

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan tentang latar belakang masalah penelitian, rumusan masalah, tujuan umum, tujuan khusus, dan manfaat.

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit neurologik yang terjadi karena gangguan suplai darah menuju suatu bagian otak (Wahyunah, 2014). Menurut penyebabnya stroke dibagi menjadi dua yaitu stroke hemoragik akibat pecahnya pembuluh darah otak dan stroke iskemik (stroke non hemoragik) akibat adanya trombus atau embolus pada pembuluh darah otak (Wahyunah, 2014). Otak dapat berfungsi dengan baik jika aliran darah yang menuju ke otak lancar dan tidak mengalami hambatan. Namun jika persediaan oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh sel-sel darah dan plasma terhalang oleh suatu bekuan darah atau terjadi trombosis pada dinding arteri yang mensuplai otak maka akan terjadi stroke (Iskandar, 2011). Stroke atau serangan otak adalah sindrom klinis yang awal timbulnya mendadak, progresif, cepat, berupa defisit neurologis fokal dan atau global, yang berlangsung 24 jam atau lebih atau langsung menimbulkan kematian, dan semata-mata disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatik (Primadita, 2017). Stroke non hemoragik (iskemik) merupakan suatu penyakit yang diawali dengan terjadinya serangkaian perubahan dalam otak yang terserang yang apabila tidak ditangani dengan segera berakhir dengan kematian bagian otak tersebut (Iskandar, 2011). Stroke non hemoragik terjadi apabila karena suplai darah ke otak terhambat atau terhenti (Iskandar, 2011).

Menurut WHO, sebanyak 20,5 juta jiwa di dunia sudah terjangkit stroke tahun 2011. Dari jumlah tersebut 5,5 juta jiwa telah meninggal dunia. Indonesia merupakan negara dengan angka stroke tertinggi dan di Asia menempati urutan ketiga sebagai penyakit mematikan setelah penyakit jantung dan kanker (Primadita, 2017). Stroke menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian di beberapa rumah sakit di seluruh Indonesia (Primadita, 2017). Sementara itu, prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 10,9 per mil (Riskesdas, 2018).

Prevalensi penyakit stroke terlihat meningkat seiring peningkatan umur responden. Prevalensi stroke sama banyak pada laki-laki dan perempuan (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data dari Lt. 3 Stroke RSPAD Gatot Soebroto, Stroke Non Hemoragik merupakan 10 diagnosa tertinggi dengan rata-rata kunjungan pasien dalam 3 bulan terakhir sebanyak 16 pasien.

Berdasarkan angka kejadian stroke non hemoragik yang semakin tinggi, maka perlu dilakukan suatu pendekatan yang sistematis dan terorganisir untuk pemecahan masalah yang dapat dilakukan oleh perawat melalui pemberian asuhan keperawatan yang disebut proses keperawatan (Potter & Perry, 2010). Adapun tahap-tahap dalam melaksanakan proses keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan (Potter & Perry, 2010). Beberapa masalah yang lazim muncul pada kasus stroke yaitu ketidakefektifan perfusi jaringan serebral, hambatan mobilitas fisik, hambatan komunikasi verbal, gangguan menelan, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, nyeri akut, defisit perawatan diri, kerusakan integritas kulit, dan risiko jatuh. Berdasarkan beberapa masalah keperawatan tersebut, ketidakefektifan perfusi jaringan serebral merupakan masalah yang dapat menyebabkan kematian (Arwinda, 2014). Hambatan mobilitas fisik merupakan latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan pergerakan sendi secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot (Potter & Perry, 2009).

Masalah umum yang banyak dialami oleh pasien penderita stroke non hemoragik adalah hambatan mobilitas fisik. Maka dari itu, apabila tidak ditangani dengan segera akan mengakibatkan kelumpuhan / kecacatan permanen. Sehingga penanganan utama untuk meningkatkan mobilitas fisik yaitu dengan menentukan batasan pergerakan sendiri dan efeknya terhadap fungsi sendiri, menentukan level motivasi pasien untuk meningkatkan atau memelihara pergerakan sendi, membantu pasien mendapatkan posisi tubuh yang optimal untuk pergerakan sendi pasif maupun aktif, mendukung pasien untuk duduk ditempat tidur, disamping tempat tidur (menjuntai), dikursi sesuai toleransi, serta mendukung latihan ROM (*Range Of Motion*).

