

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stroke infark adalah suatu keadaan yang serius dan seringkali mengancam nyawa yang terjadi ketika pasokan darah ke otak terganggu. Ini dapat disebabkan oleh sumbatan pembuluh darah yang menyuplai otak, yang dapat menghambat aliran darah, oksigen, dan nutrisi yang diperlukan oleh sel-sel otak. Sebagian besar stroke infark terjadi sebagai akibat dari aterosklerosis, suatu kondisi di mana plak aterosklerotik menumpuk pada dinding pembuluh darah, menyebabkan penyempitan atau sumbatan (Pajri et al., 2019).

Faktor risiko utama yang terkait dengan stroke infark melibatkan gaya hidup dan kondisi kesehatan tertentu. Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, dapat merusak pembuluh darah dan meningkatkan risiko pembentukan bekuan darah. Diabetes, yang dapat merusak pembuluh darah, juga meningkatkan risiko stroke. Merokok, dengan zat-zat kimia berbahaya yang terkandung dalam rokok, dapat merusak pembuluh darah dan mempercepat proses aterosklerosis. Selain faktor-faktor tersebut, usia dan genetika juga memainkan peran penting (Azzahra & Ronoatmodjo, 2023).

Risiko stroke infark cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, dan jika ada riwayat keluarga yang memiliki stroke, risiko seseorang untuk mengalami stroke infark juga dapat meningkat. Beberapa faktor risiko dapat diubah melalui perubahan gaya hidup, seperti meninggalkan kebiasaan merokok, mengelola

tekanan darah dan diabetes, serta menjaga berat badan yang sehat melalui pola makan dan olahraga teratur (Utama & Nainggolan, 2022).

Menurut World Stroke Organization (2022) secara global, lebih dari 12,2 juta atau satu dari empat orang di atas usia 25 akan mengalami stroke atau lebih dari 101 juta orang yang hidup saat ini, lebih dari 7,6 juta atau 62% stroke iskemik baru setiap tahun. Lebih dari 28% dari semua kejadian stroke adalah perdarahan intraserebral, 1,2 juta perdarahan subarachnoid. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018), di Indonesia diketahui prevalensi ketergantungan total sebesar 13,9%, stroke berat 9,4 %, stroke sedang 7,1% dan stroke ringan 33,3%. 3 provinsi dengan prevalensi stroke (permil). Prevalensi stroke di Provinsi Jawa Barat berdasarkan diagnosis dokter sebesar 11,4 per mil (Situmorang et al., 2020).

Stroke infark memiliki dampak signifikan pada mobilitas fisik, menyebabkan kelemahan otot, gangguan keseimbangan, dan perubahan gaya berjalan. Individu sering mengalami penurunan kekuatan otot dan fleksibilitas, memerlukan alat bantu seperti kursi roda, dan menghadapi tantangan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Proses pemulihan melibatkan rehabilitasi fisik intensif dengan fokus pada latihan dengan pemberian ROM pasif untuk memperkuat otot-otot, meningkatkan keseimbangan, dan mempromosikan kemandirian (Sutejo et al., 2023).

Rentang Gerak (ROM) pasif pada pasien stroke merujuk pada gerakan sendi yang dilakukan oleh terapis atau orang lain tanpa partisipasi aktif dari pasien. Hal ini penting untuk mencegah kontraktur otot dan menjaga fleksibilitas sendi yang

dapat terpengaruh oleh kehilangan kemampuan bergerak akibat kerusakan otak yang terjadi selama serangan stroke. ROM pasif melibatkan teknik manual atau alat bantu untuk menggerakkan sendi pasien melalui rentang gerak yang lengkap. Ini merupakan aspek penting dari program rehabilitasi fisik pada pasien stroke untuk meningkatkan fungsi dan mobilitas serta mencegah komplikasi yang mungkin timbul. Meskipun fokusnya pada gerakan yang dilakukan oleh terapis, melibatkan pasien dalam sesi ROM pasif juga membantu dalam memahami respons tubuh terhadap gerakan dan merancang program rehabilitasi yang sesuai dengan kebutuhan individu (Rahmadani & Rustandi, 2019).

Perawat memainkan peran penting dalam perawatan pasien stroke dari evaluasi awal di rumah sakit hingga proses pemulihan di rumah. Mereka memberikan perawatan medis, memantau kondisi pasien, dan memberikan dukungan emosional kepada pasien dan keluarganya. Peran edukatif perawat melibatkan memberikan informasi tentang kondisi stroke, rencana perawatan, dan langkah-langkah pencegahan. Selain itu, perawat terlibat dalam perawatan kesehatan jangka panjang, fasilitasi rehabilitasi fisik, dan pencegahan komplikasi. Melalui pendekatan holistik, perawat membantu pasien menghadapi tantangan pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Utami et al., 2018).

Berdasarkan adanya fenomena diatas dan dari hasil penelitian sebelumnya mengenai penerapan Range Of Motion (ROM) pasif, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai penerapan ROM Pasif yang diterapkan pada

pasien dengan stroke infark di ruang umar bin khattab RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat untuk mengatasi masalah mobilitas fisik pada pasien stroke infark.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan. Pembahasan penulisan ini bagaimana asuhan keperawatan dengan gangguan mobilitas fisik: pada pasien stroke infark di ruang umar bin khattab RSUD Al Ihsan provinsi jawa barat.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan keperawatan dengan gangguan mobilitas fisik: pada pasien stroke infark di ruang umar bin khattab RSUD Al Ihsan provinsi jawa barat: *pendekatan evidence based nursing*.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan mampu melakukan asuhan keperawatan dengan gangguan mobilitas fisik: pada pasien stroke infark meliputi:

- a. Mampu mengaplikasikan pengkajian pada pasien stroke infark di ruang umar bin khattab RSUD Al Ihsan provinsi jawa barat.
- b. Mampu mengaplikasikan perumusan diagnosis keperawatan pada pasien stroke infark di ruang umar bin khattab RSUD Al Ihsan provinsi jawa barat.

- c. Mampu mengaplikasikan perencanaan keperawatan pada pasien stroke infark di ruang umar bin khattab RSUD Al Ihsan provinsi jawa barat.
- d. Mampu mengaplikasikan implemementasi keperawatan pada pasien stroke infark di ruang umar bin khattab RSUD Al Ihsan provinsi jawa barat.
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada stroke infark di ruang umar bin khattab RSUD Al Ihsan provinsi jawa barat.
- f. Mampu mengaplikasikan evidence based nursing stroke infark di ruang umar bin khattab RSUD Al Ihsan Provinsi jawa barat.

D. Sistematika Penulisan

Sistematika dalam penulisan karya ilmiah akhir ini dibagi menjadi empat BAB yaitu:

BAB I Pendahuluan

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus serta sistematika penulisan.

BAB II Tinjauan Teoretis

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada klien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

BAB III Tinjauan Kasus

Berisi tentang laporan kasus klien yang dirawat , sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi dan catatan perkembangannya.

BAB IV Pembahasan

Berisi pembahasan yang berisi analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB V Kesimpulan dan Saran

Bagian ini berisi kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.