

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stroke menjadi salah satu masalah kesehatan utama bagi masyarakat karena stroke dapat mengakibatkan kerusakan pada otak yang muncul mendadak, progresif, dan cepat akibat gangguan peredaran darah otak non traumatik (Riskesdas, 2018). Stroke terbagi atas dua yaitu stroke hemoragik dan stroke non hemoragik. Pada stroke hemoragik pembuluh darah pecah sehingga aliran darah menjadi tidak normal dan darah yang keluar merembes masuk ke dalam suatu daerah di otak dan merusaknya (Insani, 2017).

American Heart Association/American Stroke Association (AHA/ASA) dalam Heart Disease and Stroke Statistics - 2017 Updates, menyebutkan bahwa di Amerika rata-rata setiap 40 detik seseorang mengalami stroke dan setiap 4 menit seseorang meninggal akibat stroke (Roger et al., 2017).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2018, prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar tujuh per mil dan yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan (nakes) atau gejala sebesar 14,5 per mil. Jadi, sebanyak 76,5 persen penyakit stroke telah terdiagnosis oleh tenaga kesehatan. Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan tertinggi di Kalimantan Timur (14,7%), diikuti di Yogyakarta (14,3%), Sulawesi Utara 14 per mil. Sementara itu di Sumatera Utara prevalensi kejadian stroke sebesar 9,5%. Prevalensi penyakit stroke juga meningkat seiring bertambahnya usia. Kasus stroke tertinggi adalah usia 75 tahun keatas (50,2%) dan lebih banyak pria (11%) dibandingkan dengan wanita (10%) (Riskesdas, 2018).

Serangan stroke yang mendadak dapat menyebabkan kecacatan fisik dan mental serta kematian, baik pada usia produktif maupun lanjut usia (Dewi & Pinzon, 2016). Hampir di seluruh dunia stroke menjadi masalah yang serius dengan angka morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan angka kejadian penyakit kardiovaskuler. Jumlah kematian yang disebabkan oleh stroke menduduki urutan kedua pada usia diatas 60 tahun dan urutan kelima pada usia 15-59 tahun (Yastroki, 2012). Tahun 2020 diprediksi terdapat sekitar 7,6 juta penduduk akan mengalami mortalitas akibat penyakit stroke dan 15% kasus terjadi pada usia muda dan produktif.

Menurut Pinzon dalam Rahmawati, Yurida Oliviani dan Mahdalena (2017), semakin lambat pertolongan medis yang diperoleh pasien, maka akan semakin banyak kerusakan sel saraf yang terjadi, sehingga semakin banyak waktu yang terbuang dan semakin banyak sel saraf yang tidak bisa diselamatkan dan semakin buruk kecacatan yang didapat. Berdasarkan data yang berhasil dikumpulkan oleh Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki), masalah stroke semakin penting dan mendesak karena kini jumlah penderita stroke di Indonesia adalah terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia.

Menurut Irfan dalam Rahmawati, Yurida Oliviani, dan Mahdalena (2017), pasien stroke mengalami kelainan dari otak sebagai susunan saraf pusat yang mengontrol dan mencetuskan gerak dari sistem neuron muskulokeletal. Secara klinis gejala yang sering muncul adalah adanya hemiparesis atau hemiplegi yang menyebabkan hilangnya mekanisme refleks postural normal untuk keseimbangan dan rotasi tubuh untuk gerak-gerak fungsional pada ektermitas. Gangguan sensoris dan motorik post stroke mengakibatkan gangguan keseimbangan termasuk kelemahan otot penurunan fleksibilitas jaringan lunak, serta gangguan kontrol motorik pada pasien stroke mengakibatkan hilangnya koordinasi, hilangnya kemampuan keseimbangan tubuh dan

postur (kemampuan untuk mempertahankan posisi tertentu) dan juga stroke dapat menimbulkan cacat fisik yang permanen.

