

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan masalah yang sangat substansial, mengingat pola kejadian sangat menentukan status kesehatan disuatu daerah dan juga keberhasilan peningkatan status kesehatan di suatu negara. Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang prevalensi semakin meningkat dari tahun ke tahun (Sudoyo 2018) Stroke merupakan gangguan fungsional otak berupa kelumpuhan saraf yang terjadi karena adanya gangguan suplai darah ke bagian otak, yang apabila pembuluh darah di otak pecah dapat mengakibatkan penurunan suplai oksigen pada sel-sel otak yang menimbulkan kematian sel (Coupland et al. 2017)

Menurut WHO, stroke merupakan suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa deficit neurologic fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain jelas selain vascular (Kemenkes RI 2018) Stroke dapat disebabkan oleh berbagai penyakit seperti hipertensi, kadar kolesterol tinggi, dan diabetes, serta stroke juga dapat disebabkan oleh kebiasaan seperti kurangnya olahraga, obesitas, konsumsi alkohol dan merokok (CDC 2023)

Kejadian stroke dapat terjadi kapan saja dan tanpa gejala awal yang jelas yang disebabkan oleh gangguan pada peredaran darah otak. Menurut World Stroke Organization (WSO) tahun 2022 di dunia tercatat ada lebih dari 12,2 juta kasus stroke baru setiap tahunnya, satu dari empat orang yang berusia diatas 25 tahun akan memiliki stroke dalam hidup mereka. Tercatat juga bahwa sebanyak 78% penderita stroke berada pada usia dibawah 70 tahun di dunia (Feigin et al. 2022). Di Indonesia sendiri dari diagnosis tenaga kesehatan untuk prevalensi stroke sebesar 7 per mil dan juga untuk gejala besarnya adalah 12,1 per mil. Menurut data dari tenaga kesehatan di Sulawesi Utara sebesar 10,8% kemudian di D.I Yogyakarta sendiri sebesar 10,3. Provinsi DKI Jakarta dan Bangka Belitung untuk prevalensi stroke masing-masing 9,7 per mil. Gejala stroke tertinggi juga berada di provinsi Sulawesi Selatan 17,9% di ikuti D.I Yogyakarta 16,9% kemudian Sulawesi Tengah 16,6%. Prevalensi Stroke di Jawa Timur sebesar 16 per mil. Pada wilayah Kalimantan Selatan prevalensi penderita stroke yang terdiagnosis tenaga kesehatan sebanyak 9,2% dan yang terdiagnosis tenaga kesehatan dan gejala sebanyak 14,5% (Byna and Basit 2020)

Data di Jawa Tengah menunjukkan jumlah penderita stroke menduduki peringkat 13 di Indonesia tahun 2018 dengan jumlah kasus stroke sebanyak 40,972 terdiri dari stroke hemoragik sebanyak 12,542 dan stroke non hemoragik sebanyak 28,430 penderita. Data di kota Semarang didapatkan data stroke hemoragik sebanyak 801 kasus dan stroke non hemoragik sebanyak 2.141 kasus (Riskesdas 2018). Terdapat sejumlah kasus stroke non hemoragik yang dirawat inap di rumah sakit di Indonesia terbanyak di Provinsi Jawa Tengah yaitu 4.473 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2022). Data riskesdas (2018) menunjukkan kabupaten/kota dengan Stroke Hemoragik tertinggi berada pada wilayah Kabupaten Klaten sebesar 3.178 per 4.000 penduduk.

Pasien stroke yang mengalami hemiparese yang tidak mendapatkan penanganan yang tepat dapat menimbulkan komplikasi gangguan fungsional, gangguan mobilisasi, gangguan aktivitas sehari-hari dan cacat yang tidak dapat disembuhkan. Dampak yang ditimbulkan oleh stroke cukup besar dalam kehidupan sehari-hari, maka harus segera ditangani agar tidak terlewatkan “golden time” dan jangan sampai kondisi tersebut menyebabkan kecacatan yang sulit disembuhkan (Wardhana 2021)

Memberikan latihan ROM secara dini dapat meningkatkan kekuatan otot karena dapat menstimulasi motor unit sehingga semakin banyak motor unit yang terlibat maka akan terjadi peningkatan kekuatan otot, kerugian pasien hemiparese bila tidak segera ditangani maka akan terjadi kecacatan yang permanen (Permadi 2019). Salah satu penatalaksanaan agar dapat meningkatkan mobilisasi penderita Stroke adalah dilakukannya tindakan *Range of Motion* (ROM).

