

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Stroke adalah kerusakan pikiran karena penurunan aliran darah ke otak besar. Aliran darah yang berkurang ke pikiran dapat disebabkan oleh pembuluh darah yang terhambat di otak besar. Hal ini juga dapat disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di otak besar. Ketika aliran darah ke otak besar berkurang, akan ada kerusakan pada bagian tertentu dari pikiran. Kerusakan pikiran ini menyebabkan berbagai efek samping, misalnya, kehilangan gerak atau kelemahan pada salah satu bagian tubuh yang terjadi entah dari mana, kesulitan menelan, dan keseimbangan yang melemah. Semakin luas wilayah pikiran yang dirugikan, semakin banyak pula efek samping yang akan didapatkan pasien (Dharma, 2018). CVA infark atau biasa disebut dengan stroke iskemik (non hemoragic) merupakan penyakit gangguan fungsional otak berupa kelumpuhan pada saraf (deficit neurologic) akibat gangguan aliran darah pada otak. Pada stroke iskemik, aliran darah ke otak terhenti karena adanya bekuan darah yang menyumbat pembuluh darah (Bararah et al., 2016).

Masalah keperawatan yang sering ditemukan pada pasien stroke salah satunya adalah gangguan mobilitas fisik yaitu keterbatasan dalam gerak fisik atau lebih ekstremitas secara mandiri. Akibat dari kelemahan atau kelumpuhan akan menimbulkan gangguan mobilitas fisik dalam melakukan aktivitas sehari-hari. CVA Infark disebabkan oleh trombosis dan emboli sehingga menyebabkan sumbatan pada pembuluh darah sehingga suplai darah ke otak terjadi iskemik otak yang menyebabkan nekrosis dan defisit neurologis yang menyebabkan penurunan fungsi motorik dan muskuloskeletal terjadi kelemahan pada anggota gerak sehingga menyebabkan gangguan mobilitas fisik. (Saksono et al., 2022)

Kejadian penyakit stroke adalah penyebab utama kematian secara global. Diperkirakan 17,9 juta orang meninggal karena CVA pada 2019, mewakili 32% dari semua kematian global (world health organization, 2022). Menurut (Kemenkes RI, 2018) prevalensi stroke di Indonesia mencapai 10,9

per mil. Prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Timur yakni 14,7 per mil, dan prevalensi terendah pada Provinsi Papua yakni 4,1 per mil. Kejadian stroke semakin meningkat sesuai dengan pertambahan usia yakni usia >75 tahun. Persentase terbanyak pada laki-laki yakni 11,0 dan pada perempuan sebanyak 10,9. Pada perkotaan menyumbang kasus stroke terbanyak yakni 12,6 dan pada pedesaan sebanyak 8,8. Sekitar 90% pasien yang mengalami serangan stroke secara tiba-tiba akan mengalami kelemahan atau kelumpuhan anggota badan.

Defisit pada sistem neurologis yang menyebabkan kendala pada sistem motorik sebab tidak terdapatnya stimulus dari syaraf yang memicu serebrum serta korteks serebri yang mengendalikan sesuatu pola gerakan badan. Serbuan stroke menyebabkan keahlian motorik pada penderita hadapi kelemahan ataupun hemiparesis. Hemiparesis yakni kelemahan pada salah satu sisi anggota tubuh dan yakni hambatan motorik yang sangat sering dialami oleh pengidap stroke. Mengenai ini diakibatkan oleh penyusutan tornus otot, sehingga pengidap tidak mampu menggerakkan tubuhnya (imobilisasi) (Sonyorini & Sulastri, 2023).

