

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kecacatan dan kematian di berbagai negara. Penyakit ini terjadi akibat terganggunya aliran darah ke otak, baik karena adanya penyumbatan pembuluh darah (stroke iskemik) maupun pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik), yang mengakibatkan kerusakan jaringan otak. Kondisi tersebut dapat menimbulkan berbagai gangguan neurologis, seperti gangguan bicara, penurunan kesadaran, serta gangguan mobilitas fisik berupa kelemahan atau kelumpuhan pada anggota tubuh tertentu (Owolabi et al., 2022)

Gangguan aliran darah ke otak menyebabkan berkurangnya suplai oksigen dan nutrisi yang dibutuhkan oleh sel-sel otak. Akibatnya, terjadi kerusakan sel saraf yang berdampak pada penurunan fungsi neurologis, terutama fungsi motorik. Gangguan fungsi motorik dapat menyebabkan kelemahan otot hingga hemiparesis atau hemiplegia yang menghambat kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Apabila kondisi tersebut tidak ditangani dengan baik, dapat menimbulkan komplikasi seperti kontraktur, dekubitus, serta penurunan kualitas hidup pasien (Yoesdyanto et al., 2018).

Stroke masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia karena angka kejadian, kematian, dan kecacatan yang

ditimbulkannya masih tinggi. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stroke yang didiagnosis dokter pada penduduk usia ≥ 15 tahun mencapai 10,9 per mil (1,09%), meningkat dibandingkan tahun 2013 yang sebesar 7 per mil (0,7%). Selain itu, di Provinsi Jawa Timur prevalensi stroke mencapai 12,4 per mil (1,24%), lebih tinggi dibandingkan prevalensi nasional. Tingginya angka kejadian stroke tersebut menunjukkan bahwa stroke masih menjadi masalah kesehatan yang serius dan memerlukan upaya pencegahan, pengobatan, serta rehabilitasi yang optimal untuk mengurangi kecacatan dan meningkatkan kualitas hidup pasien pascastroke (Sutarwi et al., 2020).

Salah satu masalah keperawatan yang sering ditemukan pada pasien stroke adalah gangguan mobilitas fisik. Gangguan ini ditandai dengan keterbatasan kemampuan pasien dalam melakukan pergerakan secara mandiri akibat penurunan kekuatan otot dan fungsi motorik. Jika tidak segera ditangani, gangguan mobilitas fisik dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti kontraktur, dekubitus, trombosis, serta meningkatnya ketergantungan pasien terhadap bantuan orang lain dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Kondisi tersebut juga dapat memperlambat proses rehabilitasi dan pemulihan pasien (Witte et al., 2021)

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, diperlukan intervensi keperawatan yang efektif guna meningkatkan kemampuan mobilitas pasien. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah mobilisasi dini.

Mobilisasi dini merupakan tindakan keperawatan yang diberikan segera setelah kondisi pasien stabil dengan tujuan meningkatkan kemampuan bergerak, memperbaiki sirkulasi darah, serta mencegah komplikasi akibat tirah baring berkepanjangan. Pelaksanaan mobilisasi dini dilakukan secara bertahap sesuai kondisi pasien, mulai dari latihan rentang gerak (Range of Motion/ROM), latihan duduk, berdiri, hingga berjalan (Setyawati & Retnaningsih, 2024)

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa mobilisasi dini memiliki manfaat yang signifikan dalam meningkatkan kekuatan otot, memperbaiki kemampuan mobilitas fisik, serta mempercepat proses pemulihan pasien stroke. Selain itu, intervensi ini juga berperan dalam menurunkan risiko komplikasi dan meningkatkan kemandirian pasien dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari (Aditama & Muntamah, 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, mobilisasi dini merupakan salah satu intervensi keperawatan yang penting dalam upaya mengurangi gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai implementasi mobilisasi dini sebagai upaya mengurangi gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke di RSD Kalisat.(Nadif, 2023)

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah

1. Bagaimanakah pengkajian keperawatan pada pasien stroke dengan masalah gangguan mobilitas fisik di RSD Kalisat?
2. Bagaimanakah perencanaan asuhan keperawatan dalam mengatasi gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke?
3. Bagaimanakah implementasi mobilisasi dini sebagai intervensi keperawatan dalam mengurangi gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke?
4. Bagaimanakah evaluasi pemberian mobilisasi dini dalam meningkatkan kemampuan mobilitas fisik pada pasien stroke?

1.3 Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan implementasi mobilisasi dini dalam upaya mengurangi gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke di RS.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien stroke dengan masalah gangguan mobilitas fisik
2. Mendeskripsikan perencanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke
3. Mendeskripsikan implementasi mobilisasi dini sebagai intervensi keperawatan pada pasien stroke
4. Mendeskripsikan evaluasi pemberian mobilisasi dini dalam meningkatkan kemampuan mobilitas fisik pada pasien stroke

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya di bidang keperawatan medikal bedah terkait penerapan intervensi keperawatan berupa mobilisasi dini sebagai bagian dari asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Untuk Perawat

Hasil studi ini diharapkan dapat menjadi referensi dan acuan bagi perawat dalam mengaplikasikan mobilisasi dini sebagai tindakan keperawatan mandiri untuk meningkatkan kemampuan mobilitas fisik pada pasien stroke.

2) Untuk Rumah Sakit

Membantu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan serta pengembangan standar operasional prosedur (SOP) berbasis evidence-based nursing, serta menjadi sumber pembelajaran dan referensi tambahan bagi tenaga kesehatan.

3) Bagi Pasien

Membantu meningkatkan kemampuan mobilitas fisik, mempercepat proses pemulihan, serta meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari.