

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Berubahnya gaya hidup manusia karena adanya urbanisasi, modernisasi, dan globalisasi telah menyebabkan terjadinya peningkatan Penyakit Tidak Menular (PTM). Pergeseran penyakit menular ke penyakit tidak menular mulai terjadi di sebagian negara besar. Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak dapat ditularkan dari seseorang ke orang lain. Penyakit tidak menular sendiri diantaranya seperti stroke, penyakit jantung coroner (PJK), kanker dan diabetes (Saleh Dunggio et al., 2021).

Stroke adalah salah satu penyakit tidak menular yang prevalensi semakin meningkat dari tahun ke tahun. Penyakit stroke telah menjadi masalah kesehatan yang menjadi penyebab utama kecacatan pada usia dewasa dan merupakan salah satu penyebab terbanyak di dunia yang sangat substantial (Eka Pratiwi Syahrim et al., 2019).

Stroke merupakan suatu penyakit yang menyebabkan kehilangan fungsi pada otak, dimana otak sebagai organ pusat pengatur kontrol fungsi fisiologi tubuh manusia. Stroke menduduki posisi ke empat sebagai penyakit yang paling banyak diderita di Indonesia. Penyakit ini juga memberikan kecacatan terbanyak pada kelompok usia dewasa, termasuk yang masih produktif (Maulana et al., 2021).

Stroke merupakan sindrom klinis yang berkembang cepat akibat gangguan otak fokal maupun global yang disebabkan adanya gangguan aliran darah dalam otak yang dapat timbul secara mendadak (dalam beberapa detik) atau secara cepat (dalam beberapa jam) sehingga terjadi sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak (Eka Pratiwi Syahrim et al., 2019)

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa penyakit stroke merupakan penyakit yang disebabkan karena gangguan otak dengan gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih dan dapat berkembang cepat hingga mengakibatkan adanya kematian. Penyakit ini termasuk pendarahan subarachnoid, pendarahan intraserebral, dan infark serebral. Stroke dibagi menjadi dua yaitu stroke infark dan stroke hemoragik (Kurniadi et al., 2021).

Stroke terbagi atas stroke iskemik yaitu terjadi bila pembuluh darah yang memasok darah ke otak tersumbat. Jenis stroke ini yang paling umum (hampir 90% stroke adalah iskemik). Stroke hemoragik disebabkan oleh pembuluh darah yang bocor atau pecah didalam atau di sekitar otak sehingga menghentikan suplai darah ke jaringan otak yang dituju (Maulana et al., 2021).

Stroke adalah penyebab utama kecacatan di seluruh dunia dan penyebab kematian nomor dua. *Global Stroke Factsheet* yang dirilis pada tahun 2022 mengungkapkan bahwa risiko seumur hidup terkena stroke telah meningkat sebesar 50% selama 17 tahun terakhir dan sekarang 1 dari 4 orang diperkirakan mengalami stroke dalam hidup mereka. Di dunia kematian akibat stroke itu mencapai 86% dan *Disability Adjusted Life Years* mencapai 89% (WHO, 2022).

Berdasarkan Hasil Laporan Riset Kesehatan Dasar Indonesia tahun 2019, terkait penyakit stroke di Indonesia, yang dilakukan oleh para peneliti dari Departemen Kesehatan RI dengan pengambilan sampel yang berasal dari 440 kabupaten per kota (dari jumlah keseluruhan sebanyak 456 kabupaten per kota), 16 kabupaten tidak diikutsertakan karena merupakan pengembangan kabupaten baru. Sampel yang diambil tersebar di 33 provinsi di Indonesia. Hasil dari riset kesehatan dasar Indonesia tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi stroke pada lansia di Indonesia sebesar 6% atau 8,3 per 1000 penduduk yang telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan adalah 6 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2019).

Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi stroke sebesar 11,4%, atau diperkirakan sebanyak 131.846 orang. Jumlah penderita stroke terbanyak pada tahun 2018 adalah pasien berusia 75 tahun keatas sebanyak 50,2% dan terendah pada rentang umur 15-24 tahun yaitu setara dengan 0,6%. Berdasarkan angka kejadian pasien laki-laki lebih banyak dibandingkan pasien perempuan yaitu sebesar 11% dan 10,9% (Riskesdas, 2018).

Faktor risiko stroke terbagi menjadi dua kategori yaitu, tidak dapat diubah dan dapat diubah. Tidak dapat diubah adalah faktor resiko medis yang menyebabkan atau memperparah stroke antara lain hipertensi (penyakit tekanan darah tinggi), kolesterol, arteriosklerosis (pengerasan pembuluh darah), gangguan jantung, diabetes, riwayat stroke dalam keluarga, terdapat faktor resiko yang dapat di ubah seperti perilaku yang disebabkan oleh gaya hidup dan pola makan yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, mengkonsumsi

minuman bersoda dan beralkohol gemar mengonsumsi makanan cepat saji (fast food and junk food) (Simbolon et al., 2018).

