BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke atau *Cerebro Vascular Accident* (CVA) adalah penyakit yang disebabkan karena aliran darah ke otak terputus sehingga menyebabkan kekuarangan oksigen dan nutrisi ke sel-sel otak. Hal ini menyebabkan endapan darah pada pembuluh darah melemahkan dinding pembuluh darah dan mengakibatkan otak kekurangan oksigen dan nutrisi, pada akhirnya merusak jaringan otak (Abbasi et al., 2024).

Menurut data *World Stroke Organization* (WSO) yang dikutip oleh Bangun & Sukoharjo, (2023) menyatakan bahwa 13,7 juta stroke baru terjadi setiap tahunnya dan prevalensi stroke global saat ini melebihi 80 juta. Stroke merupakan penyakit yang menyebabkan kematian nomor dua dan penyebab kecacatan nomor satu di seluruh dunia. Setiap tahunnya, kasus stroke yang terjadi pada rentan usia <70 tahun hampir 60%. Presentasi kasus penyakit stroke laki-laki berada pada presentasi 52% dan pada perempuan 48%.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Data dari *World Health Organization* (WHO) yang dikutip oleh Byna & Basit, (2020) bahwa 70% stroke menjadi penyakit yang paling banyak secara global. Stroke menjadi penyebab pertama kematian yang diprediksi pada tahun 2030 (14,4% dari total kematian) dan penyebab *Disability Adjusted Life Years* (DALY) lost (6% dari total DALY). Terdapat 6.552.724 orang meninggal akibat stroke dan 143.232.184 orang menjadi cacat akibat stroke.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Nasional tahun 2018, Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita stroke tertinggi di Asia. Diperkirakan akan terus meningkat hingga 23,3 juta kematian pada tahun 2030. Data menunjukkan prevalensi tanda dan gejala stroke di Indonesia sebesar 12,2 kasus per 1000 pada tahun 2021. Artinya, lebih dari 12 penduduk Indonesia per 1000 penduduk menderita stroke setiap tahunnya di seluruh wilayah Indonesia. Pada kelompok umur, angka kejadian stroke tertinggi pada umur di atas 75

tahun (50,2%), urutan kedua adalah kelompok umur 65-74 tahun (45,3%) dan urutan ketiga adalah kelompok umur 55-64 tahun (32.4%) (Wulandari, 2023).

Kejadian stroke di Provinsi Bengkulu tercatat berjumlah 1.899 kasus dengan 127 kematian (6,68%). Kasus stroke terbanyak terjadi di kota Bengkulu yaitu 1.296 orang dengan 57 angka kematian (4,39%). Di kabupaten Bengkulu Utara tercatat 160 kasus stroke dengan 20 angka kematian (12,5%), dan di kabupaten Rejang Lebong terdapat 89 kasus dengan 38 angka kematian (2,69%) (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2020). Data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada tahun 2021 jumlah kasus stroke sebanyak 420 orang dan kasus stroke yang terhitung pada tahun 2022 yaitu berjumlah 343 orang dengan jumlah pasien yang mengalami kelemahan otot sebanyak 298 orang.

Stroke termasuk penyakit yang paling sering menyebabkan gangguan mobilitas fisik seperti kecacatan berupa kelemahan pada sisi tubuh, kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara, proses berpikir, daya ingat, dan bentuk-bentuk kecacatan yang lain sebagai akibat gangguan fungsi otak. Hemiparesis, hemiplegia, dan ataksia merupakan kemungkinan akibat dari hilangnya fungsi motorik dan sesnsorik pada penderita stroke. Otot akan mengalami atrofi akibat gangguan fungsi motorik otak. Kekakuan otot yang disebabkan oleh atrofi ini dapat membatasi rentang gerak bagi mereka yang mengalaminya. Sekitar 90% pasien yang mengalami serangan stroke akan mengalami kelemahan atau kelumpuhan anggota badan. Akibat dari kelemahan atau kelumpuhan akan menimbulkan gangguan mobilitas fisik (Putri et al., 2023).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Gangguan mobilitas fisik masalah paling sering ditemukan pada pasien stroke yaitu keterbatasan dalam gerak fisik atau lebih ekstremitas secara mandiri. Penderita atau pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik seperti penurunan tonus otot, hilangnya sensibilitas pada sebagian anggota tubuh, menurunnya kemampuan untuk menggerakkan anggota tubuh yang sakit dan ketidakmampuan dalam hal melakukan aktivitas tertentu (Bella et al., 2021). Oleh karena itu, perawat sangat dibutuhkan untuk memberikan

manajemen program latihan pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik. Pasien yang tidak melakukan mobilisasi dapat memperberat keadaan dan akan menimbulkan kecacatan ringan hingga kecacatan permanen.

Latihan *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. Latihan ROM biasanya dilakukan pada pasien semikoma dan tidak sadar, pasien dengan keterbatasan mobilisasi tidak mampu melakukan beberapa atau semua latihan rentang gerak dengan mandiri, pasien tirah baring total atau pasien dengan paralisis ekstermitas total. Latihan ini bertujuan mempertahankan atau memelihara kekuatan otot, memelihara mobilitas persendian, merangsang sirkulasi darah dan mencegah kelainan bentuk (Putri et al., 2023).

