BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah penyakit otak yang terjadi ketika suplai darah ke suatu bagian otak terhambat sehingga menyebabkan bagian otak tersebut rusak dan mati karena tidak mendapatkan asupan nutrisi (Purqoti et al., 2020). Aliran darah ke otak dapat berkurang karena pembuluh darah otak mengalami penyempitan, penyumbatan, atau perdarahan karena pecahnya pembuluh darah tersebut. Gumpalan darah masuk ke aliran darah sebagai akibat dari penyakit lain atau karena adanya bagian otak yang cedera dan menyumbat arteri otak, akibatnya fungsi otak berhenti dan menjadi penurunan fungsi otak (Nasution et al., 2019).

Stroke merupakan penyebab utama kecacatan di seluruh dunia dan penyebab kematian kedua terbanyak. Global Stroke Factsheet yang dirilis pada tahun 2022 mengungkapkan bahwa risiko seumur hidup terkena stroke telah meningkat sebesar 50% selama 17 tahun terakhir dan kini diperkirakan 1 dari 4 orang akan mengalami stroke seumur hidup. Dari tahun 1990 hingga 2019, telah terjadi peningkatan sebesar 70% dalam insiden stroke, peningkatan sebesar 43% dalam kematian akibat stroke, peningkatan sebesar 102% dalam prevalensi stroke dan peningkatan sebesar 143% dalam *Disability Adjusted Life Years* (DALY). Fitur yang paling mencolok adalah bahwa sebagian besar beban stroke global (86% kematian akibat stroke dan 89% DALY) terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah (WHO, 2022).

Tingginya prevalensi stroke dapat menyebabkan meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian. Menurut Kemenkes RI (2019) menunjukkan prevalensi pasien stroke di Indonesia meningkat dari 7% menjadi 10,9%. Jumlah kasus tertinggi terjadi di Provinsi Kalimantan Timur dengan prevalensi 14,7 per sejuta, dan terendah di Papua dengan prevalensi 4,1 per sejuta. Sedangkan Bengkulu menempati urutan ke-22 dengan prevalensi 8,0 per seribu (15.997 jiwa).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Penyebab dari stroke dapat dilihat dari jenisnya, stroke dibagi menjadi dua jenis yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik terjadi ketika gumpalan darah atau partikel lain menyumbat pembuluh darah menuju otak. Penumpukan lemak pada dinding pembuluh darah yang disebut plak juga bisa menyebabkan penyumbatan, sedangkan stroke hemoragik terjadi ketika pembuluh darah di otak pecah, sehingga darah terjadi penumpukan dan merusak jaringan otak di sekitarnya (Sandrawati et al. 2021).

Pasien yang menderita penyakit stroke tentunya akan mengalami berbagai gangguan. Gangguan ini menimbulkan gejala yaitu hemiplegia pada salah satu sisi wajah atau anggota badan, bicara cadel, bicara tidak jelas (pelo), perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, sulit buang air kecil, pusing, dan gangguan fungsi otak (Pajri et al. 2018).

Akibat dari gangguan penyakit stroke yang tidak segera dilakukan dapat menyebabkan ketergantungan pada orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari atau activity of daily living (ADL) (Yelvita et al., 2022). Hal ini disebabkan adanya kelainan neuron motorik yang ditandai dengan hilangnya kendali gerakan volunter (gerakan sadar), gangguan gerakan, terbatasnya tonus otot, dan terbatasnya reflex (Susanti, 2019).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Paska stroke merupakan masa yang akan terjadi jika pasien pernah mengalami stroke dan diperlukan rehabilitasi segera yang bertujuan untuk membantu pasien paska stroke menjadi mandiri kembali dan dapat mempunyai kualitas hidup yang baik. Rehabilitasi harus dimulai segera ketika kondisi umum pasien stroke mulai stabil, terkadang 24 minggu hingga 48 jam setelah stroke (Susana, 2019).

