

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cerebrovascular Accident merupakan salah satu penyakit neurologis yang menjadi masalah kesehatan utama di dunia karena memiliki angka kematian dan kecacatan yang tinggi. CVA terjadi akibat gangguan sirkulasi darah di otak, baik karena penyumbatan maupun pecahnya pembuluh darah serebral, sehingga suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan otak terganggu. Kondisi tersebut menyebabkan kerusakan sel-sel otak yang dapat menimbulkan gangguan neurologis, seperti penurunan kesadaran, gangguan motorik, gangguan bicara, hingga ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Tingginya angka kejadian CVA menjadikan penyakit ini sebagai penyebab kematian tertinggi kedua dan penyebab utama kecacatan di berbagai negara. Dampak CVA yang bersifat jangka panjang tidak hanya memengaruhi kondisi fisik pasien, tetapi juga menurunkan kualitas hidup serta meningkatkan beban keluarga dan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, CVA memerlukan penanganan yang cepat dan tepat untuk mencegah kerusakan neurologis yang lebih berat (Meilyana & Yunita, 2023).

Secara global, CVA bertanggung jawab atas 10% dari seluruh kematian. Menurut data *World Health Organization* (WHO), CVA menyumbang 7,9% dari total kematian di Indonesia. Berdasarkan laporan Riskesdas 2018, meskipun CVA iskemik mencakup sekitar 80–85% kasus dan CVA hemoragik sekitar 20%, prevalensi CVA di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 3,9%, dari 7% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018 (Familah et al., 2024). Berdasarkan survei (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa terdapat 21.120 kasus CVA di Jawa Timur, yang setara dengan 12,4% dari total kasus CVA di provinsi tersebut. Angka ini menempatkan Jawa Timur pada peringkat ke-8

tertinggi di Indonesia (Syahputri, 2023). Berdasarkan data di RSUD Bangil kunjungan pasien CVA di bulan Januari 2026 sebanyak 39 pasien, dan yang mengalami penurunan kapasitas adaptif intrakranial sebanyak 39 pasien (100 %). Sehingga CVA menjadi perhatian serius bagi semua pihak. Salah satu penyebab kematian dan kecacatan pasien CVA adalah keterlambatan penanganan pasien CVA karena deteksi dini faktor risiko yang belum optimal dan banyaknya masyarakat yang belum mengenali tanda-tanda dini serangan CVA.

Berdasarkan riset bahwa setiap tahunnya kejadian *Cerebrovascular Accident* terus meningkat, maka diperlukan penanganan segera guna mengurangi dampak yang semakin parah. Salah satu penyebab utama yang dapat meningkatkan risiko terjadinya CVA adalah hipertensi. Hipertensi dapat menyebabkan pecah maupun menyempitnya pembuluh darah otak. Apabila pembuluh darah otak pecah, maka akan terjadi perdarahan otak yang kemudian memicu edema serebri dan peningkatan tekanan intrakranial. Kondisi tersebut menyebabkan jaringan otak mengalami hipoksia sehingga dapat mengakibatkan penurunan kesadaran. Sementara itu, apabila pembuluh darah otak menyempit, maka aliran darah ke otak menjadi terganggu sehingga suplai oksigen dan nutrisi ke sel-sel otak berkurang dan menyebabkan kematian jaringan otak (Meilyana & Yunita, 2023).

CVA iskemik menyebabkan terjadinya gangguan perfusi serebral akibat terhambatnya aliran darah menuju jaringan otak. Iskemia yang berlangsung dalam waktu tertentu mengakibatkan kematian sel-sel saraf pada area yang terdampak sehingga mengganggu fungsi motorik, sensorik, maupun kognitif pasien. Salah satu manifestasi klinis yang paling sering ditemukan pada pasien CVA iskemik adalah hemiparesis atau kelemahan pada salah satu sisi tubuh akibat kerusakan area motorik di otak. Gangguan tersebut menyebabkan pasien mengalami keterbatasan dalam bergerak,

kesulitan mempertahankan keseimbangan, penurunan kekuatan otot, serta ketidakmampuan melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