Rubber Ball Grip Therapy merupakan suatu modalitas rangsangan sensorik raba halus dan tekanan pada reseptor ujung organ berkapsul pada ekstermitas atas. Kemudian reseptor akan disampaikan ke korteks sensorik di otak jalur sensorik melalui badan sel pada saraf C7-T1 secara langsung melalui sistem limbik (Nona & Wijayanti, 2024).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Crumpled paper exercise yaitu latihan yang dapat membantu meningkatkan kekuatan dan koordinasi tangan pada pasien stroke. Latihan ini melibatkan meremas dan membuka kertas yang diremas. Tujuan dari terapi adalah untuk meningkatkan kekuatan otot tangan, meningkatkan koordinasi dan kontrol motorik, dan membantu dalam pemulihan fungsi tangan pasca-stroke. Penelitian yang dilakukan oleh Chu & Fieller, (2020) yang menggunakan *Anova* satu arah untuk menguji signifikansi statistik dari nilai diameter dan kerapatan efektif dan menemukan nilai p sama dengan 0,0001. yang berarti crumpled paper exercise memiliki pengaruh terhadap kekuatan otot pasien stroke.

Pada tanggal 10 Februari 2025, peneliti melakukan survey di Ruang Madinah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu terkait kejadian stroke dari bulan Januari sampai dengan bulan februari tahun 2025 yang berjumlah 25

orang. Adapun hasil survey awal, hampir semua pasien stroke melaporkan memiliki penurunan kekuatan otot. Perawat di ruangan perawatan stroke sejauh ini telah memberikan fisioterapi dan edukasi kepada keluarga pasien tentang cara membantu pasien dengan mobilisasi dini, yang melibatkan gerakan miring ke kiri dan kanan serta juga memberikan edukasi kepada keluarga pasien untuk menggerakan ekstremitas yang mengalami kelemahan. Dimana edukasi ini kurang efektif karena keluarga pasien hanya menggerakan bagian tubuh yang mengalami kelemahan semau mereka dan hanya melakukan dibeberapa sendi saja.

Sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama untuk diagnosis pada masalah gangguan mobilitas fisik adalah dengan melakukan manajemen program latihan. Manajemen program latihan adalah mengidentifikasi dan mengelola aktivitas fisik yang di programkan secara aman dan efektif. Secara khusus, hal ini melibatkan upaya membantu pasien meningkatkan aktivitas gerakan fisiknya. Berdasarkan uraian diatas beberapa intervensi yang dapat digunakan untuk manajemen program latihan dalam meningkatkan aktivitas gerak fisik yaitu terapi *Range Of Motion* (ROM), *Rubber Ball Grip Therapy* dan *Crumpled Paper Exercise*

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Manajemen Program Latihan di dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) merupakan teknik yang penulis minati untuk digunakan pada studi kasus pasien stroke dikarenakan adanya informasi tentang gangguan mobilitas fisik yang terdapat pada rekam medis RSUD Harapan dan Doa Bengkulu. Penelitian ini dituangkan dalam Karya Tulis Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Manajemen Program Latihan Pada Pasien Stroke dengan Gangguan Mobilitas Fisik di ruang Madinah RSUD Harapan dan Doa Bengkulu Tahun 2025".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Manajemen Program Latihan Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang Madinah RSUD Harapan dan Doa Bengkulu Tahun 2025.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggunakan asuhan keperawatan manajemen program latihan pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik di Ruang Madinah RSUD Harapan dan Doa Bengkulu Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui gambar pengkajian masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke di Ruang Madinah RSUD Harapan dan Doa Bengkulu Tahun 2025

b. Diketahui gambar diagnosis masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke di Ruang Madinah RSUD Harapan dan Doa Bengkulu Tahun 2025

c. Diketahui gambar perencanaan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke di Ruang Madinah RSUD Harapan dan Doa Bengkulu Tahun 2025

d. Diketahui gambar implementasi masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke di Ruang Madinah RSUD Harapan dan Doa Bengkulu Tahun 2025

e. Diketahui gambar evaluasi masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke di Ruang Madinah RSUD Harapan dan Doa Bengkulu Tahun 2025

f. Pendokumentasian keperawatan manajemen program latihan pada pasien stroke di Ruang Madinah RSUD Harapan dan Doa Bengkulu Tahun 2025

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Mahasiswa

Karya tulis ilmiah akhir ini untuk meningkatkan ilmu pengetahuan, pengalaman dan menambah keterampilan atau kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Dapat menambah referensi bacaan literatur dalam meningkatkan mutu pendidikan dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai manajemen program latihan pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan/ RSUD Harapan Dan Doa Bengkulu

   Karya Tulis Ilmiah Akhir, dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan infromasi bagi perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya asuhan keperawatan medikal bedah dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

   Karya Tulis Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat membantu pasien stroke dalam mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik dan meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan aktiviitas sehari-hari. Dan untuk keluarga dapat dijadikan sebagai dukungan dan latihan untuk membantu anggota keluarga yang mempunyai penyakit stroke.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

E. Target Luaran

Rencana luaran studi kasus Asuhan Keperawatan Manajemen Program Latihan Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang Madinah RSUD Harapan dan Doa Bengkulu adalah monograf *ber-ISBN dan Haki.*