

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu permasalahan kesehatan utama dalam masyarakat modern saat ini dan menjadi isu serius di seluruh dunia. Hal ini disebabkan oleh serangan stroke yang terjadi secara tiba-tiba, yang dapat berujung pada kematian, serta menyebabkan kecacatan fisik maupun mental, baik pada usia produktif maupun lanjut usia (Junaidi, 2019). Semakin lama penanganan diberikan, semakin besar kerusakan sel saraf yang terjadi, yang berakibat pada tingkat kecacatan yang lebih parah. Stroke dapat menyebabkan Gangguan kemampuan bergerak fisik yang disebabkan oleh kelemahan pada salah satu sisi tubuh, yang mengakibatkan kesulitan dalam bergerak (American Heart Association, 2018). Gangguan mobilitas fisik dapat mengakibatkan Gangguan keseimbangan dan kesulitan berjalan yang disebabkan oleh melemahnya kekuatan otot, terganggunya keseimbangan, serta kurangnya koordinasi gerakan (Levine, 2019). Salah satu cara untuk meminimalkan dampak tersebut adalah dengan menerapkan intervensi latihan penguatan sendi guna Memperkuat otot pada penderita stroke. (SIKI, 2018).

Menurut data World Stroke Organization tahun 2022, setiap tahun terdapat 12.224.551 kasus stroke baru di seluruh dunia, dengan 101.474.558 orang tercatat pernah mengalami stroke dan masih hidup. Dalam rentang

waktu 1990 hingga 2019, Kasus stroke mengalami peningkatan sebesar 70%, angka kematian meningkat 43%, serta tingkat morbiditas bertambah hingga Meningkat sebesar 143% Di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah. (Feigin et al., 2022)

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2018, Indonesia memiliki angka prevalensi stroke yang tinggi yaitu 10,9 permil dan memegang angka kematian tertinggi pertama di Asia Tenggara. Temuan ini sejalan dengan hasil Riset Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) di Indonesia pada periode 2007-2018, terdapat tren peningkatan prevalensi penyakit tidak menular, termasuk stroke (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2021). Pada tahun 2018, prevalensi stroke meningkat menjadi 10,9%, dibandingkan dengan 7% pada tahun 2007. Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat ketujuh dari 34 provinsi di Indonesia dengan persentase sebesar 12,4% (RISKESDAS, 2018).

Dari data rekam medis RSAU dr.Efram Harsana pada pasien stroke 1 tahun terakhir 2023 di RSAU dr.Efram Harsana sebanyak 1786 Pasien yang menjalani perawatan rawat jalan sebanyak 95 orang, serta pasien rawat inap sebanyak 95 orang. Dari pasien rawat inap 82 pasien mengalami *hemiparese* di bagian tubuhnya. Data periode bulan januari sampai bulan maret 2024 sebanyak 461 pasien untuk rawat jalan, 18 pasien rawat inap dan yang mengalami *hemiparese* sebanyak 16 pasien (RSAU dr.Efram Harsana, 2024).

Stroke terjadi akibat terganggunya aliran darah ke otak, yang dapat

menyebabkan cedera otak melalui berbagai mekanisme. Salah satunya adalah penebalan dinding arteri di otak, yang mengakibatkan penyempitan pembuluh darah. sehingga aliran darah tidak mencukupi dan berakhir pada iskemia. Selain itu, Pecahnya dinding pembuluh darah dapat memicu perdarahan (hemoragi) dan menyebabkan pembesaran satu atau lebih pembuluh darah, yang berpotensi menekan jaringan otak. Gejala stroke meliputi kelemahan atau kelumpuhan mendadak pada salah satu sisi tubuh, berkurangnya sensitivitas, kesulitan berbicara atau bicara cadel, gangguan dalam berbahasa, masalah penglihatan, ketidaksimetrisan wajah saat tersenyum, serta gangguan daya ingat (Nurarif & Hardhi, 2015).

Melihat fenomena tersebut, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus terkait penerapan terapi Range of Motion (ROM) pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik di ruang rawat inap RSAU dr. Efram Harsana Maospati.

1.2 Rumusan Masalah

Merujuk pada permasalahan yang telah diuraikan, penelitian ini mengajukan pertanyaan: "Seperti apa penerapan terapi Range of Motion (ROM) pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik di ruang rawat inap RSAU dr. Efram Harsana Maospati?"

Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk menjalankan terapi ROM pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik di ruang perawatan inap RSAU dr. Efram Harsana Maospati.

1.2.2 Tujuan khusus

1. Melaksanakan pengkajian terhadap pasien stroke yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di ruang rawat inap RSAU dr. Efram Harsana.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan untuk pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik di ruang rawat inap RSAU dr. Efram Harsana.
3. Menilai efektivitas intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik di ruang rawat inap RSAU dr. Efram Harsana.
4. Melaksanakan intervensi keperawatan untuk pasien stroke dengan keterbatasan mobilitas di ruang rawat inap RSAU dr. Efram Harsana.
5. Melakukan evaluasi terhadap pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik di ruang rawat inap RSAU dr. Efram Harsana Maospati.

1.3.3 Manfaat

1. Bagi Peneliti

Untuk peneliti selanjutnya dapat dijadikan tambahan referensi dan dijadikan acuan guna melakukan penelitian pada pasien stroke dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dengan penerapan terapi ROM.

2. Bagi tenaga kesehatan

Karya ilmiah ini dapat menjadi referensi dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik melalui penerapan terapi.

