

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia. Stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah yang mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan sehingga mengalami kematian sel/jaringan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Data dari *World Health Organization* (2015) setiap tahun terdapat 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke, 5 juta di antaranya meninggal, dan 5 juta orang tersisa cacat permanen. Di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang termasuk wilayah WHO Asia Tenggara, lebih dari 11 juta stroke terjadi setiap tahun. Hal ini menyebabkan 4 juta kematian setiap tahun, dan menyebabkan sekitar 30% dari korban yang selamat menjadi cacat serius. Bagi 70% orang yang selamat yang sembuh, kemungkinan menderita stroke lebih lanjut sangat meningkat.

Prevalensi stroke Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menempati posisi kedua di Indonesia sebesar 14.6 per mil pada tahun 2018 (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Setelah penulis melakukan studi pendahuluan di RSUD Wonosari, diperoleh data kunjungan pasien stroke selama 2 bulan terakhir 40 pasien dengan keterangan 12 pasien mengalami stroke hemoragik dan 28 pasien mengalami stroke non hemoragik/iskemik. Pasien dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 29 orang dan perempuan 11 orang.

Stroke merupakan penyakit penyebab kematian dan kecacatan tertinggi di Indonesia. Stroke secara umum terdapat dua klasifikasi salah satunya stroke iskemik/non hemoragik yang disebabkan oleh penyumbatan pada pembuluh darah (arteri) menuju bagian otak. (Venketasubramanian dkk, 2022). Kejadian stroke usia muda lebih banyak pada jenis kelamin laki-laki (62%) dengan kisaran usia 18 - 59 tahun (Adi dkk, 2021). Fokus utama pasien stroke yaitu kerusakan atau kematian jaringan otak yang dapat mengakibatkan pengurangan atau bahkan hilangnya fungsi yang dikendalikan jaringan tersebut. Stroke merupakan salah satu kondisi klinis seseorang mengalami gangguan mobilitas fisik (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Menurut Hinkle & Cheever (2014) Gangguan fisik yang terjadi pada penderita stroke salah satunya hemiparise atau kelemahan satu sisi tubuh seperti wajah, lengan dan tungkai. Hal ini mengakibatkan penurunan rentang gerak, gangguan bicara dan penurunan aktivitas sehari-hari.

Program rehabilitasi sedini mungkin pada individu dengan gangguan mobilitas fisik dalam mempertahankan kenormalan pergerakan persendian, tonus otot, dan mengurangi masalah fleksibilitas sangat diperlukan (Pongantung H, JMJ Sr Anita S, Melci S.D, 2018). Lingkup mobilisasi mencakup *exercise* atau *Range of Motion* (ROM), ambulasi, *body mechanic* (Harmoko, 2012). Menurut Susanti & Bistara D.N (2019) individu dengan gangguan mobilitas fisik perlu latihan *Range of Motion* guna mempertahankan atau memelihara kekuatan otot, mobilitas persendian,

dan menstimulasi sirkulasi. ROM pasif lebih memberikan pengaruh terhadap peningkatan rentang gerak sendi pasien stroke dibandingkan ROM Aktif (Murtaqib, 2013).

Peningkatan kekuatan otot dengan latihan Range of Motion (ROM) terbukti dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurtanti, S. dan Ningrum, W. (2018) bahwa kekuatan otot meningkat setelah diberikan latihan Range of Motion (ROM) selama kurang lebih selama 20 menit dalam waktu yang telah ditetapkan satu bulan. Dalam penelitian Anggraini & Zulkarnain dkk (2018) juga dibuktikan bahwa Range of Motion (ROM) berpengaruh terhadap peningkatan kekuatan otot dengan waktu latihan sehari sekali sebanyak 10 hitungan selama 30 menit. Selain itu, penelitian yang dilakukan Hosseini dkk (2018) menunjukkan kekuatan otot ekstremitas meningkat setelah dilakukan latihan rentang gerak empat kali sehari dengan setiap sesi 15-40 menit, sehingga dianjurkan untuk menggunakan latihan rentang gerak pasif sebagai bagian dari perawatan untuk penderita stroke.

Melihat peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dan pentingnya tindakan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik untuk menangani maupun mengurangi kelemahan otot atau kecacatan ekstremitas pada pasien, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dengan judul “Penerapan *Range of Motion* dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke”

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang dapat diambil dari pernyataan di atas yaitu “Bagaimana Penerapan *Range of Motion* dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke di RSUD Wonosari?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketahui penerapan *Range of Motion* dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke di ruang Wijaya Kusuma RSUD Wonosari.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya respon pasien sebelum dan sesudah diberikan latihan *Range of Motion*.
- b. Teridentifikasinya faktor penghambat dan pendukung dalam penerapan latihan *Range of Motion*.

## **D. Ruang Lingkup**

Adapun ruang lingkup dalam studi kasus ini adalah pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah.

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan secara ilmiah, wawasan, dan referensi keperawatan, serta

dapat digunakan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan medikal bedah mengenai penerapan teknik Range of Motion (ROM) pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik.

## 2. Manfaat praktis

### a. Bagi pasien

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik sebagai penerima layanan kesehatan yang sesuai dengan ilmu pengetahuan supaya dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang sudah diberikan dan menjadi tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan bagi pasien dan keluarga mengenai penerapan latihan *range of motion* untuk memenuhi kebutuhan mobilitas fisik.

### b. Bagi perawat

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai informasi ilmiah bagi tenaga keperawatan untuk meningkatkan keterampilan tindakan keperawatan tentang latihan *Range of Motion* dalam menangani dan melayani pasien. Perawat mampu mengobservasi kemampuan pasien dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dan menilai kekuatan otot pasien selain membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan Activity Daily Living (ADL)-nya.

- c. Bagi Mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa dalam menerapkan latihan *Range of Motion* pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik berupa kelemahan anggota gerak

- d. Bagi Institusi Pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Diharapkan karya tulis ini bermanfaat dalam ilmu pengetahuan dan dapat menambah kepustakaan serta referensi mengenai penerapan latihan *Range of Motion* pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik yang mengalami kelemahan anggota gerak.

- e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menambah ilmu pengetahuan dalam memberikan tindakan keperawatan dan nantinya dapat digunakan sebagai dasar memberikan saran kepada peneliti selanjutnya mengenai ilmu keperawatan medikal bedah khususnya penerapan latihan *Range of Motion* pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik yang mengalami kelemahan anggota gerak.