

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah disfungsi neurologi akut yang disebabkan oleh gangguan aliran darah yang timbul secara mendadak sehingga pasokan darah ke otak terganggu mengakibatkan kelainan fungsional dari sistem pusat. Stroke adalah tanda-tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal (global), dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih dapat menyebabkan kematian, tanpa penyebab lain selain tanpa vaskuler (Indriyani et al., 2019).

Badan Kesehatan Dunia (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 dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah dan stroke menurun sebanyak 42% pada negara berpendapatan tinggi (Merdiyanti et al., 2021).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi penyakit stroke di Indonesia adalah 10,9% dan mengalami peningkatan 3,9% dibandingkan pada tahun 2013 yang hanya 7,0%, sedangkan prevalensi penyakit stroke di Provinsi Lampung di tahun 2018 adalah 8,3% mengalami peningkatan 1,3% dibandingkan di tahun 2013 yang hanya 7,0%. Berdasarkan buku registrasi di Ruang Freesia Lantai III Handayani Kotabumi Lampung Utara Penyakit Stroke Non Hemoragik periode Januari – Desember tahun 2021 sebanyak 57 pasien dari 1122 pasien (5,12%) yang sering terjadi di RSU Handayani Kotabumi.

Angka kejadian stroke di Indonesia setiap berkisar 800-1000 penderita. Tidak heran jika Indonesia sebagai penyumbang stroke terbesar di Negara Asia (Susilawati, F., 2018) dalam (Anita Shinta Kusuma, 2020). Di Indonesia,

peringkat pertama penyebab kematian tahun 1990 dan tahun 2017 adalah stroke dengan jumlah +122,8%. Bahkan menurut (World Life Expectancy, 2018) Indonesia menduduki peringkat pertama dengan penderita stroke terbanyak di Dunia.(Anita Shinta Kusuma, 2020).

Serangan stroke dapat terjadi salah satunya jika pembuluh darah yang membawa darah ke otak tersumbat atau karena terjadinya gangguan sirkulasi pembuluh darah yang mentiadakan darah ke otak. Tanda-tanda pasien yang mengalami stroke awalnya yaitu nyeri kepala, muntah-muntah, disatria atau berbicara pelo, kelumpuhan wajah atau anggota badan. dalam (Mobilitas, (2020). Masalah yang muncul pada stroke yaitu hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot Mobilitas fisik adalah keterbatasan pada pergerakan fisik tubuh sehingga seringkali mengganggu *activity daily living* pada manusia (Indriyani et al., 2019)

Menurut Setyawan, Rosita, & Yunitasari, (2017) latihan yang paling optimal adalah latihan yang tidak membuat kelelahan, durasi pendek tapi dapat dilakukan sesering mungkin. latihan ROM berguna untuk meningkatkan kekuatan otot, mempertahankan fungsi dari jantung & latihan pernapasan, dapat menghindari munculnya kontraktur serta kaku sendi. Penggunaan intervensi tersebut diharapkan dapat memberikan perubahan *Activity Daily Living* (ADL), meningkatnya kekuatan otot serta mencegah depresi yang dapat muncul pada pasien. ROM yang dilakukan sedini mungkin mampu meningkatkan kekuatan otot dan kualitas hidup pasien Berdasarkan beberapa faktor diatas penulis tertarik untuk memilih intervensi latihan ROM. Ini menarik bagi penulis karena penderita stroke yang mengalami keterbatasan fisik atau kelemahan anggota gerak juga mengalami gangguan psikologis seperti depresi. Untuk itu maka penulis tertarik melakukan penelitian penerapan terapi rom exercises pada pasien stroke non hemoragik yang mengalami masalah gangguan mobilitas fisik terhadap tn.z di ruang fresia lantai 3 di rsu handayani kotabumi lampung utara.

Sesuai dengan data diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dengan judul “penerapan latihan ROM pada pasien Stroke Non Hemoragik yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik terhadap Tn.Z di Ruang Fressia Lantai III RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Penerapan latihan *Range of Motion* (ROM) pada *pasien stroke non hemoragik* yang mengalami masalah Gangguan Mobilitas Fisik di Rumah Sakit Handayani Kotabumi Lampung Utara.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran dalam melakukan penelitian studi kasus Penerapan Latihan *range of motion* (ROM) pada pasien *Stroke non Hemoragik* (SNH) Yang mengalami Gangguan Mobilitas Fisik.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan data pada penyakit *stroke non hemoragik* yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik
- b. Melakukan Penerapan latihan *Range Of Motion* (ROM) pada pasien *Stroke Non Hemoragik* yang mengalami masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik
- c. Melakukan evaluasi Penerapan latihan *Range Of Motion* pada pasien *Stoke Non Hemoragik* yang mengalami masalah keperawatan Gangguan Mobilitas fisik
- d. Menganalisis penerapan latihan *Range Of Motion* (ROM) pada pasien *Stroke Non Hemoragik* yang mengalami masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil studi kasus secara teoritis diharapkan dapat bermanfaat untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas Pendidikan dan ataupun kualitas asuhan keperawatan khususnya yang berkaitan dengan penerapan latihan range of motion pada penyakit *Stroke Non Hemoragik*. Sehingga menjadi kajian Pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan studi kasus dalam bidang yang sama.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan keterampilan dalam menangani masalah keperawatan pada pasien secara langsung di Rumah Sakit. Serta menambah wawasan melakukan penelitian tentang keefektifan tindakan latihan range of motion pada pasien *Stroke Non Hemoragik*.

b. Manfaat Bagi RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi dan evaluasi yang diperlukan untuk pelaksanaan tindakan latihan range of motion (ROM) pada pasien penyakit *Stroke Non Hemoragik* bagi pihak RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara.

c. Manfaat Bagi Pasien dan Keluarga

Studi kasus ini bermanfaat untuk pasien *Stroke Non Hemoragik* yang mengalami masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik, untuk menghindari kekakuan sendi.