Tindakan ROM adalah latihan untuk meningkatkan dan memperbaiki tingkat kemampuan serta meningkatkan massa otot baik aktif maupun pasif. ROM pasif yaitu latihan ROM yang dilakukan pasien dengan bantuan perawat (Praditya 2017). Pemberian tindakan ROM pasif dinilai masih cukup efektif untuk mencegah terjadinya kelemahan otot dan dapat meningkatkan kekuatan otot pada penderita stroke non hemoragik dan stroke hemoragik (Purba, et al 2022). Dengan melakukan tindakan ROM sedini mungkin dan dilakukan secara benar serta teratur memberikan dampak, yaitu kekuatan otot pada pasien Stroke Non Hemoragik meningkat sehingga dapat melakukan mobilisasi kembali. (Andriani n.d.).

Secara konsep, latihan ROM dapat mencegah terjadinya penurunan fleksibilitas sendi dan kekakuan sendi. *Latihan Range of Motion* (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan

tonus. Latihan ROM biasanya dilakukan pada pasien semikoma dan tidak sadar, pasien dengan keterbatasan mobilisasi tidak mampu melakukan beberapa atau semua latihan rentang gerak dengan mandiri, pasien tirah baring total atau pasien dengan paralisis ekstermitas total. Latihan ini bertujuan mempertahankan atau memelihara kekuatan otot, memelihara mobilitas persendian, merangsang sirkulasi darah dan mencegah kelainan bentuk (Agusrianto and Rantesigi 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Agusrianto and Rantesigi 2020) mengenai Penerapan Latihan *Range of Motion* (ROM) Pasif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien dengan Kasus Stroke, didapatkan kesimpulan dalam penelitiannya bahwa setelah diberikan asuhan keperawatan dengan tindakan mandiri keperawatan yaitu melakukan latihan ROM pasif selama 6 hari, masalah hambatan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil kekuatan otot pada kedua ekstremitas meningkat, dari skala 2 pada ekstremitas kanan atas/bawah menjadi 3, sedangkan pada ekstremitas kiri atas/bawah dari skala 0 menjadi 1. Penelitian yang dilakukan oleh (Rahman, Dewi, and Setyopranoto 2017) juga mengemukakan bahwa intervensi ROM 2x sehari atau beberapa kali sehari lebih efektif untuk peningkatan dan kecepatan waktu pencapaian kekuatan otot daripada 1x sehari, faktor yang mempengaruhi keberhasilan ROM yaitu tingkat kepatuhan pasien dalam melakukan rehabilitasi, latihan ROM sebaiknya dilakukan beberapa kali dalam sehari untuk mencegah komplikasi.

Penelitian (Eka Pratiwi Syahrim, Ulfah Azhar, and Risnah 2019) mengenai Efektifitas Latihan ROM Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke: Study Systematic Review, hasil penelitian menyatakan latihan ROM efektif dalam meningkatkan kekuatan otot. Dengan memberikan latihan yaitu minimal 2x sehari setiap pagi dan sore dengan waktu 15-35 menit dan dilakukan minimal 4 kali pengulangan setiap gerakan.

Keluarga menurut (Mubarak 2015) menjelaskan keluarga adalah perkumpulan dua atau lebih individu yang terikat oleh hubungan perkawinan, hubungan darah, ataupun adopsi, dan setiap anggota keluarga saling berinteraksi satu dengan yang lainnya.

Tugas keluarga di bidang kesehatan menurut (Friedman 2018) yaitu mengenal masalah kesehatan keluarga, memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga, memanfaatkan pelayanan kesehatan di sekitar keluarga.

Berdasarkan hasil survei penulis di Puskesmas Cawas pada bulan Januari 2024 didapatkan penderita stroke di Puskesmas Cawas pada bulan Januari sampai dengan

Desember tahun 2023 didapatkan 55 penderita stroke, untuk di Rw 01 dukuh cawas sendiri terdapat 4 pasien yg mengalami stroke , Berdasarkan observasi yang dilakukan penulis melalui wawancara dengan Petugas kesehatan upaya yang dilakukan untuk pasien dengan gangguan mobilitas dengan memberikan terapi yaitu terapi *Range of Motion* (ROM) selain itu juga tindakan pada pasien Stroke yang mengalami hemiparese hanya dengan menganjurkan miring kanan dan miring kiri. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penerapan *Range of Motion* (ROM) pada pasien Ny. M dengan Masalah Stroke di Dusun Cawas, Desa Cawas, Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten.