Penelitian yang dilakukan oleh Kun Ika (2015) yang menyatakan bahwa latihan *Range of motion* (ROM) merupakan salah satu bentuk latihan dalam proses rehabilitasi yang dinilai masih cukup efektif untuk mencegah terjadinya kecacatan pada pasien dengan stroke non hemoragik. Latihan ini adalah salah satu bentuk intervensi fundamental perawat yang dapat dilakukan untuk keberhasilan mobilitas fisik bagi pasien dan dalam upaya pencegahan terjadinya kondisi cacat permanen pada pasien paska perawatan di rumah sakit sehingga dapat menurunkan tingkat ketergantungan pasien pada keluarga (Kun Ika, 2015).

Penelitian lainnya yang mendukung yaitu menurut Elisa, Mugi, Wulandari (2015) yang menyebutkan terapi rehabilitasi yang sangat efektif dalam peningkatan rentang gerak pasien stroke adalah program latihan gerak atau

Range of Motion (ROM). Latihan gerak sangat direkomendasikan untuk pasien stroke non hemoragik, yang diberikan harus distimulasi untuk membuat gerak dan respon gerak sebaik dan senormal mungkin (Primadita, 2017). Latihan gerak mempercepat penyembuhan pasien stroke, karena akan mempengaruhi sensasi gerak di otak (Claudia, 2013).

Keefektifan latihan ROM pada pasien stroke non hemoragik dapat dilakukan dengan beberapa kali latihan dalam sehari untuk mencegah komplikasi (Kun Ika, 2015). Semakin dini proses latihan ROM dimulai maka kemungkinan pasien mengalami hambatan mobilitas fisik akan semakin kecil (Kun Ika, 2015). Oleh karena itu, untuk menilai latihan ROM dapat meningkatkan mobilitas sendi sehingga mencegah terjadinya berbagai komplikasi (Kun Ika, 2015). Jadi, dengan pentingnya program latihan ROM pada pasien stroke non hemoragik dalam rangka mencegah komplikasi serta mempertahankan kualitas hidup, maka perlu dilakukan analisis praktek terkait intervensi dalam mengontrol rentang gerak melalui latihan ROM setiap harinya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis akan melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang menderita Stroke Non Hemoragik dengan memberikan fokus intervensi ROM (*Range Of Motion*) untuk meningkatkan mobilitas fisik di Lantai 3 Stroke RSPAD Gatot Soebroto.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Teridentifikasinya asuhan keperawatan pada pasien yang menderita Stroke Non Hemoragik dengan memberikan intervensi *Range Of Motion* yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan dasar termasuk melakukan aktifitas hidup sehari-hari di Lantai 3 Stroke RSPAD Gatot Soebroto.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi karakteristik pasien Stroke Non Hemoragik di Lantai 3 Stroke RSPAD Gatot Soebroto.
- b. Teridentifikasi etiologi penyakit Stroke Non Hemoragik di Lantai 3 Stroke RSPAD Gatot Soebroto.
- c. Teridentifikasi manifestasi klinis dari penyakit Stroke Non Hemoragik di Lantai 3 Stroke RSPAD Gatot Soebroto.
- d. Teridentifikasi pengkajian fokus pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Lantai 3 Stroke RSPAD Gatot Soebroto.
- e. Teridentifikasi diagnosa keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Lantai 3 Stroke RSPAD Gatot Soebroto.

- f. Teridentifikasi pemberian intervensi latihan ROM yang berguna untuk memenuhi kebutuhan dasar termasuk melakukan aktifitas hidup sehari-hari pada pasien stroke non hemoragik di Lantai 3 Stroke RSPAD Gatot Soebroto.
- g. Teridentifikasi implementasi keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Lantai 3 Stroke RSPAD Gatot Soebroto.
- h. Teridentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Lantai 3 Stroke RSPAD Gatot Soebroto.

D. Manfaat Penulisan

1. **Bagi Rumah Sakit**
Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak rumah sakit terutama pada Lantai 3 Stroke RSPAD Gatot Soebroto untuk dijadikan bahan dalam melakukan asuhan keperawatan pasien dengan Stroke Non Hemoragik.
2. **Bagi Pembaca**
Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pengetahuan yang berguna bagi para pembaca.
3. **Bagi Institusi Pendidikan**
Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah kepustakaan yang ada dan diharapkan dapat memberikan masukan guna mendukung studi kasus yang akan dilakukan ditahun – tahun berikutnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik.