

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Perdarahan intracerebral (ICH) merupakan pecahnya pembuluh darah intracerebral sehingga darah keluar dari pembuluh darah kemudian masuk ke dalam jaringan otak. (Iskandar Junaidi, 2011). Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan bahwa 15 juta pasien di seluruh dunia menderita stroke setiap tahunnya, perdarahan intraserebral menyumbang 10% dari semua stroke dan berhubungan dengan 50% kasus kematian di Amerika sedangkan 7% dari seluruh kematian di Canada (Magistris *et al.* 2013).

Berdasarkan data dari WHO pada penderita stroke PIS di RS dr.Saiful Anwar, Malang mulai Februari hingga April 2014. Diagnosis stroke perdarahan intracerebral (PIS) ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan neurologis dan CT scan kepala. Sebanyak 41 subyek penelitian yang rawat inap dalam kurun waktu 24 jam awitan stroke PIS. Berdasarkan data dari ruangan 6 Bedah RSPAD Gatot Subroto Jakarta Pusat selama 3 bulan terakhir penderita perdarahan intraserebral sebanyak 11 orang. Pada perdarahan intracerebral akan terjadi peningkatan tekanan intracranial (TIK) atau intracerebral sehingga terjadi penekanan pada struktur otak dan pembuluh darah otak secara menyeluruh. Hal ini akan menyebabkan penurunan aliran darah otak timbul hipoksia, iskemia yang kemudian diikuti dengan influx ion kalsium yang berlebihan dalam sel saraf (neuron). Akibat lebih lanjutnya adalah terjadinya disfungsi membrane sel dan akhirnya terjadi kematian sel saraf sehingga timbul gejala klinis deficit neurologis.

(Iskandar Junaidi. 2011) Gejala yang timbul akibat deficit neurologis dapat berupa hemiparesis, hemiplegia hemihipestesi, gangguan berbicara (afasia), bicara pelo, hemianopsia, gangguan fungsi intelektual dan lain-lain (Misbach, 2011). Salah satu gejalanya adalah hemiplegia dan hemiparesis yang dapat menyebabkan kerusakan mobilitas fisik.

Kelumpuhan ini sering kali masih dialami pasien sewaktu keluar dari rumah sakit dan biasanya kelemahan tangan lebih berat dibandingkan kaki (Mulyatsih, 2008).

Dampak yang sering muncul dari stroke adalah terjadi gangguan mobilisasi fisiknya terutama terjadi hemiplegi dan hemiparese. Gejala lain yang mungkin muncul adalah hilangnya sebagian penglihatan, pusing, penglihatan ganda, bicara tidak jelas, gangguan keseimbangan dan yang paling parah terjadi lumpuh permanen (Wiwit, 2010). Untuk mengatasi gangguan tersebut terdapat dua terapi yaitu terapi farmakologi dan non farmakologi, salah satu terapi non farmakologi adalah terapi ROM pasif. Terapi ROM pasif dengan tujuan untuk mempertahankan atau memelihara kekuatan otot, memelihara mobilitas persendian dan mestimulasi sirkulasi.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penulisan ini yaitu pelaksanaan terapi ROM Pasif pada klien dengan perdarahan intraserebral di Ruang 6 Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

### **1.3 Tujuan Penulisan**

Tujuan yang diharapkan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah :

## 1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan ini adalah mengidentifikasi keefektifan terapi ROM Pasif pada klien dengan perdarahan intraserebral di ruang lante 6 bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto sebelum dan sesudah diberikan terapi ROM Pasif.

## 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari studi kasus ini adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien dengan perdarahan intraserebral di Ruang lantai 6 bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto
- b. Menentukan diagnosa keperawatan pada klien dengan perdarahan intraserebral di Ruang lantai 6 Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada klien dengan perdarahan intrserebral di Ruang lante 6 bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada klien dengan perdarahan intraserebral di Ruang lante 6 bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien dengan perdarahan intraserebral di Ruang lante 6 bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat pelayanan

#### a. Manajemen

Memberikan masukan terhadap pelayanan asuhan keperawatan pada klien dan keluarga dengan perdarahan intraserebral di Ruang lante 6 Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

#### b. Perawat

Memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan perdarahan intraserebral dengan melaksanakan terapi non farmakologis.

#### c. Pasien

Menerima asuhan keperawatan secara optimal sehingga dapat meningkatkan kemampuan otot dalam mobilisasi

### 2. Manfaat Keilmuan

#### a. Pengembangan keperawatan

Laporan studi kasus ini diharapkan mampu memberikan gambaran asuhan keperawatan secara holistik terhadap klien dengan perdarahan intraserebral.

#### b. Penulis lain

Laporan studi kasus ini dapat digunakan sebagai acuan untuk penulis selanjutnya dalam mengembangkan studi kasus lebih lanjut khususnya bagi keperawatan klien dengan perdarahan intraserebral.

### **1.5 Waktu Praktik**

Asuhan keperawatan diterapkan selama 2 minggu yaitu pada tanggal 2 Januari – 17 Januari 2018 di Ruang lantai 6 Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat.

### **1.6 Metode Penulisan**

Penulisan laporan akhir studi kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif kualitatif dan kuantitatif. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan pengukuran langsung kepada pasien, observasi, dan pemeriksaan fisik dan juga pengelompokan data sebelum dan sesudah diberikan terapi ROM Pasif.