CVA juga dapat menimbulkan kelemahan otot atau hemiparesis. Kelemahan otot terjadi karena adanya kerusakan jaringan otak, terutama pada area yang mengatur fungsi motorik. Gangguan aliran darah dan hipoksia pada jaringan otak menyebabkan impuls saraf dari otak ke otot terganggu sehingga pasien mengalami penurunan kekuatan otot, keterbatasan gerak, gangguan koordinasi, dan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat diberikan untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA iskemik adalah latihan *Range of Motion* (ROM). Latihan ROM merupakan latihan menggerakkan persendian sesuai dengan rentang gerak fisiologis, baik secara aktif maupun pasif, yang bertujuan mempertahankan fleksibilitas sendi, meningkatkan kekuatan otot, memperlancar sirkulasi darah, mencegah kontraktur, serta mempertahankan kemampuan fungsional pasien. Pelaksanaan latihan ROM secara dini dan teratur juga mampu merangsang aktivitas neuromuskular sehingga membantu proses pemulihan fungsi motorik setelah terjadinya stroke.

Intervensi mobilisasi dini melalui latihan *Range of Motion* (ROM) juga penting diberikan pada pasien CVA untuk mempertahankan fungsi muskuloskeletal dan mencegah komplikasi akibat imobilisasi. Latihan ROM, baik pasif maupun aktif sesuai kondisi pasien, bertujuan meningkatkan sirkulasi darah, mempertahankan fleksibilitas sendi, mencegah kontraktur, atrofi otot, serta meningkatkan kekuatan dan koordinasi ekstremitas. Mobilisasi ROM yang dilakukan secara bertahap dan teratur juga berkontribusi dalam meningkatkan kemampuan fungsional pasien serta mempercepat proses rehabilitasi neurologis. Dengan kombinasi intervensi posisi *head up* 30° dan latihan ROM, diharapkan perfusi serebral tetap optimal sekaligus fungsi motorik pasien dapat dipertahankan selama masa perawatan (Astriani et al., 2022).

Berdasarkan tingginya angka kejadian CVA iskemik, besarnya risiko terjadinya gangguan mobilitas fisik, serta pentingnya intervensi rehabilitasi sejak dini untuk meningkatkan kemampuan fungsional pasien, maka penulis tertarik menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul "Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cerebrovascular Accident (CVA) Iskemik Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Menggunakan Penerapan Intervensi Latihan *Range of Motion* (ROM) di RSUD Bangil Pasuruan".

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan dari pembuatan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah melakukan analisa Asuhan Keperawatan Gadar pada pasien CVA dengan latihan *Range of Motion* (ROM) terhadap masalah Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Bangil Pasuruan.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian Keperawatan pasien CVA dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik dengan intervensi *Range of Motion* (ROM) di RSUD Bangil Pasuruan.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien CVA dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik dengan intervensi *Range of Motion* (ROM) di IGD RSUD Bangil Pasuruan.
- c. Menyusun Intervensi keperawatan pada pasien CVA dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik dengan intervensi *Range of Motion* (ROM) di RSUD Bangil Pasuruan.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien CVA dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik dengan intervensi *Range of Motion* (ROM) di RSUD Bangil Pasuruan.
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pasien CVA dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik dengan intervensi *Range of Motion* (ROM) di RSUD Bangil Pasuruan.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Aplikatif

Bagi pasien dengan CVA, penelitian ini diharapkan dapat menjadi terapi sederhana dalam meningkatkan mobilitas fisik melalui penerapan latihan *Range of Motion* (ROM) serta mencegah terjadinya komplikasi akibat imobilisasi.

1.3.2 Manfaat Keilmuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait penerapan latihan *Range of Motion* (ROM) sebagai intervensi keperawatan pada pasien CVA iskemik dengan gangguan mobilitas fisik.

