

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia masih mengalami banyak kesulitan dalam menangani berbagai masalah kesehatan saat ini. Hal ini dibuktikan dengan lambannya penurunan dan persistensi peristiwa penyakit menular dan pesatnya pertumbuhan penyakit tidak menular. Gambaran nasional selama 12 tahun terakhir menunjukkan bahwa telah terjadi transisi epidemiologi yang ditandai dengan pergeseran penyebab kematian dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Kesadaran masyarakat akan manfaat pola hidup sehat masih sangat rendah. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya presentase penyakit tidak menular (PTM) di negeri ini. PTM merupakan penyakit yang bukan disebabkan oleh infeksi virus, kuman, atau bakteri. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, proporsi kejadian PTM pada masyarakat Indonesia mencapai 69,91% (Kementerian Kesehatan, 2020). Tingginya proporsi prevalensi PTM merupakan masalah kesehatan utama saat ini dan merupakan faktor risiko utama berbagai komplikasi, salah satunya penyakit pembuluh darah yaitu penyakit kardiovaskular disebabkan oleh gangguan pembuluh darah seperti stroke (Kumalasari et al., 2023).

Stroke menjadi penyebab kematian terbanyak di dunia. Di rumah sakit penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua di dunia setelah penyakit jantung coroner. Kasus stroke di seluruh dunia diperkirakan mencapai 50 juta jiwa dan 9 juta diantaranya mengalami kecacatan yang berat.

Stroke juga menjadi penyebab utama terjadinya kecacatan dalam jangka panjang dan berisiko mengalami gangguan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan orang yang tidak terkena stroke. Di Amerika Serikat penyakit stroke menjadi penyebab kematian ketiga dengan angka kematian sebanyak 146.664 jiwa. Penyakit stroke juga merupakan penyebab kematian terbanyak ketiga di Indonesia dengan angka kematian sebanyak 132.268 jiwa atau 9,7% dari total kematian (Dian Saraswati & Penar Kesehatan, 2021).

Stroke adalah penyakit serebrovaskuler (pembulu darah otak) yang di sebabkan oleh infark serebral (kematian jaringan otak), suatu sindrom klinis yang terjadi secara tiba-tiba dengan progresi cepat, dan ditandai dengan adanya defisit neurologis baik secara fokal maupun global, yang dapat berlangsung selama 24 jam atau lebih (Tanua & Syamsuddin, 2023). Stroke terjadi ketika aliran darah ke otak terganggu atau terputus karena penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak. Hal ini dapat menyebabkan sel atau jaringan otak tidak menerima pasokan darah yang membawa oksigen yang dibutuhkan sehingga menyebabkan kerusakan pada sel atau jaringan tersebut (Agusrianto & Rantesigi, 2020).

Angka kejadian stroke pada tahun 2022 diperkirakan, terdapat 12.2 juta kasus yang terjadi di seluruh dunia, dengan 62% dari total kasus menyerang orang di bawah usia 70 tahun. Diperkirakan satu dari empat orang yang berusia di atas 25 tahun akan mengalami stroke (Sheffield & Sales, 2022). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi stroke mencapai 10,9% atau 2.120.362 orang dan diperkirakan kasus stroke

paling banyak adalah stroke non hemoragik dengan presentase 85-87% dari semua kasus stroke. Jawa Tengah merupakan provinsi di Indonesia dengan angka kejadian stroke tertinggi, yaitu 9.696 kasus atau 11,80% atau diperkirakan 96.794 orang dari total populasi di provinsi tersebut.

Tabel 1. 1 Jumlah Pasien dengan Stroke Non Hemoragik Berdasarkan Usia di RSUD Pandan Arang Boyolali dari ahun 2021- 2023 (bulan april)

| No | Usia | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 (bulan april) |
|----|-------|----------|----------|----------|--------------------|
| 1. | 38-48 | 35 Jiwa | 32 Jiwa | 15 Jiwa | 8 Jiwa |
| 2. | 49-59 | 75 Jiwa | 210 Jiwa | 100 Jiwa | 11 Jiwa |
| 3. | 60-69 | 117 Jiwa | 97 Jiwa | 145 Jiwa | 17 Jiwa |

Sumber: Data E-RM Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Pandan Arang Boyolali Tahun 2021-2023 (bulan april)

Tabel 1. 2 Jumlah Pasien dengan Stroke Non Hemoragik Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Pandan Arang Boyolali dari Tahun 2021-2024 (bulan april)

| No | Jenis Kelamin | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 (bulan april) |
|----|---------------|----------|----------|----------|--------------------|
| 1. | Laki-laki | 127 Jiwa | 209 Jiwa | 160 Jiwa | 7 Jiwa |
| 2. | Perempuan | 100 Jiwa | 130 Jiwa | 100 Jiwa | 29 Jiwa |

