

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke termasuk penyakit tidak menular yang menjadi perhatian utama dalam masalah Kesehatan global karena setiap tahunnya menyebabkan tingginya angka kematian serta kecacatan. (Zhang et al., 2026). Stroke merupakan gangguan pada sistem peredaran darah otak yang dapat menimbulkan kecacatan bahkan kematian. Penyakit ini menempati urutan ketiga sebagai penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker. Secara umum stroke dibagi menjadi dua jenis, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. (Dwilaksono et al., 2023). Sebagian besar kasus stroke di dunia termasuk dalam kategori stroke iskemik atau non-hemoragik yang disebabkan oleh adanya penyumbatan pada pembuluh darah otak sehingga aliran darah menuju jaringan otak menjadi terhambat. Gangguan aliran darah tersebut dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak dan menimbulkan berbagai gangguan fungsi tubuh. Dampak yang ditimbulkan dapat berupa kelemahan anggota gerak, gangguan bicara, hingga penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari. (Li et al., 2024)

Berdasarkan laporan dari *World Health Organization (WHO)*, stroke merupakan penyebab kematian terbesar kedua di dunia dengan kontribusi sekitar 11% dari total kematian secara global. Kejadian stroke dilaporkan lebih banyak terjadi pada negara dengan tingkat pendapatan rendah dibandingkan dengan negara yang memiliki pendapatan tinggi. Sementara itu, menurut data dari *American Heart Association*, di Amerika Serikat tercatat sekitar 795.000

kasus stroke setiap tahunnya. Dari jumlah tersebut, sekitar 185.000 kasus merupakan stroke berulang (rekuren), dan sekitar 133.000 penderita meninggal dunia akibat penyakit tersebut (Nisila et al., 2025)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi stroke di Indonesia cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Kasus stroke yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan paling banyak ditemukan pada kelompok usia di atas 75 tahun yaitu sebesar 43,1%, sedangkan angka terendah terdapat pada kelompok usia 15–24 tahun yaitu sebesar 0,2%. Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, prevalensi stroke pada laki-laki sedikit lebih tinggi yaitu 7,1% dibandingkan pada perempuan yang sebesar 6,8%. Selain itu, jika ditinjau dari wilayah tempat tinggal, angka kejadian stroke lebih tinggi pada masyarakat yang tinggal di daerah perkotaan sebesar 8,2% dibandingkan dengan masyarakat di wilayah pedesaan yang sebesar 5,7%. (Widiani & Yasa, 2023)

Di Provinsi Bali, kejadian stroke juga menunjukkan pola yang hampir sama dengan tingkat nasional, yaitu lebih banyak terjadi pada kelompok usia lanjut. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Bali tahun 2018, kasus stroke paling banyak ditemukan pada kelompok usia 75 tahun ke atas dengan persentase mencapai 40,1%. Jika dilihat dari jenis kelamin, penderita stroke lebih banyak terjadi pada laki-laki dengan angka sebesar 12,3% dibandingkan perempuan. Selain itu, kejadian stroke juga lebih banyak ditemukan pada masyarakat yang tinggal di wilayah perkotaan, yaitu sebesar 11,5%.

Data tersebut juga menunjukkan adanya perbedaan tingkat kunjungan pasien stroke pada setiap kabupaten/kota di Bali. Kabupaten dengan tingkat

kunjungan rutin pasien stroke paling rendah tercatat di Kota Denpasar dengan persentase 21,87%, kemudian diikuti oleh Kabupaten Jembrana sebesar 27,43%, serta Kabupaten Buleleng sebesar 29,81%. Data ini menggambarkan bahwa meskipun stroke menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup banyak ditemukan, namun tingkat kunjungan rutin pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan masih bervariasi di setiap wilayah. (Wahyu et al., 2025)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2024, stroke masih termasuk salah satu penyakit yang cukup sering ditemukan pada pelayanan kesehatan di Kota Denpasar. Data dalam laporan tersebut menunjukkan bahwa pada tahun 2024 tercatat sekitar 3.124 kasus stroke non-hemoragik pada pasien yang menjalani pelayanan rawat jalan di rumah sakit. Selain itu, pada layanan rawat inap juga ditemukan sekitar 749 kasus infark serebral, yang merupakan salah satu jenis penyakit stroke. (*Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2024*, 2024)

Berdasarkan data laporan pelayanan kesehatan di wilayah UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan, tercatat bahwa pada tahun 2023 terdapat sekitar 28 kasus pasien stroke yang mendapatkan pelayanan di puskesmas tersebut, sedangkan pada tahun 2024 jumlah kasus meningkat menjadi sekitar 34 kasus baik pada pasien stroke baru maupun pasien pasca-stroke yang melakukan kontrol rutin. Data ini menunjukkan bahwa stroke masih menjadi salah satu penyakit kronis yang perlu mendapatkan perhatian dalam pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah Denpasar Selatan.

