

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO tahun (2020), penyakit stroke merupakan penyakit ke dua yang menyebabkan kematian hampir diseluruh dunia dan nomor 3 penyebab utama disabilitas yang berdampak pada kebutuhan ekonomi sehari – hari dalam keluarga. Berdasarkan data Kementrian Kesehatan Republik. Indonesia tahun 2020 prevalensi Stroke setiap tahunnya mengalami kenaikan rata-rata 3% per tahun, kematian di Indonesia yang di akibatkan oleh stroke sekitar 10-30% < 70% pasien mengalami kelumpuhan atau kelemahan separuh tubuhnya. Angka kejadian pasien stroke pada tahun 2020 berjumlah 115 orang. Angka kejadian stroke di Kota Bengkulu yang paling tinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Muara Bengkulu hulu dengan jumlah kasus 59 orang (Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti angka kejadian stroke di kota Bengkulu, kejadian kasus stroke tertinggi terdapat di wilayah kerja puskesmas Muara Bangkulu hulu tercatat 25 pasien mengalami stroke tahun 2021, yang terdapat di wilayah kerja puskesmas Muara Bangkahulu tercatat 11 pasien yang mengalami stroke tahun 2022. Pasien pasca stroke Hemoragik maupun Iskemik penderita dapat mengalami kelumpuhan pada satu sisi tubuh, gangguan keseimbangan, koordinasi, gangguan bahasa, status mental, kelumpuhan pada satu sisi tubuh Hemiplegia dan Hemiparise.

Gangguan tersebut diatas dapat mengakibatkan gangguan fisik yang terjadi pada penderita pasca stroke hemiparise (kelemahan satu sisi tubuh), atau hemiplegia (kelumpuhan pada satu sisi tubuh) dari satu bagian tubuh seperti wajah, lengan, dan tungkai. Hal ini dampaknya mengakibatkan penurunan rentang gerak, gangguan bicara, dan aktivitas sehari-hari (Rahayu & Firdaus, 2015).

Global Burden of Disease (GBD) 2019, berlandaskan metrik Disability-adjusted life-years lost (DALYs), stroke tetap menjadi penyebab utama ketiga kecacatan dan kematian secara global setelah jantung koroner

dan kanker. Dari tahun 1990 sampai tahun 2022 kasus stroke secara substansial meningkat 70,0% peningkatan insiden stroke, 43,0% insiden kematian stroke, 102,0% stroke umum dan 143,0% DALYs (Feigin et al., 2022). Berlandaskan data statistik Riset Kesehatan Dasar, kejadian stroke di Indonesia berlandaskan diagnosis kesehatan ialah 10,9%, dengan prevalensi paling signifikan terjadi pada laki-laki (11,0%) dan individu berusia 75 tahun (50,2%) pada tahun 2018, sebagaimana dilaporkan oleh RISKEDA. Provinsi Kalimantan Timur menunjukkan tingkat prevalensi tertinggi dari kondisi tersebut, yaitu sebesar 14,7%, sementara provinsi Papua mencatat tingkat terendah sebesar 4,1% (Hasil Riskeda 2018, n.d.).

Stroke merupakan suatu keadaan yang menggambarkan adanya gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan perubahan neurologi. Stroke terdiri dari dua jenis iskemik dan hemoragik. Stroke iskemik disebabkan adanya penyumbatan trombus dan emboli di dalam pembuluh darah ke dalam otak, sedangkan stroke hemoragik adalah pecahnya pembuluh darah di otak sehingga mengakibatkan pendarahan ke dalam jaringan otak atau ruang subarkhoid (Black & Hawks, 2016). Keadaan yang timbul karena terjadi gangguan pembuluh darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan seseorang menderita kelumpuhan atau kematian (Batticaca, 2011).

Stroke terjadi akibat pembuluh darah yang membawa darah dan oksigen menuju otak mengalami penyumbatan dan ruptur, kekurangan oksigen menyebabkan fungsi contoh gerakan tubuh yang dikendalikan oleh otak tidak berfungsi (AHA, 2015). Dampak stroke pada tubuh tiap orang berbeda-beda, tergantung pada jenis, tingkat keparahan, lokasi yang terserang, dan jumlah kejadian.

