

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Stroke merupakan masalah kesehatan global utama yang menimbulkan ancaman, menyebabkan morbiditas dan mortalitas, serta memperpanjang masa perawatan, yang juga meningkatkan biaya pengobatan. Insiden stroke meningkat setiap tahun, menjadikannya penyebab kematian kedua setelah penyakit jantung. Kasus stroke telah ditemukan lebih dari 4,6 juta orang meninggal di seluruh dunia, dua dari setiap tiga kematian terjadi di negara berkembang, hal ini disebabkan relatif tingginya jumlah kasus yang terjadi (jumlah kasus baru). Menurut WHO pada tahun 2015, terdapat 17,5 juta pasien stroke 6,7 juta meninggal serta 6 juta lagi mengalami kecacatan permanen (Apriani et al., 2018).

Prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 meningkat dibandingkan tahun 2013 berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018. Secara nasional, frekuensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2018 pada penduduk berusia di atas 15 tahun sebesar 10,9% atau sekitar 2.120.362 orang (Infodatin, 2018). Prevalensi Stroke (permil) berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun menurut Karakteristik di Provinsi Jawa Barat,

Riskesdas 2018 stroke pada jenis kelamin laki-laki sebesar 11,39% dan jenis kelamin perempuan sebanyak 11,48 % (Riskesdas, 2018).

Perubahan pada pasien stroke mempengaruhi struktur fisik maupun mentalnya (psikologi). Sehingga dengan adanya perubahan tersebut mobilisasi penderita stroke akut akan mengalami kemunduran aktivitas seperti kehilangan kekuatan otot, kelemahan menggerakkan kaki, kelemahan menggerakkan tangan, ketidakmampuan bicara, keterbatasan lapang pandang, ketidaksimetrisan pada wajah dan ketidakmampuan fungsi-fungsi motorik lainnya. Kondisi ini mengakibatkan terjadinya penurunan fungsi individu secara ekonomi dan sosial, karena stroke banyak terjadi pada usia produktif (Reza & Asmawariza, 2020).

Menurut jurnal Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia pada pasien stroke masalah utama yang muncul yaitu matinya sel otak sehingga menyebabkan menurunnya bahkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan tersebut. Salah satu tanda gejala yang timbul yaitu adanya kecacatan atau kelumpuhan anggota gerak hemiparesis atau kelemahan otot pada bagian anggota gerak tubuh. Fungsi ekstremitas begitu penting dalam melakukan melakukan aktivitas sehari-hari dan merupakan bagian yang paling aktif, oleh karena itu, jika terjadi kelemahan pada ekstremitas akan sangat menghambat dan mengganggu kemampuan dan aktivitas sehari-hari (Eka Pratiwi Syahrim et al., 2019).

Kelemahan di satu sisi gerak tubuh pasien stroke atau seringnya disebut hemiparese yang menyebabkan tonus otot menurun, jadi tidak dapat menggerakkan tubuhnya (imobilitas). Ketika imobilisasi tidak dilakukan penanganan dalam waktu yang lama menyebabkan komplikasi salah satunya adalah kontraktur. Kontraktur adalah kehilangan atau rentang gerak sendi yang terbatas, menyebabkan kontraksi disfungsi, gangguan mobilitas dan gangguan fungsional kehidupan sehari-hari (Anita et al., 2018).

Stroke non hemoragik sering dialami pasien masalah saraf dan muskuloskeletal mengganggu kemampuan pasien untuk bergerak. Kelumpuhan adalah salah satu tanda klinis disebabkan oleh stroke. Masalah keperawatan yang paling umum adalah gangguan mobilitas yaitu keterbatasan gerak fisik dari satu atau lebih anggota gerak (Nurshiyam & Basri, 2020).

Perawatan pada pasien stroke dibagi menjadi tiga fase yaitu fase akut, fase pasca akut dan fase rehabilitasi. Pada fase akut, tenaga medis dan keperawatan bertujuan untuk menjaga fungsi vital tubuh. Pada fase pasca akut, pengobatan bertujuan untuk menjaga fungsi tubuh dan mencegah komplikasi. Salah satu program nonfarmakologi pasca akut pasca akut dalam penanganan gangguan gerak adalah latihan *Range Of Motion* dan mobilitas dini. Pada saat yang sama, pasien pasien dalam masa rehabilitasi pasca rawat inap membutuhkan perawatan tambahan untuk pemulihan motorik dan

meminimalkan kecacatan stroke pasien sehingga dapat dilakukan terapi fisik (Reza & Asmawariza, 2020).

Berdasarkan laporan rekap dari tim rekam medis rawat inap tahun 2022 di RSUD dr. Slamet Garut stroke berada di urutan ke 33 dengan jumlah 41 orang. Berdasarkan jenis kelamin laki-laki 18 orang dan perempuan 23 orang. Sementara itu berdasarkan usia 18-50 tahun sebanyak 3 orang dan usia > 50 tahun sebanyak 38 orang.

Hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada kepala ruangan Kalimaya Bawah untuk penatalaksanaan pada pasien gangguan mobilitas fisik dilakukan dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologis yaitu dengan cara melatih ROM.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien Stroke Infark melalui penyusunan KTI ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Infark dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke infark dengan gangguan mobilitas fisik di Ruang Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut?

1.3 Tujuan Penelitian

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Infark dengan gangguan mobilitas fisik di Ruang Kalimaya Bawah RSUD dr. Slamet Garut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penulisan ini diharapkan dapat menambah pengembangan ilmu keperawatan pada umumnya serta khususnya bidang keperawatan medikal bedah dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Infark dengan gangguan mobilitas fisik.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Asuhan Keperawatan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada pasien Stroke Infark dengan gangguan mobilitas fisik.

2. Bagi Perpustakaan Universitas Bhakti Kencana

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadikan tambahan ilmu dan referensi dibidang Keperawatan Medikal Bedah tentang Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke Infark dengan gangguan mobilitas fisik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penulisan ini dapat menjadi dasar penelitian selanjutnya khususnya dibidang Keperawatan Medikal Bedah tentang Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke Infark dengan gangguan mobilitas fisik.