Peningkatan jumlah kasus stroke tersebut berkaitan dengan tingginya faktor risiko penyakit tidak menular di masyarakat seperti hipertensi, diabetes melitus,

kebiasaan merokok, serta pola hidup yang kurang sehat. Oleh karena itu, puskesmas memiliki peran penting dalam melakukan upaya pencegahan melalui deteksi dini faktor risiko, edukasi kesehatan, serta pemantauan pasien dengan penyakit kronis agar komplikasi seperti stroke dapat dicegah. (Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2024)

Kondisi stroke yang terjadi akibat penyumbatan pembuluh darah dapat menyebabkan penurunan kemampuan fungsi motorik karena bagian otak yang mengatur pergerakan tubuh mengalami gangguan. Penurunan fungsi motorik tersebut selanjutnya dapat menimbulkan gangguan mobilitas fisik yang ditandai dengan kelemahan pada anggota gerak, terutama pada jari-jari tangan, padahal jari-jari tangan merupakan bagian penting dalam menunjang aktivitas sehari-hari sehingga gangguan pada fungsi tersebut dapat menghambat kemandirian individu dalam beraktivitas. (Kusumaningrum et al., 2023)

Untuk membantu pemulihan mobilitas fisik pada pasien stroke, penerapan *Range of Motion* (ROM) menjadi hal yang penting. ROM atau rentang gerak adalah kemampuan sendi untuk melakukan pergerakan secara penuh atau normal. Penerapan ROM pada pasien stroke bertujuan untuk mempertahankan maupun meningkatkan fleksibilitas otot dan sendi, mencegah terjadinya kontraktur otot, serta mengurangi risiko kekakuan sendi. Adapun tujuan utama dari latihan ROM pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik adalah menjaga fleksibilitas otot dan sendi melalui gerakan yang dilakukan secara teratur dan terkontrol pada bagian tubuh yang terdampak stroke. (Mulat et al., 2023)

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menyusun laporan kasus lebih dalam lagi mengenai Asuhan Keperawatan Pada Ny.P dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Hipertensi Pada Post Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Ny.P Dengan Gangguan Mobiltas Fisik Pada Post Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2026?”.

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan Umum

Tujuan pengambilan kasus secara umum dari laporan ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Ny.P Dengan Gangguan Mobiltas Fisik Pada *Post Stroke* di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

Tujuan secara khusus dari laporan ini mengenai Asuhan Keperawatan Pada Ny.P Dengan Gangguan Mobiltas Fisik Pada Post Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2026 di antaranya :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pada pasien Ny.P Dengan Gangguan Mobiltas Fisik Pada *Post Stroke* di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2026.

- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien Ny.P Dengan Gangguan Mobiltas Fisik Pada *Post Stroke* di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2026.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada pasien Ny.P Dengan Gangguan Mobiltas Fisik Pada *Post Stroke* di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2026.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien Ny.P Dengan Gangguan Mobiltas Fisik Pada *Post Stroke* di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2026.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien Ny.P Dengan Gangguan Mobiltas Fisik Pada *Post Stroke* di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2026.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat Teoritis

- a. Laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan bagi institusi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan terkait pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Mobilitas Fisik pada *Post Stroke*.
- b. Laporan kasus ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Mobilitas Fisik pada *Post Stroke*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi subjek laporan kasus

Dari asuhan keperawatan yang diberikan pada Ny. P dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Post Stroke diharapkan Gangguan Mobilitas Fisik menurun.

b. Bagi pelayanan Kesehatan

Dengan meningkatnya pengetahuan tentang Gangguan Mobilitas Fisik, pelayanan kesehatan dapat menurunkan Gangguan Mobilitas Fisik pada Post Stroke.

c. Bagi penulis

Melalui laporan kasus ini, penulis diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan baru serta memperdalam pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Mobilitas Fisik pada Post Stroke.