Tentunya hal ini tidak mengherankan karena otak sangat kompleks, dimana setiap areanya memiliki fungsi dan tanggung jawab khusus, dampak yang akan terjadi pada tubuh saat serangan stroke terjadi pada tubuh yakni terganggunya sistem saraf pusat terdiri dari otak, sumsum tulang belakang, dan jaringan saraf di seluruh tubuh, selain itu juga yang sering berdampak pada

sistem otot yang tidak bisa digunakan sehingga menyebabkan kelumpuhan dan kelemahan otot hingga menimbulkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

Stroke ialah kondisi neurologis yang ditandai dengan timbulnya manifestasi klinis fokal atau global secara tiba-tiba yang bertahan selama lebih dari 24 jam, kecuali jika ada intervensi bedah. Dengan tidak adanya indikasi non-vaskular seperti perdarahan subarachnoid, perdarahan intraserebral, iskemia atau infark serebral, melaporkan kasus kematian mendadak karena penyebab vaskular (Mutiarasari et al., 2019). Dampak dari stroke biasanya melibatkan manifestasi kelemahan otot pada tungkai, gangguan postural, dan atrofi otot. Atrofi otot mengakibatkan berkurangnya mobilitas sendi karena berkurangnya cairan sinovial, yang menyebabkan kekakuan sendi. Pengurangan mobilitas sendi ialah konsekuensi dari kekakuan sendi (cicilia Mardiyanti, Luluk Nur Aini, 2016).

Range Of Motion (ROM) merupakan salah satu bentuk latihan dalam proses rehabilitas. Manfaat ROM sendiri yaitu memperbaiki tonus otot, mencegah kekuan sendi, memperlancar sirkulasi darah, dan meningkatkan mobilisasi sendi. Setelah dilakukan tindakan sesuai penelitian yang dilakukan (Budi et al., 2019)

Pelaksanaan latihan gerakan untuk individu yang menderita stroke sangat penting dalam mempromosikan kemandirian pasien. Pemulihan fungsi ekstremitas secara bertahap melalui latihan gerak bias membantu mencapai tingkat kenormalan dan mengurangi dampak melemahnya kekuatan pada aktivitas sehari-hari. Kegagalan dalam memberikan rehabilitasi ROM bisa mengakibatkan kekakuan otot dan sendi, membuat pasien bergantung pada keluarganya untuk aktivitas sehari-hari dan menghambat kemampuannya untuk memenuhi kebutuhannya sendiri (Ridwan & Mulyadi, 2022). Penyakit Riset ini berupaya menyelidiki dampak penerapan ROM pada komplikasi keperawatan terkait mobilitas fisik yang terganggu pada individu dengan stroke hemiparase. Tujuan peneliatan ini untuk mengetahui efektifitas pemberian ROM kepada pasien stroke hemiparas

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik akan melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Tindakan Rom Di Ruang Dahlia Rsud Majenang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan tindakan rom di ruang dahlia rsud majenang”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penulis dalam laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah penulis mampu menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien Penyakit Stroke Hemoragik dengan Nyeri Akut dan Penerapan Rom di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Majenang.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Pasien Penyakit Stroke Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Penerapan Rom Di Ruang Dahlia Rsud Majenang
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Penyakit Stroke Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Penerapan Rom Di Ruang Dahlia Rsud Majenang.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien Penyakit Stroke Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Penerapan Rom Di Ruang Dahlia Rsud Majenang.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien Penyakit Stroke Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Penerapan Rom Di Ruang Dahlia Rsud Majenang.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien Penyakit Stroke Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Penerapan Rom Di Ruang Dahlia Rsud Majenang.

- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada kasus pasien Penyakit Stroke Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Penerapan Rom Di Ruang Dahlia Rsud Majenang.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis ini ditujukan untuk pengembangan Ilmu Keperawatan khususnya pada keperawatan pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dengan Tindakan Rom Di Ruang Dahlia Rsud Majenang.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya wawasan ilmu pengetahuan peneliti dan dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan tentang manajemen nyeri non farmakologi yaitu Tindakan Rom pada pasien penyakit paru stroke hemoragik dan meningkatkan analisa kasus sebagai profesi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut.

b. Institusi Pendidikan

Hasil pendidikan ini dapat menjadi tambahan informasi bagi peneliti selanjutnya dan dapat dijadikan arsip di perpustakaan Universitas Al-Irsyad Cilacap.

c. Perawat

Untuk meningkatkan sumber informasi dalam rangka peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang optimal terutama terhadap pemberian pengobatan nonfarmakologis terhadap penanganan nyeri akut dengan tindakan ROM.

d. Rumah Sakit

Karya tulis ini dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit khususnya untuk mengatasi manajemen nyeri non farmakologi pada pasien Stroke Hemoragik yaitu dengan Tindakan Rom.

e. Klien

Memperoleh pengetahuan tentang penyakit Stroke Hemoragik dan cara mengatasi masalah Nyeri Akut dengan Tindakan Rom.

