

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Stroke merupakan salah satu penyakit penyebab kematian utama yang dapat menyerang siapa saja dan kapan saja tanpa memandang jenis kelamin atau usia. stroke ditandai dengan gangguan fungsi otak yang terjadi secara cepat (tiba-tiba) karena terjadi gangguan suplai darah ke otak pada umumnya mengakibatkan kecacatan fisik sehingga mengalami menurunnya kekuatan otot. Perawatan kekuatan otot pada klien post stroke menjadi suatu permasalahan penting yang harus ditangani karena minimnya informasi kesehatan yang diterima oleh masyarakat khususnya keluarga yang mengalami permasalahan tersebut, serta didukung oleh beberapa hal diantaranya tingkat pendidikan masyarakat yang masih rendah sehingga tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat rendah pula, kondisi ekonomi yang rendah menjadi penunjang untuk tingkat kesembuhan kesehatan (Junaidi, 2011)

WHO (*World Health Organization*) tahun 2012, kematian akibat stroke sebesar 51% di seluruh dunia disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Selain itu, diperkirakan sebesar 16% kematian stroke disebabkan tingginya kadar glukosa darah dalam tubuh. Sedangkan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013 (Riskesdas : 2013) tercatat prevalensi penyakit stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7% dan yang terdiagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1%. Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis nakes tertinggi di Sulawesi utara (10,8%) di

ikuti DI Yogyakarta (10,3%), Bangka Belitung dan DKI Jakarta masing-masing (9,7%). Prevalensi stroke berdasarkan yang terdiagnosis nakes atau gejala tertinggi terdapat di Sulawesi Selatan (17,9%), DI Yogyakarta (16,9%), Sulawesi Tengah (16,6%), di ikuti Jawa Timur sebesar (16%). Adapun data pasien Stroke yang mengalami penurunan kekuatan otot sekitar 150.000 pasien (30%) dari total pasien 500.000 pasien. Berdasarkan data yang didapatkan di wilayah puskesmas Medokan ayu kecamatan rungkut Surabaya mulai bulan Mei – Agustus tahun 2017 ditemukan sebanyak 63 orang pasien post stroke. Dari 63 pasien tersebut 21 orang mengalami hambatan mobilitas fisik yang disebabkan karena penurunan kekuatan otot. Hasil data yang diperoleh dari petugas perawat, Masyarakat di wilayah puskesmas Medokan Ayu sebagian besar merupakan keluarga yang penghasilannya menengah ke bawah dan pengetahuan masyarakat tentang stroke sendiri masih kurang sehingga perlu diberikan penyuluhan mengenai penanganan paska stroke.

Stroke terjadi karena ada banyak faktor penyebab yaitu kebiasaan merokok, minum kopi, mengkonsumsi makanan asin atau berlemak, stress emosional, obesitas, riwayat hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung dan di tambah pula masyarakat khususnya dalam keluarga masih kurang kesadaran diri akan pentingnya kesehatan pada klien stroke suplai darah ke jaringan serebral tidak adekuat yang menimbulkan resiko ketidak efektifan perfusi jaringan otak serta defisit neurologi, di situlah sel mati dan hematoma yang terbentuk akan diserap kembali secara bertahap dalam jangka waktu kurang lebih 3 bulan, pada waktu itu pula terjadi gangguan

saraf – saraf motorik otak yang berfungsi sebagai penggerak dan kekuatan tubuh, sehingga klien mengalami gangguan fungsi di otak kanan dan kiri sehingga terjadi penurunan kekuatan otot yang nantinya akan mengakibatkan hambatan mobilitas fisik yang mengharuskan klien membutuhkan perawatan, baik perawatan total, parsial, dan minimal untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap hari. Pergerakan tubuh dihasilkan melalui kerjasama yang kompleks antara otak, tulang belakang dan syaraf perifer. Motor area pada kortek serebri, basal ganglia dan serebelum mengawali setiap gerakan volunter dengan mengirimkan pesan ke kortek spinal. Kondisi Stroke menghambat komponen system syaraf pusat dalam mekanisme penghantaran impuls sehingga menghasilkan efek kelemahan ringan sampai berat pada sisi kontralateral yang menyebabkan keterbatasan dalam pergerakan Klien post Stroke sangat sulit untuk langsung kembali normal seperti semula, hampir sebagian klien mengalami gejala sisa, butuh waktu dan proses yang cukup lama atau bahkan tidak bisa kembali (menderita kecacatan) karena penyakit tersebut (Andra dan Yessie, 2013).

