

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar belakang masalah

Stroke ialah situasi kelainan saraf yang secara tiba – tiba terjadi dan yang menyebabkan penyumbatan total atau penyumbahan sebagian pembuluh darah yang terdapat di otak dalam waktu kurang lebih 24jam. Stroke non hemoragik atau dikenal sebagai stroke iskemik, yaitu merupakan suatu penyumbatan pembuluh darah yang sebagian atau seluruhnya menghentikan jalanya aliran darah keotak, stroke adalah macam patologi yang paling umum, yang mengandung 80% dari semua stroke , dibagi menjadi 3 macam yakni stroke trombolitik, stroke emboli dan hipoperfusi sistemik (Nurafif dan Kusuma, 2016). Stroke non hemoragik sering kali terjadi setelah jeda istirahat yang panjang, bangun tidur, atau di awal hari, dan dapat disebabkan oleh iskemia atau pembekuan darah di dalam pembuluh darah otak. Gejala yang muncul secara mendadak sebagai akibat dari penyumbatan ini termasuk kehilangan fungsi pada muka/anggota badan, kesulitan berbicara, bicara dengan tak jelas, peralihan pemahaman, hambatan pandangan dan berbagai masalah lainnya.

Stroke merupakan suatu pemicu tingginya angka kematian kedua di dunia pada tahun 2015 dan peminu kematian tertinggi di Indonesia pada tahun 2014. Dari data Organisasi Stroke Dunia *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa 13,7 Juta Stroke baru didiagnosis setiap tahunnya dan sekitar ada 5,5 Juta orang meninggal dunia akibat stroke. Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 20,5 juta orang di seluruh dunia mengalami jenis stroke non hemoragik dan stroke iskemik, yang mencakup sekitar 85% dari total kasus stroke. Keadaan hipertensi menjadi penyebab terjadinya sekitar 17,5 juta kasus stroke di seluruh dunia. Di Indonesia, terdapat sekitar 10,9 juta kasus stroke setiap tahunnya, dengan 567.000 orang yang terjangkit dampaknya. Dari jumlah tersebut, kira-kira 25% atau sekitar 320.000 orang meninggal dunia, sedangkan sisanya mengalami komplikasi

serius (Riskesdas,2018) Ibu Kota DKI Jakarta memiliki jumlah yang menderita penyakit stroke terbanyak ke enam di Indonesia berdasarkan Survei Kesehatan Dasar pada tahun 2013, dengan jumlah yang menderita penyakit stroke yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan di wilayah Ibukota Dki Jakarta sebanyak 92.833 ribu jiwa (12,2%) (Kemenkes R1, 2014).

Penyebab utama stroke non hemoragik atau stroke iskemik yaitu kondisi di mana lemak dan kolesterol menumpuk dalam pembuluh darah di leher dan kepala, yang dikenal sebagai aterosklerosis. Kondisi ini ditandai oleh pertumbuhan massa yang kian besar dan menghalangi aliran darah yang lancar. Akibatnya, pasokan darah dari jantung dan paru-paru terhambat dalam menuju otak. Sejumlah faktor risiko yang terkait dengan stroke non hemoragik mencakup jenis gender, ras, faktor keturunan, umur dan kelainan bawaan dalam struktur pembuluh darah yang bisa meningkatkan risiko terjadinya stroke. Jika stroke tidak segera di tangani, kesulitan menelan atau berbicara gangguan mobilitas fisik dapat terjadi, bahkan dalam keadaan koma. Komplikasi umum yang sering dialami penderita stroke antara lain kesulitan untuk menelan, radang paru – paru (pneumonia), pembengkakan jaringan otak, nyeri akibat tekanan, masalah kesehatan bahu, dan lainnya.

Masalah asuhan keperawatan yang sering muncul pada orang yang menderita penyakit stroke non hemoragik atau stroke iskemik meliputi antara lain yaitu nyeri akut, gangguan persepsi sensorik, gangguan komunikasi verbal, gangguan integritas kulit, gangguan mobilitas fisik, dan risiko defisit nutrisi. Permasalahan umum yang sering muncul pada pasien stroke adalah gangguan gerak, yang bermanifestasi sebagai gangguan atau kesulitan dalam berjalan. Keluhan utama pasien stroke adalah penurunan kesadaran (60%), kelemahan anggota gerak (40%) dan sakit kepala (38%). Mobilitas atau mobilisasi yang digunakan sebagai kecakapan individu buat bergerak bebas, lentur dan konsisten buat melengkapi kebutuhan dan menjaga kesehatan. Kehilangan atau penurunan kemampuan ini karena kondisi yang menghalangi gerakan disebut mobilitas atau imobilisasi. Gangguan mobilitas fisik merupakan masalah yang aktual apabila tidak segera ditangani akan menimbulkan masalah keperawatan lain, seperti dekubitus,

