

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Stroke adalah perubahan pada sistem saraf yang terjadi karena masalah aliran darah ke otak. Masalah ini dapat menyebabkan cacat seperti hemiplegia dan hemiparese. Hemiplegia adalah ketika satu sisi tubuh mengalami kelumpuhan, sedangkan hemiparese berarti ada kelemahan di sisi tubuh tertentu, seperti di otot tangan, kaki, dan wajah. Kelemahan yang dialami oleh pasien stroke umumnya disebabkan oleh stroke pada arteri serebral anterior atau media, yang mengakibatkan kematian bagian otak yang mengatur gerakan dari area motorik di korteks depan (Rafiudin et al., 2024).

Berdasarkan *World Health Organization (WHO)*, stroke adalah sebuah kondisi yang terjadi pada pembuluh darah di otak. Ini adalah situasi di mana gejala dapat muncul dengan cepat, seperti defisit neurologis yang bersifat global atau fokal. Kondisi ini dapat memburuk dalam waktu 24 jam atau lebih dan berpotensi menyebabkan kematian. Tidak ada penyebab lain yang jelas selain yang berhubungan dengan vaskular. Salah satu masalah keperawatan yang perlu penanganan lebih lanjut pada pasien dengan stroke adalah gangguan mobilitas fisik. Pasien sering mengalami penurunan kekuatan di beberapa bagian atau salah satu anggota tubuh karena adanya kelemahan pada otot ekstremitas (Aprilia & Rahayu, 2024). Menurut *WHO*, setiap tahun ada 13,7 juta kasus stroke, dengan angka kematian mencapai 5,5 juta. Di Indonesia, prevalensi stroke diperkirakan sebesar 10,9% untuk orang yang berusia lebih dari 15 tahun, yang berarti sekitar 2. 120. 362 orang. Di Provinsi Jawa Tengah, angka ini mencapai 11,8%, setara

dengan 96.794 orang. Berdasarkan informasi dari rekam medis RSUD Pandan Arang Boyolali, jumlah kasus stroke menunjukkan perubahan setiap tahunnya. Di tahun 2020, tercatat 340 kasus, namun jumlah itu menurun menjadi 227 pada tahun 2021, dan kembali meningkat pada tahun 2022 dengan 339 kasus. Pada tahun 2024 kasus *stroke non hemoragik* di RSUD Pandan Arang Boyolali yaitu 24 pasien stroke. Beberapa faktor yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang terkena stroke meliputi hipertensi, kebiasaan merokok, diabetes, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan, pola makan yang tidak sehat, faktor genetik, usia, jenis kelamin, dan lingkungan. Masalah yang dihadapi di Indonesia adalah keterlambatan dalam memberikan perawatan kepada pasien stroke, yang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian. Ketika pasien stroke dirawat di rumah sakit, mereka sering mengalami penundaan dalam mendapatkan perawatan medis yang cepat, karena masyarakat masih belum menyadari bahaya yang mengancam (Sholihah & Kanita, 2022).

Risiko terjadinya stroke dapat dibedakan menjadi faktor yang bisa diubah dan yang tidak bisa diubah. Faktor yang bisa diubah termasuk hiperkolesterol, diabetes mellitus, hipertensi, serta kebiasaan hidup yang buruk seperti konsumsi alkohol, kurang bergerak, terpapar polusi tinggi, sering makan makanan cepat saji, dan merokok. Selain itu, penggunaan kontrasepsi oral dan obesitas juga menjadi risiko. Di sisi lain, faktor yang tidak bisa diubah meliputi usia, jenis kelamin, ras atau etnis, serta riwayat keluarga yang memiliki kasus strok (Rachmawati et al., 2024).

Gejala dari stroke dapat berbeda-beda, tergantung pada tempat terjadinya perdarahan dan jumlah jaringan otak yang terpengaruh. Biasanya,

gejala ini muncul mendadak, tanpa tanda-tanda sebelumnya, dan sering kali terjadi saat seseorang sedang aktif. Gejala yang umum dialami dan sering hilang atau perlahan-lahan semakin parah dari waktu ke waktu, mencakup perubahan dalam kesadaran, kesulitan berbicara, kesulitan untuk menelan, sakit kepala yang tiba-tiba, hilangnya koordinasi, mual dan muntah, kejang, kehilangan keseimbangan, kesulitan dalam menggerakkan salah satu anggota tubuh, serta kelemahan pada salah satu sisi tubuh (Saksono T, 2022). Masalah yang umum dialami oleh orang dengan stroke adalah keterbatasan dalam bergerak (Siswanto & Susanti, 2018). Keterbatasan bergerak ini adalah ketidakmampuan untuk menggerakkan atau mengendalikan tubuh dengan baik, yang dapat berdampak pada kemampuan mereka untuk bergerak, duduk, berdiri, berjalan, atau melaksanakan kegiatan rutin lainnya (PPNI, 2017).

