

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke adalah sindrom klinis yang awal timbulnya mendadak, progresif cepat, berupa defisit cepat, berupa defisit neurologis fokal dan atau global, yang berlangsung 24 jam atau lebih atau langsung menimbulkan kematian dan semata-mata disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatic dan traumatic. Stroke dibagi menjadi dua jenis, yaitu stroke iskemik (*ischemic stroke*) maupun stroke hemorragik (*haemorrhagic stroke*). (Widyanto, 2013, hal 128).

Stroke timbul karena terjadi gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan penderita menderita kelumpuhan atau bahkan kematian (Haryono dan Utami, 2019). Stroke disebabkan oleh gangguan suplai darah ke otak, biasanya karena tersumbatnya pembuluh darah oleh gumpalan darah. Sehingga kurangnya kebutuhan oksigen dan nutrisi menyebabkan kerusakan pada jaringan otak (WHO, 2014). Stroke adalah kerusakan fungsi saraf akibat kelainan vaskular yang berlangsung lebih dari 24 jam atau kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak

sehingga mengakibatkan penghentian suplai darah ke otak, kehilangan sementara atau permanen gerakan, berfikir, memori, bicara atau sensasi. (Marlina, 2008).

Stroke merupakan penyebab utama kematian ketiga yang paling sering setelah penyakit kardiovaskuler di Amerika Serikat (WHO, 2016). Angka kematiannya mencapai 160.000 per tahun dan biaya langsung sebesar 27 milyar dolar AS setahun, insiden bervariasi 1,5-4 per 1000 populasi. Stroke merupakan penyebab utama kecacatan. Data beberapa rumah sakit besar di Indonesia menunjukkan bahwa jumlah pasien stroke meningkat, diperkirakan hampir 50% ranjang bangsal pasien saraf diisi oleh penderita stroke, yang didominasi oleh pasien dengan usia lebih dari 40 tahun (Handayani, 2013). Studi Framingham juga menyatakan, insiden stroke berulang dalam kurun waktu 4 tahun pada pria 42% dan wanita 24% (Handayani, 2013). Menurut data Riskesdas (2018) menunjukkan prevalensi Penyakit Tidak Menular (PTM) mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, Prevalensi stroke naik dari 7% menjadi 10,9%. (Depkes, 2018).

Penderita stroke post serangan membutuhkan waktu yang lama untuk memulihkan dan memperoleh fungsi penyesuaian diri secara maksimal. Terapi dibutuhkan segera untuk mengurangi cedera cerebral lanjut, salah satu program rehabilitasi yang dapat diberikan pada pasien stroke yaitu mobilisasi persendian dengan latihan range of motion (ROM). (Levine, 2012). Range Of Motion (ROM) adalah kemampuan

maksimal seseorang dalam melakukan gerakan. Merupakan ruang gerak atau batas-batas gerakan dari kontraksi otot dalam melakukan gerakan, apakah otot memendek secara penuh atau tidak, atau memanjang secara penuh atau tidak (Lukman dan Ningsih, 2013).

Hasil penelitian Setyawan, dkk (2017) di RSUD Dr. Hardjono Ponorogo bahwa pengaruh latihan rentang gerak atau Range Of Motion (ROM) menunjukkan dari 10 responden sebelum melakukan latihan Range Of Motion (ROM) dapat diinterpretasikan hampir seluruhnya kekuatan otot responden dalam kategori rendah (90%). Setelah dilakukan latihan Range Of Motion (ROM) dapat diinterpretasikan dari 10 responden tersebut sebagian besar kekuatan otot responden rendah (60%), hampir setengahnya memiliki kekuatan otot Sedang (40%) . Sedangkan hasil penelitian Rahayu (2015) di RSUD Gambiran Kota Kediri bahwa pengaruh latihan Range Of Motion (ROM) menunjukkan dari 16 responden sebelum dilakukan latihan Range Of Motion (ROM) nilai rata rata (*mean*) kekuatan ototnya adalah (3) dari (5), setelah dilakukan latihan Range Of Motion (ROM) nilai rata-rata (*mean*) kekuatan ototnya (4) dari (5). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Kristiani (2017) di Puskesmas Sidotopo Surabaya bahwa pengaruh latihan rentang gerak atau Range Of Motion (ROM), menunjukkan bahwa kekuatan otot sebelum dilakukan Range Of Motion Exercise yaitu terdapat 10 responden (31%) pada skala 3 dari 5 dan 22 responden (69%) pada skala 4 dari 5 dan setelah dilakukan Range Of Motion Exercise

terdapat 2 responden (6%) pada skala 3 dari 5, 20 responden (63%) pada skala 4 dari 5 dan 10 responden (31%) pada skala 5 dari 5. Hal ini menunjukkan peningkatan kekuatan otot dari skala 3 ke skala 4 dan dari skala 4 ke skala 5 setelah dilakukan Range of Motion Exercise.