Riyan Maysanto, 2023

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN STROKE DENGAN MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK

UPN “Veteran” Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

[www.upnvj.ac.id-www.library.upnvj.ac.id-www.repository.upnvj.ac.id]

keterbatasan gerak, kekuatan otot menurun. Jadi sangat penting untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik untuk terhindar dari masalah keperawatan yang lain

Pasien yang menderita stroke dengan gangguan mobilitas fisik yang mengalami kehilangan kontrol gerakan sementara pada anggota tubuhnya memerlukan latihan mobilisasi dini untuk meminimalkan disabilitas fisik yang mungkin berkembang setelah stroke. Mobilisasi dini dianggap sebagai bagian yang sangat penting dari manajemen stroke dan direkomendasikan dalam pedoman klinis di seluruh dunia sebagai metode yang sangat efektif untuk mengurangi risiko komplikasi pasca stroke. (Bernhardt, Langhorne, et al 2015). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa gerakan *Range Of Motion* (ROM) dapat meningkatkan mobilitas fisik pada pasien. Kemampuan pasien untuk memobilisasi meningkat ketika kebutuhan mobilisasi dipenuhi oleh perawat (Dolontelide, et al 2015) Tindakan *Range Of Motion* (ROM) dapat meningkatkan mobilitas. Mobilisasi dini sangat dianjurkan untuk dimulai dalam waktu 24 – 72 jam setelah pasca serangan yang terjadi, jika kondisi klinis memungkinkan (pasien tidak memiliki defisit neurologis). Latihan ini dapat dilakukan dengan intensitas rendah dan durasi yang sangat singkat selama 30 menit sampai 1 jam sehari, termasuk duduk, berbaring baring dan berdiri di pinggir tempat tidur, berpindah dari tempat tidur ke duduk dan bergerak (Rahayu, Wibowo, & Setyopranoto 2017)

Sebuah penelitian (Angraini, et al. 2018) menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan kekuatan otot lengan dan tungkai dari sebelum dan sesudah dilakukannya *Range Of Motion* ROM, dengan ROM efektif meningkatkan kekuatan otot lengan dan tungkai. Hasil memegang bola berpengaruh signifikan terhadap kelenturan otot kanan dan kiri pasien stroke

Berdasarkan beberapa informasi yang diterima selama praktik Keperawatan Gerontik dan berdasarkan kondisi diatas. Penulis termotivasi untuk membahas lebih lanjut terkait tentang pemberian Asuhan Keperawatan Pada Klien Stroke dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 pada tahun 2023 menggunakan proses asuhan keperawatan yang penulis uraikan dalam karya tulis ilmiah ini.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan konteks yang diberikan, penulis akan melakukan analisis lebih mendalam terkait perawatan penyakit stroke dengan fokus pada asuhan keperawatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari, Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Klien Stroke Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik?

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan utama dari penelitian ini yakni buat mendokumentasikan pengalaman penulis dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang mendetail mengenai implementasi asuhan keperawatan dan pengalaman praktis yang terkait dengan kondisi klien yang mengalami gangguan mobilitas fisik.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada klien Stroke dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik
- b. Mampu menganalisis dan menentukan diagnosa keperawatan pada klien Stroke dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik
- c. Mampu memberikan gambaran rencana asuhan keperawatan pada klien Stroke dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik
- d. Mampu melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada klien Stroke dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik
- e. Mampu mengevaluasi tindakan asuhan keperawatan pada klien Stroke dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif tentang pengetahuan mahasiswa keperawatan khususnya pengetahuan mahasiswa keperawatan medikal bedah pada pasien stroke

I.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi literatur tambahan bagi institusi pendidikan, menambah referensi untuk penelitian selanjutnya dalam literatur ilmiah keperawatan medikal bedah dengan pasien stroke

I.4.3 Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Diharapkan bahwa hasil penelitian ini dapat menjadi sumbangan berharga dalam literatur yang dapat memperkaya pengetahuan mengenai pelaksanaan keperawatan pada pasien stroke. Melalui pengalaman dan bukti langsung yang terungkap dalam penelitian ini, diharapkan mampu membagikan keterlibatan berarti dalam pengembangan ilmu dan pemahaman dalam praktik keperawatan pada pasien stroke.