B. Rumusan Masalah

Gaya hidup yang kurang sehat dapat mengakibatkan perburukan pola hidup masyarakat serta menjadi salah satu penyebab terjadinya penyakit degeneratif yaitu jantung, hipertensi, diabetes melitus, gagal ginjal, hepatitis dan stroke. Stroke tetap menjadi penyebab utama masalah yang serius dengan angka morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi. Berdasarkan prevalensi stroke Indonesia 10,9 permil setiap tahunnya terjadi 567.000 penduduk yang terkena stroke, dan sekitar 25% atau 320.000 orang meninggal dan sisanya mengalami kecacatan. Faktor risiko penyebab stroke diantaranya risiko kardiovaskuler seperti hipertensi (penyakit darah tinggi), kolesterol, aterosklerosis, gangguan jantung, dan penyakit kencing manis (Diabetes). Risiko kardiovaskular tidak sepenuhnya memperhitungkan risiko stroke.

Salah satu faktor risiko baru tersebut mungkin adalah sepsis. Bukti terbaru menunjukkan bahwa infeksi, termasuk sepsis, dapat berfungsi sebagai pemicu akut stroke, meningkatkan risiko stroke dalam waktu yang relatif singkat. pada tahun 2019, ada 49 juta kasus dan 11 juta kematian terkait sepsis di seluruh dunia. Pasien sepsis dewasa yang dirawat di rumah sakit memiliki insidensi sebesar 189 per 100.000 orang-tahun dengan mortalitas total mencapai 26.7%. Mortalitas pasien sepsis yang dirawat di ICU mencapai 42%. negara berkembang memiliki angka kematian sepsis tertinggi yaitu 80%.

Berdasarkan permasalahan yang telah dijelaskan di atas, maka rumusan masalah dalam keluarga adalah “Bagaimanakah penerapan *Range of Motion* (ROM) sebagai upaya peningkatan kekuatan otot pada pasien dengan masalah stroke pada pasien Ny. M di Rw 01 Dukuh Cawas, Desa Cawas, Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten?”

C. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Tujuan umum Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mengetahui penerapan *Range of Motion* (ROM) sebagai upaya peningkatan kekuatan otot pada pasien dengan masalah stroke pada pasien Ny. M di Rw 01 Dukuh Cawas, Desa Cawas, Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus Karya Tulis Ilmiah ini antara lain :

- a. Mendiskripsikan kekuatan otot sebelum dilakukan tindakan *Range Of Motion (ROM)* pada Ny. M yang bertempat tinggal di Rw 01 Dukuh Cawas, Desa Cawas, Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten.
- b. Mendiskripsikan pelaksanaan *Range Of Motion (ROM)* pada Ny. M yang bertempat tinggal di Rw 01 Dukuh Cawas, Desa Cawas, Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten
- c. Mendiskripsikan kekuatan otot setelah dilakukan tindakan *Range Of Motion (ROM)* pada Ny. M yang bertempat tinggal di Rw 01 Dukuh Cawas, Desa Cawas, Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten.
- d. Mengevaluasi pelaksanaa *Range Of Motion (ROM)* pada Ny. M yang bertempat tinggal di Rw 01 Dukuh Cawas, Desa Cawas, Kecamatan Cawas Kabupaten Klaten.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan khususnya tentang asuhan keperawatan keluarga dengan penyakit stroke.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Hasil kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pasien untuk melakukan perawatan mandiri dirumah.

b. Bagi keluarga

Manfaat bagi keluarga adalah agar anggota keluarga maupun pasien mampu mandiri melaksanakan penatalaksanaan dan perawatan pasien stroke dirumah.

c. Bagi Puskesmas/ Pelayanan Kesehatan

Hasil kasus ini dapat menjadikan masukan bagi pelayanan di Puskesmas agar dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis stroke non hemoragik sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan Puskesmas

d. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan adalah sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan serta sebagai bahan kepustakaan