Pada pasien stroke masalah utama yang akan timbul yaitu rusaknya/matinya jaringan otak yang dapat menyebabkan menurunnya bahkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan tersebut. Salah satu gejala yang ditimbulkan yaitu adanya kecatatan berupa kelumpuhan anggota gerak hemiparesis atau kelemahan otot pada bagian anggota gerak tubuh yang terkena seperti jari-jari tangan. Fungsi ekstremitas begitu penting dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan merupakan bagian yang paling aktif, maka jika terjadi kelemahan pada ekstremitas akan sangat menghambat dan mengganggu kemampuan dan aktivitas sehari-hari seseorang (Eka Pratiwi Syahrim et al., 2019).

Dampak stroke pada aspek fisik adalah adanya kelemahan atau kekakuan dan kelumpuhan pada kaki dan tangan. Setelah serangan stroke, tonus otot akan menurun dan bahkan bisa menghilang. Tanpa pengobatan orang akan cenderung menggunakan bagian tubuh yang tidak lumpuh untuk melakukan gerakan sehingga bagian tubuh yang lemah akan menimbulkan kecacatan permanen hal ini tentu saja akan menimbulkan gangguan pada aktivitas sehari – hari seperti gangguan dalam berbicara, perawatan diri, gangguan mobilisasi dan perubahan kesadaran (Nuraliyah & Burmanajaya, 2019).

Pasien stroke yang mengalami kelumpuhan di Indonesia sekitar 56,5%. Stroke pada orang dewasa akan berdampak menurunkan produktivitas dan menjadi beban berat bagi keluarga, sehingga pasien stroke diharuskan mampu untuk beradaptasi dengan kondisi akibat stroke. Seseorang yang mengalami stroke perlu

menjalani proses rehabilitasi yang dapat mengembalikan fungsi motoriknya sehingga pasien tidak mengalami defisit kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, kemandirian pasien akan meningkat, tingkat ketergantungan pasien pada keluarga akan berkurang sehingga akan meningkatkan pula harga diri dan mekanisme koping pasien (Eka Pratiwi Syahrim et al., 2019)

Berbagai metode telah dikembangkan untuk penanganan pada pasien stroke seperti electrotherapy, hydrotherapy, exercise therapy, range of motion. Dalam rangka meningkatkan proses pemulihan, telah dikembangkan metode rehabilitasi dan pemilihan intervensi harus disesuaikan dengan kondisi pasien. Salah satu rehabilitasi yang dapat diberikan pada pasien stroke adalah latihan rentang gerak atau yang sering disebut Range Of Motion (ROM). ROM merupakan latihan yang digunakan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan untuk menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot (Olviani et al., 2017). Latihan ROM (*Range of Motion*) merupakan salah satu teknik untuk mengembalikan sistem pergerakan, dan untuk memulihkan kekuatan otot untuk bergerak kembali memenuhi kebutuhan aktivitas sehari – hari. Terdapat dua jenis ROM yaitu ROM aktif dan ROM pasif, ROM aktif yaitu menggerakkan sendi dengan menggunakan otot tanpa bantuan, sementara ROM pasif perawat menggerakkan sendi pasien.

Latihan ROM juga sangat efektif dilakukan untuk meningkatkan kekuatan otot, dimana latihan ini dapat dibantu oleh perawat atau keluarga pasien tanpa harus menyediakan tempat khusus karena bisa dilakukan dimana saja. Terapi ROM juga tidak memerlukan biaya tambahan lagi. Sehingga lebih memudahkan dan

meringankan pasien maupun keluarga untuk melakukan terapi non farmakologi pada pasien stroke khususnya dengan gangguan pada mobilitas fisik. ROM sendiri dilakukan untuk mencegah terjadinya cacat permanen pada pasien stroke yang dapat meningkatkan atau mempertahankan fleksibilitas dan kekuatan otot (Eka Pratiwi Syahrim et al., 2019).

Tingginya angka kejadian stroke dan banyaknya masalah keperawatan yang ditimbulkan beserta komplikasinya, maka diperlukan peran perawat sebagai *care giver* dalam memberikan asuhan keperawatan (Oxyandi & Sri, 2020). Peran perawat pada pasien stroke yang mengalami penurunan kemampuan fungsional adalah untuk meningkatkan mobilitas yaitu dengan dilakukan Range Of Motion yang optimal, kenyamanan, dan kemampuan dengan menciptakan lingkungan yang mendukung dengan mengompensasi perubahan fungsi. Tingkat bantuan bergantung pada derajat keterbatasan, disitulah perawat harus hati-hati untuk tidak melakukan tindakan yang berlebihan dari kondisi yang diperlukan (Analan et al., 2017).