Sumber: Data E-RM Pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Pandan Arang Boyolali Tahun 2021-2024 (bulan april)

Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang terkena stroke, di antaranya hipertensi, merokok, diabetes, obesitas, kurang aktif secara fisik, konsumsi alkohol yang berlebihan, konsumsi makanan yang tidak sehat, faktor genetik, usia, gender, dan faktor lingkungan (Utama & Nainggolan, 2022). Masalah yang sering terjadi pada pasien stroke adalah gangguan mobilitas fisik (Bella et al., 2021). Gangguan mobilitas fisik

merupakan ketidakmampuan untuk melakukan atau mengendalikan gerakan tubuh secara efektif, yang dapat mempengaruhi kemampuan untuk bergerak, duduk, berdiri, berjalan atau melakukan aktivitas sehari-hari lainnya. Salah satu jenis latihan rehabilitasi yang dianggap efektif untuk mencegah kecacatan pada pasien stroke adalah latihan *Range Of Motion* (ROM) (Agusrianto & Rantesigi, 2020). Latihan ROM merupakan latihan rehabilitasi yang bertujuan untuk mempertahankan atau meningkatkan kemampuan gerakan sendi yang normal dan lengkap, serta meningkatkan massa otot dan tonus otot aktivitas neuromuskuler dan muskuler dengan cara merangsang produksi asetilkolin dan kontraksi pada serat saraf otot, serta meningkatkan metabolisme pada mitokondria untuk menghasilkan energi ATP yang diperlukan untuk kontraksi otot dan meningkatkan tonus otot polos ekstremitas (Rhestifujiyani & Huriani, 2015). Dengan pemberian latihan yaitu 2x sehari setiap pagi dan sore dengan waktu 15-35 menit dan dilakukan 4 kali pengulangan setiap gerakan. Waktu pemberian latihan ini sebaiknya lebih lama minimal 4 minggu karena telah terbukti berpengaruh terhadap peningkatan kekuatan otot (Shinta Kusuma, 2020). Terapi tersebut direkomendasikan untuk digunakan karena tekniknya sederhana, tidak membutuhkan alat dan bahan, tidak memerlukan kemampuan khusus untuk menerapkannya dan dapat dilakukan oleh semua pasien stroke yang mengalami kelemahan otot (Eka et al., 2019). Sebagai seorang perawat sangatlah penting dalam memberikan dukungan-dukungan dan pengelolaan keperawatan yang dibutuhkan oleh pasien.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin memberikan pengelolaan pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik di RSUD Pandan Arang Boyolali, harapannya agar dapat memberi perubahan aktivitas sehari-hari, meningkatkan kekuatan otot melalui karya tulis ilmiah yang berjudul pengelolaan gangguan mobilitas fisik dengan *range of motion rom* pada Stroke Non Hemoragik di RSUD Pandan Arang Boyolali.

B. Batasan Masalah

Pasien stroke non hemoragik sering mengalami gangguan mobilitas fisik, yang merupakan masalah kesehatan yang signifikan. Agar kondisi tersebut tidak memburuk atau bahkan berujung fatal, penanganan yang komprehensif sangatlah penting. Salah satunya dengan memberikan pengelolaan gangguan mobilitas fisik. Rumusan masalah yang dibahas pada penelitian ini adalah bagaimana memberikan pengelolaan gangguan mobilitas fisik pada pasien dengan stroke non hemoragik di RSUD Pandan Arang Boyolali.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu mendeskripsikan pengelolaan gangguan mobilitas fisik pada pasien dengan stroke non hemoragik di RSUD Pandan Arang Boyolali

2. Tujuan Khusus

a. Mampu mendeskripsikan pengkajian pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di RSUD Pandan Arang Boyolali.

- b. Mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- d. Mampu menjelaskan implementasi keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik di RSUD Pandan Arang Boyolali.
- e. Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik di RSUD Pandan Arang Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Dari hasil penelitian ini dapat memperluas wawasan panulis dalam melakukan pengelolaan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Bahwa hasil dari penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dan tambahan pustaka untuk proses perkuliahan, khusus bagi keperawatan medikal bedah yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik, terutama bagi mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan informasi pengetahuan terkini keperawatan untuk mengkaji dan menganalisi peranan perawat dalam melakukan tindakan

asuhan keperawatan di rumah sakit khususnya asuhan keperawatan pada stroke non hemoragik dengan fokus pengelolaan gangguan mobilitas fisik.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumber informasi atau pengetahuan agar pasien dan keluarga dapat memahami seputar penyakit stroke non hemoragik serta penanganan dan pengobatan yang tepat dan benar