Rehabilitasi adalah semua tindakan yang bertujuan untuk mengurangi dampak disabilitas/handicap, agar penca (penyandang cacat) dapat berinteraksi dalam masyarakat. Terapi rehabilitasi bagi pasien stroke dapat berupa terapi fisik, psikologis dan terapi gizi dan pola makan. Terapi fisik yang sering dilakukan adalah latihan fisioterapi, terapi okupasi dan terapi wicara. Terapi komplementer yang sering diberikan pada pasien stroke antara lain adalah terapi pijat, terapi akupuntur, latihan duduk, latihan kekuatan otot Range of Motion. Latihan kekuatan otot atau rentang gerak Range of Motion (ROM) adalah gerakan sendi melalui rentang penuhnya dalam semua bidang yang sesuai. Sebagai bagian dari rehabilitasi pasien stroke, latihan ROM dilakukan secepat mungkin ketika kondisi pasien memungkinkan untuk mempertahankan atau meningkatkan gerakan sendi (Wida et al., 2020)

Menurut studi awal yang dilakukan pada bulan Januari 2023 di Ruang Patimura RSUD Kanjuruhan Malang dengan 2 responden. Telah dilakukan

pengkajian pada Tn.D 53 Tahun dan pada Ny.S 49 Tahun, keduanya merupakan pasien CVA Infark yang dirawat diruang tersebut. Kedua pasien ini mengalami penurunan kekuatan otot pada ekstremitas sebelah kanan. Kedua pasien mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik, dan diberikan intervensi latihan kekuatan otot atau *Range Of Motion* (ROM).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti telah melakukan “Analisis Intervensi Dukungan Mobilisasi Dengan Latihan *Range Of Motion* (ROM) untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien CVA Infark di Ruang Patimura RSUD Kanjuruhan Malang”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien CVA Infark di Ruang Patimura RSUD Kanjuruhan Malang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk menganalisis intervensi dukungan mobilisasi dengan latihan *Range Of Motion* (ROM) untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien CVA Infark di Ruang Patimura RSUD Kanjuruhan Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis hasil pengkajian pada Tn.D dan Ny.S dengan masalah kesehatan pasien CVA Infark di Ruang Patimura RSUD Kanjuruhan Malang
2. Menganalisis diagnosa keperawatan pada Tn.D dan Ny.S dengan masalah kesehatan pasien CVA Infark di Ruang Patimura RSUD Kanjuruhan Malang
3. Menganalisis rencana asuhan keperawatan yang diberikan pada Tn.D dan Ny.S dengan masalah kesehatan pasien CVA Infark di Ruang Patimura RSUD Kanjuruhan Malang
4. Menganalisis implementasi yang telah dilakukan pada Tn.D dan Ny.S dengan masalah kesehatan pasien CVA Infark di Ruang Patimura RSUD Kanjuruhan Malang

5. Menganalisis evaluasi yang telah dilakukan pada Tn.D dan Ny.S dengan masalah kesehatan pasien CVA Infark di Ruang Patimura RSUD Kanjuruhan Malang

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mengatasi permasalahan pada pasien penderita CVA Infark, yang diantaranya sebagai berikut:

##### **1. Manfaat Keilmuan**

Hasil dari penulisan laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi bidang Pendidikan Keperawatan yang khususnya bagi keperawatan medikal bedah. Laporan ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk pengembangan ilmu mengenai intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien dengan diagnosa CVA Infark. Selain itu penelitian ini juga dapat dijadikan sumber informasi terbaru bagi pendidikan agar menerapkan intervensi yang telah dilakukan oleh penulis sebagai salah satu pemecahan masalah. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi masukan atau ide untuk meneliti lebih lanjut mengenai tindakan keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dengan diagnosa medis CVA Infark.

##### **2. Manfaat Pelayanan Kesehatan**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan terkait pelayanan kesehatan di RSUD Kanjuruhan Malang mengenai intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan pasien dengan diagnosa medis CVA Infark. Laporan ini juga diharapkan dapat dijadikan masukan bagi bidang keperawatan terkait perawatan agar dapat menerapkan intervensi yang telah dilakukan menjadi penanganan rutin pada pasien dengan diagnosa medis CVA Infark.