

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Layanan bio, psikologis, sosiologis, dan spiritual dewasa disediakan oleh perawat bedah medis, yang memberikan layanan profesional mereka berdasarkan prosedur keperawatan dan keperawatan bedah medis. Perawat menanggapi kebutuhan pasien melalui metode pengobatan dan perawatan yang diberikan melalui individu untuk memberikan kenyamanan (Kardiyunidiani *et al.*, 2019). Layanan yang ditawarkan kepada pasien rawat inap yang menderita stroke iskemik yang memiliki gangguan mobilitas fisik.

Stroke terjadi ketika arteri serebral pecah atau tersumbat, sehingga membatasi suplai darah ke otak (Serafina, 2019). Setelah penyakit jantung dan kanker, stroke menempati peringkat ketiga penyebab kematian dan kecacatan paling umum di seluruh dunia. Stroke adalah kelainan arteri darah otak (Dwilaksono *et al.*, 2023). Hemiparesis, atau kelemahan pada satu sisi tubuh, atau hemiplegia, atau kelumpuhan pada satu sisi tubuh, yang memengaruhi satu bagian tubuh, seperti wajah, lengan, atau kaki, adalah kelainan fisik yang dapat timbul pada penyintas stroke. Penurunan aktivitas sehari-hari, masalah bicara, dan berkurangnya rentang gerak adalah kemungkinan akibatnya (Leniwita *et al.*, 2019).

Menurut (Yusri, 2020b) lebih dari 101 juta orang yang hidup saat ini, lebih dari 12,2 juta, atau satu dari empat, akan mengalami stroke. Lebih dari 7,6 juta, atau 62% dari stroke iskemik baru, terjadi di seluruh dunia setiap tahun. Dari semua stroke, perdarahan subaraknoid terjadi pada 1,2 juta kasus, sedangkan perdarahan intraserebral terjadi pada sekitar 28% kasus.

Angka kejadian stroke meningkat setiap tahunnya di Indonesia akibat perubahan gaya hidup dan meningkatnya harapan hidup. Angka kejadian stroke sekitar 200 per 100.000 orang. Sekitar 20% dari semua kasus stroke adalah stroke hemoragik, sedangkan sekitar 80% adalah stroke iskemik (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan diagnosis, prevalensi stroke di wilayah DKI Jakarta adalah 10,9% untuk wanita dan 11% untuk pria. Sebaliknya, frekuensi stroke di Jakarta

Timur bervariasi tergantung pada jenis stroke: 54,9% untuk stroke hemoragik dan 58,5% untuk stroke non-hemoragik. (Risikedas, 2018).

Selama ini, stroke iskemik hanya menyerang orang lanjut usia. Dulu, stroke hanya menyerang orang yang berusia 60 tahun, tetapi kini stroke dapat menyerang siapa saja mulai usia 40 tahun (Audina & Halimuddin, 2017). Faktor risiko stroke iskemik dapat dibagi menjadi dua, yaitu faktor risiko yang dapat diubah dan faktor risiko yang tidak dapat diubah. Kejadian stroke iskemik berkaitan dengan faktor risiko yang dapat diubah, seperti stres, gizi buruk, kurang aktivitas, diabetes melitus, dislipidemia, dan hipertensi. Sementara itu, faktor risiko seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga tidak dapat diubah (Hisni et al., 2022).

Dua variabel risiko stroke yang tidak dapat diubah adalah usia dan jenis kelamin. Pria lebih mungkin dibandingkan wanita untuk menderita stroke, tetapi wanita meninggal karena stroke lebih sering daripada pria karena wanita biasanya mengalami stroke di kemudian hari. Selain itu, beberapa situasi khusus untuk wanita — kehamilan, persalinan, dan menopause — dianggap sebagai pemicu. Penyakit-penyakit ini terkait dengan ketidakseimbangan hormon. (Audina & Halimuddin, 2017).

Latihan yang melibatkan rentang gerak (ROM) dilakukan untuk mempertahankan atau meningkatkan tingkat kemahiran dalam kapasitas menggerakkan sendi secara penuh dan akurat guna membangun dan mengencangkan otot. Latihan ini sering dilakukan oleh pasien yang lumpuh total atau koma, pasien dengan mobilitas terbatas yang tidak dapat melakukan sebagian atau seluruh latihan rentang gerak secara mandiri, atau pasien yang menderita kelumpuhan total pada ekstremitas. Latihan ini bertujuan untuk menghindari deformitas, mempertahankan kekuatan otot, menjaga mobilitas sendi, dan meningkatkan sirkulasi darah (Agusrianto & Rantesigi, 2020).

Range of motion ini dapat dilakukan setiap hari diwaktu pagi dan sore, dengan melakukan latihan rentang-gerak, pasien dapat mencegah kelumpuhan dan sangat mengurangi kemungkinan defisit kemampuan (Purba et al., 2022). Stroke akan menimbulkan berbagai komplikasi yang sangat membahayakan nyawa penderita. Ada beberapa komplikasi yang muncul pada penderita stroke, yaitu deep

vein thrombosis atau kelumpuhan, hidrosefalus, disfagia, pneumonia aspirasi, komplikasi lain juga terjadi seperti pneumonia, hemiparese, epilepsy (kejang), dan inkontinensia urin atau kesulitan buang air kecil (Wati, 2022)

Pertama dan terpenting, perawat memainkan peran penting dalam perawatan korban stroke dengan meninjau kasus. Untuk memutuskan intervensi keperawatan terbaik dan tindakan, perawat dapat mengevaluasi kebutuhan pasien secara langsung atau dengan berbicara dengan keluarga. Proses ini berusaha untuk memastikan status umum pasien. Kedua, perawat mendukung pasien dengan membantu mereka dengan aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL) ketika mereka menghadapi tantangan atau membutuhkan bantuan dalam memenuhi kebutuhan ini. Mereka juga mendidik pasien dan orang lain yang membantu dalam memenuhi kebutuhan pasien sebagai sarana pendidikan dan dukungan (Utami et al., 2018).

Tugas perawat sebagai pengasuh dimulai di kamar pasien dan berlanjut sepanjang hari, tergantung pada tingkat kesenangan pasien. Selain itu, perawat adalah orang-orang yang akan merawat kebutuhan dasar pasien selama penyembuhan dan penyembuhan mereka. (Gobel et al., 2016). Pasien sangat merasakan bahwa perawat peduli dan berbagi dengan mereka; hal ini ditunjukkan oleh empati mereka, yang ditunjukkan oleh kesediaan perawat untuk mendengarkan, menghormati, memahami, bersikap baik, menyediakan waktu, dan memberikan informasi yang dibutuhkan. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa tanggung jawab utama perawat saat memberikan perawatan untuk pasien stroke iskemik yang memiliki masalah mobilitas fisik adalah membantu pasien dalam memperluas informasi sebagai peningkatan kekuatan otot dari pasien dengan latihan ROM sambil mengajarkan keluarga pasien untuk melakukan latihan secara mandiri, mengurangi efek samping penyakit stroke bahkan aktivitas yang diberikan, sehingga ada perkembangan untuk mengatasi masalah penyakit stroke pada pasien (Erita & Mahendra, 2019).

Penulis mendasarkan filosofi perawatan lansianya pada Yeremia 29:11, yang menyatakan, "Karena Aku tahu rencana apa yang Aku miliki untukmu, firman Tuhan, yaitu, rencana damai sejahtera dan bukan rencana kecelakaan, untuk memberimu masa depan yang penuh harapan". Ini menjadi pegangan penulis

dengan teguh pada kemampuan diri sendiri dan berlandung dalam tangan pengasihan Allah. Supaya menjadi perawat yang dapat memberikan pelayanan kesehatan terbaik, untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan dasar bagi kesembuhan yang diharapkan, serta doa-doa yang selalu mengalir dalam kehidupan pasien dan keluarga.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimanakah penerapan *range of motion* dalam meningkatkan mobilitas fisik pada pasien stroke iskemik di RS. TK. II Moh. Ridwan Meuraksa?”

## **1.3 Tujuan Studi Kasus**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Diharapkan penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke iskemik yang mengalami masalah mobilitas fisik dengan penerapan *range of motion* di RS. TK. II Moh. Ridwan Meuraksa.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- 1.3.2.1 Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien stroke iskemik untuk meningkatkan mobilitas fisik.
- 1.3.2.2 Mampu menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien stroke iskemik untuk meningkatkan mobilitas fisik.
- 1.3.2.3 Mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien stroke iskemik untuk meningkatkan mobilitas fisik.
- 1.3.2.4 Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien stroke iskemik untuk meningkatkan mobilitas fisik
- 1.3.2.5 Mampu melakukan evaluasi pada pasien stroke iskemik untuk meningkatkan mobilitas fisik.
- 1.3.2.6 Mampu mendokumentasikan hasil dari penerapan *range of motion* dalam meningkatkan mobilitas fisik pada pasien stroke iskemik.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Pasien**

Untuk memastikan kapasitas pasien dalam menggunakan latihan rentang gerak ROM secara mandiri bersama keluarga mereka guna meningkatkan penyembuhan pasien.

### **1.4.2 Rumah Sakit**

Agar pasien yang mengalami stroke iskemik mampu melakukan latihan rentang gerak sendiri di rumah, rumah sakit harus terus melakukan tindakan keperawatan secara mandiri.

### **1.4.3 Perawat**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberdayakan perawat untuk memberikan latihan rentang gerak kepada pasien dalam upaya membantu pemulihan mereka.

### **1.4.4 Institusi Pendidikan**

Dapat meningkatkan pemahaman saat melakukan penelitian dalam pendidikan untuk meningkatkan pembelajaran lebih jauh. Selain itu, studi kasus ini dapat berfungsi sebagai panduan sehingga dapat dikembangkan untuk pertumbuhan siswa atau digunakan di lembaga lain.