

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke adalah penyakit serebral yang menyerang otak dikarenakan kurangnya oksigen yang di angkut darah ke otak, yang di sebabkan adanya sumbatan di pembuluh darah ke otak, di tandai dengan hipoksia, gangguan kualitas tidur, penurunan kesadaran dan penyebab kecacatan secara global (Bella, Innayati & Immawati, 2021). Penyakit stroke atau biasa di sebut dengan serangan otak yang terjadi jika sesuatu menghalangi suplai darah ke bagian otak atau ketika pembuluh darah di otak pecah (CDC, 2022). Stroke di bagi menjadi dua yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik.

Stroke hemoragik adalah kondisi medis yang ditandai dengan pecahnya satu atau lebih pembuluh darah di dalam otak. Darah keluar melalui pembuluh darah yang pecah disekeliling jaringan otak, akumulasi dan menekan jaringan otak disekitarnya. Terbentuknya gumpalan darah juga dapat menghentikan suplai darah ke jaringan otak lainnya. (Ramayanti, 2021)

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 sendiri didapatkan hasil dari data Riskesdas pada 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).

Penderita stroke akan mengalami kehilangan fungsi motorik dan sensorik yang mengakibatkan hemiparesis, hemiplegia, serta ataksia. Akibat adanya gangguan motorik pada otak, maka otak akan diistirahatkan sehingga menyebabkan atrofi otot. Atrofi otot menyebabkan kekakuan otot, sehingga otot yang kaku tersebut dapat mengalami keterbatasan gerak pada pasien (Chaidar & Reny, 2014).

Seseorang yang mengalami gangguan gerak atau gangguan pada kekuatan ototnya akan berdampak pada aktivitas sehari-harinya (Aziz, 2019). Oleh karena itu untuk meminimalkan cacat fisik serta dapat menjalani aktivitasnya secara normal diperlukan suatu rehabilitasi. Rehabilitasi yang dimulai sedini mungkin setelah serangan stroke dengan tujuan agar pemulihan fisik yang terjadi lebih cepat dan optimal serta menghindari kelemahan otot yang dapat terjadi apabila tidak dilakukan rehabilitasi (Ramayanti, 2021).

Salah satu bentuk latihan rehabilitasi yang dinilai cukup efektif untuk mencegah terjadinya kecacatan pada pasien stroke 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, 2018)

Berdasarkan masalah yang dipaparkan pada latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan menganalisis tindakan keperawatan *Range Of Motion* (ROM) pasif pada pasien stroke dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

1.2 Batasan Masalah

Masalah yang diangkat pada studi kasus ini adalah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana hasil asuhan keperawatan pada pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSD Dr.Soebandi Jember.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik di ruang Melati RSD dr.Soebandi Jember

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan Karya Ilmiah Akhir ini yaitu menggambarkan:

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan terhadap masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke di Ruang Melati Rumah Sakit dr. Soebandi Jember
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan terhadap masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke di Ruang Melati Rumah Sakit dr. Soebandi Jember

- 3) Menyusun perencanaan keperawatan (intervensi) terhadap masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke di Ruang Melati Rumah Sakit dr. Soebandi Jember
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan (implementasi) terhadap masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke di Ruang Melati Rumah Sakit dr. Soebandi Jember
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan terhadap masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke di Ruang Melati Rumah Sakit dr. Soebandi Jember.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian kasus ini diharapkan mampu memberikan manfaat dalam dunia keperawatan khususnya bagi perawat dalam pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah gangguan mobilitas fisik.

1.5.2 Manfaat Praktik

- 1) Institusi

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber referensi bagi mahasiswa Ners dalam penyusunan laporan tugas akhir selanjutnya.

- 2) Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan perawat atau instansi Rumah Sakit

dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan stroke.

3) Keluarga dan Pasien

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan ketrampilan bagi keluarga dan pasien dalam mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke.

4) Penulis

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menambah wawasan, keterampilan, pengalaman peneliti dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien dengan stroke.

