

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Menurut penelitian Diah (2020) dikatakan bahwa stroke iskemik merupakan disfungsi neurologis yang disebabkan oleh infark fokal serebral, spinal maupun retinal. Stroke iskemik ditandai dengan hilangnya sirkulasi darah secara tiba-tiba pada suatu area otak, dan secara klinis menyebabkan hilangnya fungsi neurologis dari area tersebut.

Adapun masalah keperawatan yang sering muncul pada klien yang mengalami stroke iskemik adalah gangguan mobilitas fisik. Hal ini disebabkan karena adanya gangguan sirkulasi dan neurologis yang mengakibatkan adanya penurunan kekuatan tonus otot pada area ekstremitas klien sehingga menyebabkan hemiparese (Elsi,2019)

Stroke merupakan penyebab kedua kematian dan penyebab keenam yang paling umum dari kecacatan. Angka kejadian stroke menurut *World Stroke Organization* menunjukkan setiap tahunnya terdapat 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sedangkan di Indonesia didapatkan hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tercatat 10,9 % atau diperkirakan terdapat 2.120.362 orang yang mengidap stroke. Prevalensi penyakit stroke yang tinggal di daerah perkotaan lebih besar yaitu 63,9 % dibandingkan dengan yang tinggal di pedesaan sebesar 36,1 % (Kemenkes, RI 2018).

Masalah yang sering muncul pada pasien stroke iskemik adalah

gangguan gerak, pasien mengalami gangguan atau kesulitan saat berjalan karena mengalami gangguan pada kekuatan otot dan keseimbangan tubuh atau bisa dikatakan dengan imobilisasi. Imobilisasi merupakan suatu gangguan gerak dimana pasien mengalami ketidakmampuan berpindah posisi selama tiga hari atau lebih, dengan gerak anatomi tubuh menghilang akibat perubahan fungsi fisiologik. Seseorang yang mengalami gangguan gerak atau gangguan pada kekuatan ototnya akan berdampak pada aktivitas sehari-harinya (Aziz, 2019).

Salah satu bentuk latihan rehabilitasi yang dinilai cukup efektif untuk mencegah terjadinya kecacatan pada pasien stroke iskemik adalah latihan *range of motion* (ROM) pasif. Latihan ini dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kemampuan menggerakkan persendian secara normal serta untuk meningkatkan kekuatan otot. Latihan ROM pasif biasanya dilakukan pada pasien dengan keterbatasan mobilisasi tidak mampu melakukan beberapa atau semua latihan rentang gerak dengan mandiri, pasien tirah baring total atau pasien dengan paralisis ekstermitas total. (Derison, 2017).

Tugas keluarga utamanya perawatan kesehatan sangatlah penting dalam proses pelaksanaan latihan ROM pasif, karena keluarga memiliki tanggung jawab utama dalam proses perawatan pasien selama di rumah. Dukungan keluarga sangatlah bermanfaat demi kesembuhan klien yang mengalami stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik dengan cara medampingi klien untuk latihan ROM pasif secara rutin (Melva, 2017).

Menurut penelitian Putri (2021) menyatakan bahwa alasan tidak berjalannya tugas keluarga dengan baik dalam merawat pasien dengan stroke adalah beberapa anggota keluarga harus membagi waktu antara merawat klien dengan tugas keluarga untuk memenuhi kebutuhan finansial sehari-hari. Karena banyak keadaan yang dialami klien dengan stroke adalah hemiparese pada area ekstremitas sehingga mengalami ketergantungan dalam beraktivitas.

Berdasarkan masalah yang dipaparkan pada latar belakang diatas, maka dirasa perlu

bagi peneliti untuk menganalisis hasil tentang asuhan keperawatan keluarga yang mengalami stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik di Desa Dukuhmencek Kecamatan Sukorambi yang berhubungan erat dengan tugas keluarga. Karena, semakin baik tugas keluarga diterapkan, maka akan semakin baik pula kualitas hidup anggota keluarga yang mengalami stroke dengan gangguan mobilitas fisik.

## **1.2. Batasan Masalah**

Masalah yang diangkat pada studi kasus ini adalah asuhan keperawatan keluarga yang mengalami stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimakah hasil asuhan keperawatan keluarga yang mengalami stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik di Desa Dukuhmencek Kecamatan Sukorambi ?

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Menganalisis hasil asuhan keperawatan keluarga yang mengalami stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik di Desa Dukuhmencek Kecamatan Sukorambi.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi :

- 1) Hasil pengkajian pada keluarga yang mengalami stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik di Desa Dukuhmencek Kecamatan Sukorambi.
- 2) Diagnosis keperawatan pada keluarga yang mengalami stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik di Desa Dukuhmencek Kecamatan Sukorambi.
- 3) Perencanaan keperawatan pada keluarga yang mengalami stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik di Desa Dukuhmencek Kecamatan Sukorambi.
- 4) Tindakan keperawatan pada keluarga yang mengalami stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik di Desa Dukuhmencek Kecamatan Sukorambi.

- 5) Evaluasi pada keluarga yang mengalami stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik di Desa Dukuhmencek Kecamatan Sukorambi.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Teoritis**

Hasil studi kasus ini dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi dalam proses pemberian asuhan keperawatan utamanya bagi keluarga yang mengalami stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik.

### **1.5.2 Praktis**

- 1) Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi keluarga mengenai pentingnya pengetahuan tentang peran keluarga dalam merawat anggota yang mengalami stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik.

- 2) Perawat Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi tambahan dalam meningkatkan pola pemberian asuhan keperawatan dan kegiatan kunjungan dalam membantu keluarga yang mengalami stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik.

- 3) Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi untuk mengembangkan pembelajaran tentang asuhan keperawatan keluarga utamanya keluarga yang mengalami stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik.

- 4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi rujukan, sumber informasi dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan utamanya tentang asuhan keperawatan keluarga yang mengalami stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik.