

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Stroke adalah penyumbatan yang terjadi secara tiba-tiba akibat bekuan darah atau penyempitan di pembuluh darah arteri yang menyebabkan kerusakan parah pada jaringan otak sehingga memutus suplai darah ke jaringan otak (Suwaryo dkk, 2019).

*World Stroke Organization* (2022) menyatakan saat ini ada 101 juta orang yang hidup akan menderita stroke, atau satu dari empat orang di atas usia 25 tahun akan mengalaminya. Stroke menjadi penyebab kematian paling umum di dunia pada tahun 2015, dengan 11,8% kematian di seluruh dunia. Stroke di Amerika Serikat merupakan penyakit nomor lima di antara semua penyebab kematian, menyebabkan 133.000 kematian setiap tahunnya. Di Amerika Serikat, setiap tahunnya yaitu 795.000 orang menderita stroke baru atau berulang dan sekitar 610.000 orang menderita serangan berulang (*American Heart Association*, 2018).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), di Indonesia prevalensi stroke meningkat seiring bertambahnya usia. Kelompok umur dengan kejadian stroke tertinggi adalah umur 75 tahun ke atas sebesar 43,1%, sedangkan kelompok umur dengan kejadian stroke terendah adalah umur 15 hingga 24 tahun sebesar 0,2%, dengan prevalensi stroke laki-laki 7,1 % dan perempuan 6,8 %. DKI Jakarta berada di posisi keenam dengan penderita stroke terbanyak (Riskesdas, 2018).

Menurut Rahmawati dkk (2017), pada pasien stroke terjadi kelainan pada otak yang mengontrol dan memicu pergerakan dari sistem neuromuskuloskeletal. Gejala umum pada penderita stroke antara lain hemiparesis atau hemiplegia ketika sebagian tubuh kanan maupun kiri mengalami kelemahan otot yang menyebabkan kesulitan berjalan dan menggerakkan tangan, gangguan pada keseimbangan karena stroke mempengaruhi pusat keseimbangan di otak, kekuatan otot menurun yang menyebabkan pasien sulit melakukan aktivitas dan gangguan kontrol motorik dapat mengakibatkan hilangnya koordinasi dan dapat mengakibatkan cacat fisik permanen, sehingga diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien stroke yaitu gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik adalah

keterbatasan fisik tubuh satu atau lebih ekstermitas secara mandiri dan terarah (Nurarif, 2015).

Umumnya pasien yang mengalami stroke memerlukan rehabilitasi selama fase penyembuhan. Rehabilitasi ini sangat dibutuhkan bagi pasien yang mengalami stroke untuk melemaskan anggota tubuh yang kaku akibat stroke. Rehabilitasi yang dilakukan pada pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik yaitu latihan rentang gerak sendi juga dikenal sebagai *Range of Motion* (ROM). Latihan rentang gerak sendi (ROM) dianggap sangat efektif dalam mencegah kecacatan pada pasien yang mengalami stroke. Latihan ini dilakukan untuk meningkatkan kekuatan otot agar pasien yang mengalami stroke bisa mengontrol aktivitas sehari-hari. Jika penderita stroke tidak melakukan rehabilitasi kekakuan otot dan sendi dapat muncul, sehingga menyebabkan ketergantungan total pada keluarga untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Peran perawat sangat penting dalam proses penyembuhan klien stroke untuk mencegah komplikasi lebih lanjut dan terjadinya stroke berulang (Khalid, 2019). Adapun peran perawat yaitu preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran perawat preventif yaitu memberikan penjelasan tentang cara-cara untuk mencegah penyakit stroke, seperti menggunakan diet rendah garam untuk hipertensi, dan menganjurkan berolahraga untuk melenturkan otot yang kaku. Peran perawat promotif yaitu memberi tahu klien dan anggota keluarga tentang penyakit stroke termasuk pengertian, penyebab, gejala, komplikasi, dan tindakan yang diberikan untuk meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga. Peran perawat kuratif yaitu memberikan terapi dan obat-obatan dalam kolaborasi dengan dokter dan tim kesehatan. Peran perawat sebagai rehabilitatif untuk memulihkan kondisi klien atau setidaknya mengembalikannya ke kondisi terbaik seperti sebelum klien sakit dengan berbagai tindakan perawatan seperti latihan rentang gerak sendi (ROM) yang dapat membantu klien untuk kembali ke kondisi kesehatan sebelumnya.

Berdasarkan paparan di atas penulis ingin membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur”.

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pada Pasien yang mengalami Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data *World Stroke Organization* (2022), saat ini ada 101 juta orang yang hidup akan menderita stroke, atau satu dari empat orang di atas usia 25 tahun akan mengalaminya dan berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), kelompok umur dengan kejadian stroke tertinggi adalah umur 75 tahun ke atas sebesar 43,1%, sedangkan kelompok umur dengan kejadian stroke terendah adalah umur 15 hingga 24 tahun sebesar 0,2%. Dampak yang timbul pada penyakit stroke yaitu gangguan neuromuskular yang dapat mengakibatkan hilangnya koordinasi dan cacat fisik permanen, sehingga memerlukan rehabilitasi selama waktu penyembuhan. Peran perawat cukup penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke, oleh karena itu penulis ingin mengetahui lebih lanjut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien yang mengalami Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur?”

### **1.4 Tujuan**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur dengan baik dan benar.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur.
- c. Membuat perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur.

- d. Melakukan pelaksanaan keperawatan pada pasien yang mengalami stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Pasar Rebo Jakarta Timur.

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Meningkatkan pengetahuan bagi pembaca mengenai pencegahan stroke pada diri sendiri, keluarga dan orang lain disekitar. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, khususnya pada pasien stroke yang mempunyai keterbatasan mobilitas fisik.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Pasien**

Meningkatkan pengetahuan tentang stroke sehingga dapat mengetahui masalah-masalah yang timbul pada stroke.

#### **b. Bagi Keluarga**

Menambah pengetahuan tentang stroke dan mempunyai pengalaman bagaimana cara perawatan yang tepat bagi anggota keluarga yang menderita stroke.

#### **c. Bagi Perawat**

Meningkatkan kemampuan perawat untuk melakukan asuhan keperawatan sesuai tahap-tahap proses keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi secara efisien dan efektif.

#### **d. Bagi Rumah Sakit**

Dapat digunakan sebagai contoh untuk peningkatan layanan asuhan keperawatan, terutama untuk pasien yang menderita stroke dan mempunyai keterbatasan mobilitas fisik.

#### **e. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan meningkatkan kemampuan mahasiswa agar dapat mengembangkan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan untuk pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik akibat stroke.