Derajat kecacatan seorang pasien stroke dapat dilihat dari tingkat keparahan hemiplegia yang dialami pasien, 30 hingga 60 pasien hemiplegia akan mengalami kehilangan fungsi tangan secara menyeluruh dalam waktu 6 bulan setelah mengalami stroke (Bakara et al., 2016). Hal ini dikarenakan ekstremitas atas sangat penting dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan merupakan bagian yang paling aktif. Gerakan tangan dapat dirangsang dengan melakukan fungsi menggenggam yang dilakukan dalam tiga fase, yaitu

membuka tangan, menutup jari untuk menggenggam suatu benda, dan mengatur kekuatan genggaman (Setiyawan et al., 2019).

Kekuatan otot adalah kemampuan otot untuk menghasilkan tegangan dan tenaga selama usaha maksimal baik secara dinamis maupun statis atau dengan kata lain kekuatan otot merupakan kemampuan maksimal otot untuk berkontraksi Rahmadani & Rustandi (2019).

Salah satu rehabilitasi yang dapat diberikan pada pasien stroke yaitu latihan rentang gerak atau biasa disebut dengan *Range Of Motion* (ROM). *Range Of Motion* (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot (Yelvita, 2022).

Adapun terapi lain, salah satunya Terapi nonfarmakologi berupa tindakan elevasi kepala, posisi kepala yang paling umum yaitu menaikkan kepala dari tempat tidur sekitar 300, intervensi ini dilakukan pada pasien pasca serangan stroke. Elevasi kepala tujuannya untuk memepengaruhi venous return menjadi maksimal sehingga aliran darah ke serebral menjadi lancar, meningkatkan metabolisme jaringan serebral dan memaksimalkan oksigenasi jaringan otak, sehingga otak dapat bekerja sesuai fungsinya (Indriani & Adini, 2024).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Selain itu terapi non farmakologi yaitu mendengarkan lantunan terapi murottal Alquran. Terapi murottal Alquran tersebut dapat menurunkan hormon-hormon stres dan mengaktifkan hormon endorfin alami serta meningkatkan perasaan rileks, mengurangi kecemasan, mengalihkan, dan meningkatkan relaksasi, istirahat, dan tidur pada pasien yang dirawat (Norhafnita & Sahrudi, 2023).

Permasalahan pasien stroke yang muncul diklasifikasikan menjadi 6 domain gangguan utama yaitu sensorik, penglihatan, bahasa atau bicara, kognitif, afek atau suasana perasaan dan motorik atau gerak sehingga penulis tertarik untuk melakukan studi kasus pada pasien dengan masalah stroke yang dituangkan dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan

Keperawatan Manajemen Energi Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang Stroke RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Manajemen Energi Pada Pasien Stroke Di Ruang Stroke RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Gambaran Asuhan Keperawatan Manajemen Energi Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang Stroke RSUD Dr. M Yunus Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui Gambaran Pengkajian Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke di Ruang Stroke Rsud Dr. M Yunus Bengkulu
   b. Diketahui Gambaran Diagnosis Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke di Ruang Stroke Rsud Dr. M Yunus Bengkulu
   c. Diketahui Gambaran Rencana Keperawatan Manajemen Energi Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Stroke Rsud Dr. M Yunus Bengkulu
   d. Diketahui Gambaran Implementasi Keperawatan Manajemen Energi Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Stroke Rsud Dr. M Yunus Bengkulu
   e. Diketahui Gambaran Evaluasi Keperawatan Manajemen Energi Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Stroke Rsud Dr. M Yunus Bengkulu
   f. Diketahui Pendokumentasian Keperawatan Manajemen Energi Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Stroke Rsud Dr. M Yunus Bengkulu

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

   Karya tulis ilmiah akhir ini untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien stroke.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

   Karya tulis ilmiah akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan sumber informasi bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien stroke.

3. Bagi Institusi Pendidikan

   Dapat menambah pembahasan dalam meningkatkan mutu pendidikan dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai asuhan keperawatan tentang manajemen energi pada pasien stroke.

4. Bagi pasien dan keluarga

   Karya tulis ilmiah akhir ini diharapkan bisa menjadi informasi tambahan bagi pasien dan keluarga dalam mengatasi masalah mobilitas pada pasien stroke dengan *evidance based* terbaru.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

E. Target Luaran

Target luaran yang ditujukan untuk studi kasus asuhan keperawatan manajemen energi bagi pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik adalah monograf.