Latihan rentang gerak (*ROM*) adalah jenis program latihan yang terbukti sangat berguna dalam menghindari kecacatan bagi orang yang mengalami stroke. Bentuk latihan ini merupakan langkah awal penting yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mendukung keberhasilan pengobatan bagi pasien. Selain itu, latihan ini juga berperan dalam mencegah munculnya kecacatan permanen setelah pasien keluar dari rumah sakit. Dengan demikian, hal ini dapat membantu mengurangi ketergantungan pasien kepada anggota keluarga, serta meningkatkan rasa percaya diri dan cara pasien menghadapi masalah (Bella et al., 2021).

Infra red adalah bentuk radiasi elektromagnetik yang memiliki panjang gelombang lebih besar dari cahaya tampak namun lebih pendek dari gelombang radio, dan dikelompokkan menjadi tiga kategori berdasarkan panjang

gelombangnya: inframerah jarak dekat (0,75–1,5 μm), jarak menengah (1,5–10 μm), dan jarak jauh (10–100 μm). Dalam bidang fisioterapi, inframerah dimanfaatkan sebagai metode pemanasan untuk membantu relaksasi otot serta meningkatkan aliran darah permukaan, terutama pada pasien stroke. Sementara itu, terapi latihan merupakan rangkaian gerakan tubuh, postur, atau aktivitas fisik yang disusun secara terstruktur dan bertujuan untuk mencegah serta memperbaiki gangguan fungsi tubuh, mengembalikan atau meningkatkan kemampuan fisik, mengurangi risiko kondisi kesehatan yang terkait, serta mengoptimalkan kesejahteraan pasien secara menyeluruh (Amin et al., 2018)

B. Rumusan masalah

Stroke merupakan gangguan aliran darah ke otak yang menyebabkan kerusakan sistem saraf dan dapat menimbulkan kelumpuhan atau kelemahan tubuh seperti hemiplegia dan hemiparese; gejalanya muncul mendadak dan dapat memburuk dalam 24 jam, berisiko tinggi menyebabkan kematian. Faktor risiko mencakup hipertensi, diabetes, kebiasaan merokok, pola hidup tidak sehat, serta usia dan genetik. Di Indonesia, angka kejadian stroke cukup tinggi dan masalah utama yang dihadapi adalah keterlambatan penanganan akibat rendahnya kesadaran masyarakat. Stroke sering memengaruhi kemampuan mobilitas pasien, sehingga penting dilakukan intervensi seperti latihan rentang gerak (ROM), terapi latihan terstruktur, dan fisioterapi inframerah untuk mendukung pemulihan, mencegah kecacatan permanen, serta meningkatkan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

Berdasarkan latar belakang di atas, batasan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana gambaran pengelolaan gangguan mobilitas fisik pada

pasien *stroke non hemoragik* dengan intervensi *range of motion exercise* dan *infra red light therapy* di RSUD Pandan Arang Boyolali”.

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari karya tulis ilmiah ini adalah penulis mampu mendeskripsikan Pengelolaan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien *Stroke non hemoragik* Dengan Intervensi *Range Of Motion Exercise* Dan *Infra Red Light Therapy* 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 melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien dengan *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 penulisan

1. Bagi Penulis

Dari penelitian ini, penulis dapat menambah pemahaman mengenai cara mengelola gangguan mobilitas fisik pada pasien yang mengalami *stroke non hemoragik*.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber referensi dan sebagai kontribusi untuk kegiatan pembelajaran dalam bidang keperawatan medikal bedah, khususnya mengenai penanganan gangguan mobilitas fisik pada pasien yang mengalami *stroke non hemoragik*.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai referensi untuk profesi keperawatan, penting untuk menilai dan menganalisis peran perawat saat memberikan perawatan di rumah sakit, terutama dalam menangani pasien dengan *stroke non hemoragik*, dengan perhatian khusus pada manajemen masalah mobilitas fisik.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Studi ini diharapkan bisa menjadi sumber informasi atau pengetahuan bagi pasien dan keluarganya, sehingga mereka dapat mengerti tentang penyakit *stroke non hemoragik* serta cara penanganan dan pengobatan yang tepat dan benar.