinasi stroke hemoragik dan non-hemoragik. Diperkirakan antara 800 hingga 1.000 orang menderita stroke setiap tahunnya di Indonesia yang merupakan negara dengan angka kejadian stroke tertinggi di antara negara-negara Asia lainnya.

Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis medis pada penduduk usia 15 tahun ke atas di Indonesia diperkirakan sebesar (10,9%) atau kurang lebih di perkirakan sekitar 2.120.362 orang (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7% pada Survei Kesehatan Dasar tahun 2013 menjadi 10,9% pada Survei Kesehatan Dasar tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Angka prevalensi berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan menunjukkan bahwa Jawa Timur menempati urutan ke empat setelah Sulawesi Selatan, Daerah Istimewa

Yogyakarta, dan Sulawesi Tengah. Prevalensi berdasarkan diagnosis pada tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Timur adalah 16,0% (Kemenkes RI, 2013).

Stroke terjadi karena ada gangguan aliran darah ke bagian otak. Bila ada daerah otak yang kekurangan pasokan darah secara tiba-tiba dan penderitanya mengalami gangguan sistem syaraf sesuai daerah otak yang terkena. Bentuknya dapat berupa lumpuh sebelah (hemiplegia), berkurangnya kekuatan sebelah anggota tubuh (hemiparesis), gangguan bicara, gangguan rasa (sensasi) di kulit sebelah wajah, lengan atau tungkai (Kemenkes RI, 2018), akibat lanjut pasien mengalami gangguan kebersihan diri (personal hygiene). Menurut (Permatasari,Rohimah&Romlah,2019) dalam (Widia, 2020) Pasien imobilisasi tidak mampu bergerak sehingga memerlukan perhatian lebih dalam membantu memelihara personal hygiene karena terbatasnya kemampuan untuk memenuhinya. Personal hygiene yang dapat terganggu meliputi kebersihan rambut, kebersihan mata, kebersihan telinga,kebersihan hidung,kebersihan mulut dan gigi, kebersihan kulit, kebersihan kuku dan kaki.

Personal hygiene sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan sehingga personal hygiene merupakan hal penting yang harus diperhatikan karena personal hygiene akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang, selain itu pemeliharaan personal hygiene diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Menurut (Wartolah, 2010) dalam (Fadhilah et al., 2022) Dampak terburuk ketika kebersihan diri tidak terpenuhi terutama pada pasien stroke adalah gangguan fisik berupa gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, serta gangguan pada kuku. Kegagalan untuk

memenuhi kebutuhan kebersihan pribadi juga memiliki efek psikososial terkait imobilisasi. Gangguan tersebut antara lain gangguan kesejahteraan, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai, kebutuhan akan harga diri, aktualisasi diri, dan interaksi sosial.

Berdasarkan latar belakang diatas dalam membantu melakukan personal hygiene pada pasien post stroke, penulis tertarik untuk melakukan penelitian serta pengembangan alat dalam membantu menjaga personal hygiene pasien post stroke dengan judul “Pengembangan Kursi Mandi Pasien Stroke dalam Personal Hygiene Pasien Post Stroke”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ini akan diarahkan untuk membantu menyelesaikan permasalahan bagaimanakah perancangan Kursi Mandi Pasien dalam Personal Hygiene Pasien Post Stroke?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Merancang kursi mandi dalam membantu personal hygiene pasien post stroke.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tahap menganalisis kursi mandi dalam membantu personal hygiene pasien post stroke.
- b. Mengidentifikasi proses perancangan pengembangan alat kursi mandi dalam membantu personal hygiene pasien post stroke.
- c. Mengidentifikasi kelayakan alat kursi mandi dalam membantu personal hygiene pasien post stroke.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya mengenai Pengembangan Kursi Mandi Pasien Stroke dalam Personal Hygiene Pasien Post Stroke .

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan juga dapat dijadikan sebagai referensi serta membantu pasien stroke untuk melakukan personal hygiene dengan alat sederhana.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan peneliti tentang alat sederhana yang dapat membantu pasien post stroke untuk menjaga personal hygiene.