Menurut Aprilia (2017) konsekuensi paling umum dari stroke adalah hemiplegi atau hemiparesis, bahkan 80 persen penyakit stroke menderita hemiparesis atau hemiplegi yang berarti satu sisi tubuh lemah atau bahkan lumpuh. Menurut hasil penelitian deskriptif yang dilakukan oleh Sari, Agianto dan Wahid (2015) di dapatkan bahwa pada semua pasien stroke dengan hambatan mobilisasi mengalami tiga karakteristik utama yang muncul, yaitu kesulitan membolak-balikkan posisi dan keterbatasan kemampuan melakukan keterampilan motorik kasar.

Rehabilitasi yang dapat diberikan pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik adalah latihan rentang gerak atau yang sering disebut Range Of Motion (ROM) merupakan latihan yang digunakan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan untuk menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot. Latihan pergerakan bagi penderita stroke merupakan prasarat bagi tercapainya kemandirian pasien, karena latihan gerak akan membantu secara berangsur-angsur fungsi tungkai dan lengan kembali atau mendekati normal, dan menderita kelemahan pada pasien tersebut untuk mengontrol aktivitasnya sehari-hari dan dampak apabila tidak diberi rehabilitasi ROM yaitu dapat menyebabkan kekakuan otot dan sendi, aktivitas sehari-hari dari pasien dapat bergantung total dengan keluarga, pasien sulit untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Pemberian terapi ROM pasif berupa latihan gerakan pada bagian pergelangan tangan, siku, bahu, jari-jari, kaki atau pada bagian ekstermitas yang mengalami hemiparesis sangat bermanfaat untuk menghindari adanya komplikasi akibat kurang gerak, seperti kontraktur, kekakuan sendi menurut Irfan (2014) Menurut Yurida dalam Rahmawati, Yurida Oliviani dan Mahdalena (2017), latihan ROM disesuaikan dengan

kondisi pasien. Pemberian terapi ROM pasif berupa latihan gerakan pada bagian pergelangan tangan, siku, bahu, jari-jari kaki atau pada bagian ektermitas yang mengalami hemiparesis sangat bermanfaat untuk menghindari adanya komplikasi akibat kurang gerak, seperti kontraktur, kekakuan sendi menurut Irfan (2014). Simpulan dari penelitian ini adalah latihan ROM untuk meningkatkan fleksibilitas sendi lutut kiri sebesar 43,75% menurut Ulliya (2014).

Mengingat betapa pentingnya penerapan penatalaksanaan tindakan keperawatan dalam mengurangi kecacatan dan kelemahan otot ektermitas pada pasien gangguan mobilitas fisik pasien stroke maka penulis tertarik untuk mengambil judul Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Stroke Hemoragik Dengan Hambatan Mobilitas Fisik Dalam Penerapan Terapi *Range Of Motion* di Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga Tahun 2020.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data latar belakang diatas, di dapatkan rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Stroke Hemoragik Dengan Hambatan Mobilitas Fisik Dalam Penerapan Terapi *Range Of Motion* di Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga Tahun 2020?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mencari persamaan, kelebihan, dan kekurangan tentang “Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Stroke Hemoragik Dengan Hambatan Mobilitas Fisik Dalam Penerapan Terapi *Range Of Motion* di

Rumah Sakit Umum dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga” berdasarkan *literature review*

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi adanya persamaan dari jurnal yang sudah direview
- b) Mengidentifikasi adanya kelebihan dari jurnal yang sudah direview
- c) Mengidentifikasi adanya kekurangan dari jurnal yang sudah direview

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil penelitian secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan ataupun kualitas pembelajaran, khususnya yang berkaitan dengan pemberian teknik ROM pada gangguan mobilitas fisik pasien stroke. Sebagai kajian pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan penelitian dalam bidang yang sama.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Penelitian ini bermanfaat bagi perawat untuk mengetahui kemampuannya melaksanakan kegiatan latihan ROM. Selain membantu pasien untuk memenuhi kebutuhan ADLnya, perawat mampu mengobservasi kemampuan pasien dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari dan menilai kekuatan otot pasien.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan selalu menjaga mutu pelayanan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan sumber kepustakaan dan perbandingan pada asuhan keperawatan pada klien yang mengalami stroke hemoregik.

d. Bagi Klien

Penelitian ini bermanfaat untuk pasien dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari serta bagi keluarga pasien yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan sistem persyarafan: stroke, diharapkan dapat membantu memberikan latihan ROM selama proses penyembuhan