Dari data yang diperoleh dari perawat ternyata selama ini kebiasaan yang sering dilakukan oleh masyarakat diwilayah kerja puskesmas Medokan Ayu pada pasien post Stroke tidak dilakukan tindakan apa-apa hanya berjemur pada saat pagi hari, hal inilah yang menyebabkan kekuatan otot semakin menurun, padahal terdapat penanganan yang dapat dilakukan untuk menghindari hal tersebut salah satunya dengan ROM (*Range Of Motion*) pasif maupun aktif, adapun manfaat dari pemberian ROM yaitu menurut yaitu: mempertahankan atau memelihara kekuatan otot,

memelihara mobilitas persendian, merangsang sirkulasi darah, mencegah kelainan bentuk. Selain itu untuk mempertahankan tingkat fungsi yang ada dan mobilitas ekstremitas yang sakit, mencegah kontraktur dan pemendekan struktur muskuloskeletal, mencegah komplikasi vaskular akibat imobilitas, memudahkan kenyamanan Suratun, *at al* (2008). Seperti yang dikemukakan Stanley & Beare (2012) dengan pemeliharaan kekuatan otot dan fleksibilitas sendi, latihan Range of Motion (ROM) bisa meningkatkan dan mempertahankan kekuatan otot dan fleksibilitas sendi karena dari 10 sampai 15% kekuatan otot dapat hilang setiap minggu jika otot beristirahat sepenuhnya, dan sebanyak 5,5% dapat hilang setiap hari pada kondisi istirahat dan imobilitas sepenuhnya.

Djalli dan Sppaile (2013) mengatakan bahwa terapi ROM (*Range Of Motion*) sangat efektif dalam menanggulangi penurunan kekuatan otot pasien post stroke. Terapi ROM (*Range Of Motion*) dimana dapat mempertahankan kekuatan otot agar tidak terjadi mobilitas ekstremitas, mencegah cedera dan kontraktur mencegah komplikasi akibat imobilitas.

Dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Studi kasus pemberian ROM (*Range Of Motion*) terhadap kekuatan otot pada pasien dengan post stroke di wilayah kerja puskesmas Medokan Ayu”.

## **1.2 Pertanyaan Penelitian**

1.2.1. Bagaimana kekuatan otot pasien post stroke sebelum diberikan ROM?

1.2.2. Bagaimana pelaksanaan ROM pada pasien post stroke?

1.2.3. Bagaimana kekuatan otot pasien post stroke sesudah diberikan ROM?

## **1.3 Objektif Penelitian**

1.2.4. Mengidentifikasi kekuatan otot pasien post stroke sebelum diberikan ROM

1.2.5. Mengidentifikasi pelaksanaan ROM pada pasien post stroke.

1.2.6. Mengidentifikasi kekuatan otot pasien post stroke sesudah diberikan ROM selama 6 hari?

## **1.4 Manfaat Penelitian**

1.2.7. Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah mobilitas fisik pada anggota post stroke..

2. Bagi keluarga pasien

Meningkatkan kemampuan keluarga dengan masalah mobilitas fisik anggota keluarga post stroke tentang perawatan di rumah

3. Bagi Pasien

Karya tulis ilmiah ini untuk meningkatkan kekuatan otot post stroke.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah data penelitian selanjutnya terkait tindakan post stroke.