

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah suatu kondisi di mana suplai darah ke suatu bagian otak terhenti secara tiba-tiba, menyebabkan sebagian sel otak terganggu karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah yang disebabkan oleh sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak (H. Santoso, 2021) . Stroke terjadi ketika pembuluh darah di otak tidak menerima nutrisi dan oksigen dari darah, maka sel-sel tersebut menjadi tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya (Lestari, 2019).

World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke, 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Stroke menurun sebanyak 42% pada negara berpendapatan tinggi (Singh, 2021). Stroke merupakan penyebab kematian kedua dan salah satu penyebab utama kecacatan di dunia. Diperkirakan 30 juta orang akan menderita stroke pada tahun 2030. Berdasarkan data *World Stroke Organization* (WSO) diketahui bahwa pada tahun 2019 sebanyak 13,7 juta orang mengalami stroke dimana 52% terjadi pada laki-laki dan 60% terjadi pada orang dengan usia <70 tahun. Hal ini berdasarkan hasil penelitian pada 121 pasien stroke, didapatkan hasil 90% atau 109 orang pasien stroke mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik (Nova Handayani R, 2022).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) menyebutkan prevalensi stroke berdasarkan diagnosis pada penduduk umur lebih 15 tahun, Indonesia mengalami kenaikan angka kejadian stroke dari tahun 2013 sampai 2018, yaitu 2013 sebanyak 7,0%, sedangkan pada tahun 2018 naik menjadi 10,9%. Dengan spesifikasi laki-laki 11,0%, perempuan 10,9% (H Rustandi, 2019).

Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2018 kasus hipertensi pada tahun 2013 adalah 17,3%, 20% pada tahun 2015 dan meningkat sebanyak 25% pada tahun 2017, dan sebagian besar kasus hipertensi (63,2%) di masyarakat tidak didiagnosis (Riskesdas, 2018).

Bedasarkan data Laporan Tahunan Puskesmas Kotabumi II di Kabupaten Lampung Utara, data kunjungan penderita hipertensi pada tahun 2023 periode terdapat 131.707 kasus. Menurut data Laporan Tahunan Puskesmas Kotabumi II di Kabupaten Lampung Utara, data kunjungan penderita stroke pada tahun 2021 terdapat 127 kasus, tahun 2022 naik menjadi 134 kasus, tahun 2023 naik menjadi 140 kasus, dan periode bulan Januari sampai Februari tahun 2024 terdapat 37 kasus stroke.

Faktor risiko penyakit stroke hampir sama dengan faktor risiko penyakit jantung koroner, strategi pencegahan yang efektif salah satunya adalah memodifikasi faktor resiko, yaitu hipertensi, peningkatan kadar lemak (kolesterol), dan diabetes (AHA, 2021)

Gangguan mobilitas fisik merupakan masalah umum yang dihadapi oleh pasien stroke. Gangguan mobilitas fisik terjadi karena penurunan kekuatan otot ekstemitas akibat kerusakan korteks motorik. Penurunan kekuatan otot dan keseimbangan tubuh menyebabkan gangguan atau kesulitan dalam berjalan dan melakukan aktivitas dan mungkin terjadi pada pasien stroke (Nur Khovifah, 2022).

Perawat berperan penting dalam pencegahan dan penanggulangan stroke, baik dari upaya promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Peran perawat dalam upaya promotif adalah mengadakan promosi kesehatan dalam upaya peningkatan pengetahuan mengenai penyakit stroke. Upaya preventif yang dilakukan oleh perawat yaitu memberikan penjelasan mengenai upaya pencegahan penyakit stroke. Upaya kuratif yang dilakukan perawat yaitu melakukan tindakan kolaborasi dengan tim kesehatan lain untuk memberikan

terapi obat. Upaya rehabilitatif yaitu untuk mencegah stroke berulang, perawat dapat melakukan terapi gerak fisik *Range Of Motion* (ROM) maupun motivasi pasien untuk menerapkan pola hidup yang baik untuk pencegahan penyakit stroke.

Penderita stroke akan mengalami keterbatasan untuk melakukan rentang gerak dengan sendirinya. Keterbatasan ini dapat diidentifikasi pada pasien yang salah satu ekstremitasnya memiliki keterbatasan gerak atau bahkan mengalami imobilisasi seluruhnya. Pemberian latihan ROM sejak dini terbukti meningkatkan kekuatan otot dengan menstimulasi unit motorik. Peningkatan keterlibatan unit motorik ini dapat menyebabkan peningkatan kekuatan otot selanjutnya. Kegagalan untuk mengobati pasien hemiparesis segera dapat mengakibatkan kecacatan permanen (Anggriani, 2018).