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purba et al., 2022) bahwasannya di dapatkan hasil jika dalam pelaksanaan latihan range of motion pada pasien stroke hemoragik mampu meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke yang mengalami kelemahan otot. Selain itu, latihan ROM (range of motion) juga berguna dalam meningkatkan kekuatan pada otot, dan mempertahankan fungsi pada jantung dan melatih pernafasan, sehingga dapat menghindari munculnya kontraktur serta kaku sendi (Purba et al., 2022).

RSUD Al Ihsan mendapatkan kunjungan pasien dengan diagnose medis stroke paling sering setiap tahun. Penanganan pada pasien stroke sendiri lebih

berfokus pada pemberian obat. Fisioterapi yang sudah diberikan pada pasien hanya diberikan sesekali. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti pasien stroke non hemoragic dengan gangguan mobilitas fisik sebagai kasus kelolaan dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragic Di RSUD Al – Ihsan Provinsi Jawa Barat: Pendekatan Evidence Based Nursing Range Of Motion”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Pengaruh terapi ROM dalam penanganan gangguan mobilitasi pada pasien stroke non hemoragic di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum :

Adapun tujuan umum pada laporan ini untuk mengetahui dan memberi asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada kasus penyakit Stroke Infark di RSUD Al – Ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan Evidence Based Nursing Range Of Motion

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada kasus pasien stroke non hemoragic dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada kasus pasien stroke non hemoragic dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Al-Ihsan

Provinsi Jawa Barat

- c. Mampu menyusun perencanaan keperawatan pada kasus pasien stroke non hemoragic dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Al-Ihsan

Provinsi Jawa Barat

- d. Mampu mengaplikasikan implementasi keperawatan pada pasien stroke non hemoragic dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

- e. Mampu membuat dan melakukan evaluasi dari pelaksanaan tindakan keperawatan pada kasus pasien stroke non hemoragic dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

- f. Mampu menganalisis perbandingan kasus pasien stroke non hemoragic dengan penerapan evidence based nursing ROM di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

D. MANFAAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menyumbang atau masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah sebagai bahan kajian untuk memperkuat teori mengenai pengaruh pemberian terapi rom pada pasien stroke non hemoragic.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pemberian terapi kepada pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik.

b. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Bagi institusi Rumah Sakit hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan pertimbangan dalam memberikan pemberian terapi non farmakologi ROM dalam penanganan gangguan mobilitasi.

c. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan acuan dan masukan dalam proses belajar mengajar juga menambah referensi ilmiah tentang pemberian ROM pada pasien stroke hemoragic dengan gangguan mobilitasi.

d. Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan dan pengembangan ilmu profesi keperawatan. Hasil penelitian ini juga diharapkan memberi gambaran tentang aplikasi teori asuhan keperawatan pasien dengan gangguan mobilitasi pada pasien stroke non hemoragic yang di rawat di rumah sakit sehingga dapat mengurangi bertambahnya angka kasus yang terjadi.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika dalam Karya Ilmiah Akhir Komprehensif berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragic Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSUD Al – Ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan Evidence Based Nursing ROM”. Peneliti menguraikan pada Karya Ilmiah Akhir menjadi lima BAB, yaitu:

1. BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini menguraikan tentang latar belakang masalah, alasan pengambilan kasus, tujuan penulisan, serta pada bagian akhir diuraikan

sistematika penulisan pada karya ilmiah. Pada bab ini juga memaparkan fenomena yang diangkat untuk melatarbelakangi tema yang sudah ditentukan pada penulisan karya ilmiah ini.

2. BAB II TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini menguraikan mengenai teori permasalahan yang dibuat berdasarkan pemikiran penulis yang disesuaikan dengan kasus yang didapatkan di lapangan. Konsep yang dituliskan di bab 2 yakni mengacu pada penulisan konsep pada literatur review.

3. BAB III LAPORAN KASUS

Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan.

4. BAB IV PEMBAHASAN

Pembahasan memuat perbandingan antara teori dan kasus yang ditangani di lapangan. Munculkan kendala, hambatan, dampak dari adanya hambatan dan alternatif solusi penulis pada saat pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

5. BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan berisi apakah data yang ditemukan pada kasus sama dengan konsep teori atau ditemukan penyakit penyerta lainnya. Saran berhubungan dengan kendala dan hambatan yang dirasakan dan ditemukan pada tiap tahap.