Pasien yang mengalami stroke setelah peristiwa traumatis membutuhkan waktu yang lama untuk memulihkan diri dan mencapai tingkat adaptasi fungsional yang optimal. Salah satu intervensi rehabilitasi bagi pasien yang menderita stroke ialah penerapan mobilisasi sendi yang dibarengi dengan latihan ROM (Author & Utara, 2020).

Latihan ROM aktif (klien mampu menggerakkan seluruh sendinya dengan rentang gerak tanpa diberi bantuan), sedangkan rentang gerak pasif (klien tidak mampu menggerakkan seluruh anggota sendi secara mandiri dan perlu bantuan). ROM merupakan latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau meningkatkan kemampuan menggerakkan persendian dengan sempurna secara normal untuk meningkatkan kekuatan otot juga tonus otot (H. Santoso, 2021).

Menurut Mutiarasari D, (2019) mengatakan ROM termasuk ke dalam jenis latihan ringan yang memiliki beberapa keuntungan antara lain lebih mudah dipelajari, dan diingat oleh pasien dan keluarga, mudah diterapkan dan intervensi keperawatan dengan biaya murah yang dapat diterapkan oleh pasien stroke.

Informasi yang peneliti dapatkan dari Puskesmas Kotabumi II mengatakan bahwa tindakan untuk pasien stroke menggunakan terapi pemberian obat-obatan dan dilakukan pendidikan kesehatan, sedangkan untuk non farmakologis belum ada tindakan yang dilakukan seperti latihan ROM aktif. Berdasarkan uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Penerapan Terapi *Range Of Motion* (ROM) pada Pasien Stroke yang Mengalami Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di Wilayah Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara”.

B. Rumusan Masalah

Stroke adalah suatu kondisi di mana suplai darah ke suatu bagian otak terhenti secara tiba-tiba, menyebabkan sebagian sel otak terganggu karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah yang disebabkan oleh sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak (H. Santoso, 2021) . Dampak dari penyakit stroke menurut kementerian kesehatan yaitu bisa merusak jaringan saraf. Dampaknya, otak tidak sinkron dengan anggota tubuh, sehingga anggota tubuh tidak bisa berfungsi dengan baik dan menimbulkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik. Salah satu intervensi rehabilitasi bagi pasien yang menderita stroke ialah penerapan mobilisasi sendi yang dibarengi dengan latihan ROM (Author & Utara, 2020).

Menurut Mutiarasari D, (2019) mengatakan ROM termasuk ke dalam jenis latihan ringan yang memiliki beberapa keuntungan antara lain lebih mudah dipelajari dan diingat oleh pasien dan keluarga, mudah diterapkan, dan intervensi keperawatan dengan biaya murah yang dapat diterapkan oleh pasien stroke. Berdasarkan hal di atas, maka rumusan masalah pada KTI ini "Bagaimana Penerapan Terapi *Range Of Motion* (ROM) pada Pasien Stroke yang Mengalami Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara".

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran Penerapan Terapi ROM pada Pasien Stroke yang Mengalami Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan data pada pasien stroke yang mengalami masalah gangguan mobilitas fisik.
- b. Melakukan Penerapan Terapi ROM pada Pasien Stroke yang Mengalami Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara.
- c. Melakukan evaluasi Penerapan Terapi ROM pada pasien Stroke yang Mengalami Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara.
- d. Menganalisa Penerapan Terapi ROM pada Pasien stroke yang Mengalami Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di Wilayah Kerja Kotabumi II Lampung Utara.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil studi kasus secara teoritis dapat memberikan sumbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan ataupun kualitas asuhan keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan Penerapan Terapi ROM pada Pasien Stroke yang Mengalami Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II Lampung Utara. Sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan studi kasus dalam bidang yang sama.

b. Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil dari studi kasus ini peneliti dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata Penerapan Terapi ROM dalam Tindakan Keperawatan dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke.

2. Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil dari studi kasus ini dapat memberikan manfaat khususnya menambah referensi perpustakaan tempat studi kasus sebagai acuan studi kasus yang akan datang.

3. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Studi kasus ini bermanfaat untuk pasien stroke yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan mempercepat proses penyembuhan penyakitnya.