Hasil penelitian diatas membuktikan kebenaran mengenai teori Range Of Motion (ROM) yang mempunyai beberapa manfaat untuk mempertahankan atau meningkatkan kekuatan otot dan kelenturan otot untuk mencegah terjadinya kontraktur, kekakuan pada otot bahkan kelumpuhan pada pasien stroke.

Latihan Range Of motion (ROM) klien harus mendapat dukungan dari keluarga. Dukungan keluarga akan membantu pasien pasca Stroke beradaptasi dengan perubahan fisik maupun psikologis, sehingga pasien pasca stroke akan mempunyai coping yang positif terhadap penyakitnya. Apabila dukungan keluarga rendah maka pasien pasca Stroke akan mengalami kesulitan beradaptasi dengan perubahan fisik maupun psikologis, akibatnya yang dapat ditimbulkan adalah penurunan motivasi untuk melakukan terapi ROM (Manurung, 2017).

Pengetahuan keluarga tentang Range Of Motion (ROM) sangat penting dalam proses pemulihan pasien Stroke, karena pengetahuan keluarga merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dan dapat meningkatkan

pengetahuan keluarga agar bisa membantu pasien untuk melakukan Range Of Motion (ROM) di rumah. Sikap keluarga tentang Range Of Motion (ROM) sangat penting agar keluarga dapat menyadari bahwa tidak hanya pengobatan medis saja yang diperlukan pasien stroke tetapi rehabilitasi medik pun juga diperlukan, dan sikap keluarga akan meningkatkan fungsi dan peran keluarga dalam merawat klien di rumah. Keluarga yang belum mendapatkan informasi tentang ROM dapat diberikan informasi serta pelatihan sederhana yang dapat dilakukan oleh fisioterapis ataupun oleh perawat, sehingga banyaknya waktu luang yang dimiliki keluarga dapat dimanfaatkan untuk memberikan latihan ROM secara benar dan bermanfaat bagi pasien (Sonatha dan Gayatri,2012).

Menurut hasil penelitian Nugroho (2016) di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen bahwa pengetahuan keluarga mengenai Range Of Motion (ROM) dari 32 responden menunjukkan 24 responden (75%) dalam kategori baik, dalam kategori cukup 6 responden (18,7%) dan dalam kategori kurang 2 responden (6,2%). Berbeda dengan penelitian Mudzzakir (2018) pengetahuan keluarga tentang Range Of Motion (ROM) Di RSUD Gambiran Kota Kediri dari 10 responden (100%), tidak ada yang memiliki pengetahuan baik dan cukup, dan 10 responden (100%) memiliki pengetahuan kurang. Setelah dilakukan edukasi mengenai Range Of Motion (ROM) dari 10 responden yang memiliki pengetahuan baik ada 9 responden (90%), dan pengetahuan cukup 1 responden(10%).

Berdasarkan uraian di atas, pentingnya pengetahuan keluarga terhadap pasien stroke untuk melakukan aktifitas, khususnya dalam mengaktifkan anggota gerak (anggota ekstremitas) untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Dalam hal ini perawat memiliki peran utama yaitu pemberi asuhan keperawatan melalui perannya sebagai pendidik, melalui pendidikan tentang Range Of Motion (ROM) dapat meningkatkan kesehatan pada pasien stroke dan menambah pengetahuan dan kesadaran sikap keluarga dalam merawat pasien stroke.

Maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “GAMBARAN PENGETAHUAN KELUARGA PASIEN TENTANG LATIHAN RANGE OF MOTION (ROM) PADA PASIEN STROKE”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah penelitian yang akan dilakukan adalah bagaimana gambaran tingkat pengetahuan keluarga mengenai latihan ROM pada pasien stroke.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan keluarga mengenai latihan ROM pada keluarga pasien stroke.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga mengenai latihan ROM pada pasien Stroke.
- c. Mengetahui tingkat pemahaman keluarga pasien mengenai tujuan dan prinsip melakukan latihan ROM.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi peneliti

Peneliti memperoleh pengetahuan dan pengalaman nyata dalam melakukan penelitian di bidang keperawatan pada klien dengan Stroke serta mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan.

1.4.2 Bagi pelayanan kesehatan

Karya tulis ini diharapkan menjadi penyediaan data yang dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan lebih lanjut khususnya mengenai klien dengan Stroke

1.4.3 Bagi pendidikan

Diharapkan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat memberikan kontribusi yang positif dan dapat menambah sumber di bidang pendidikan dalam proses pembelajaran.

1.4.4 Bagi profesi

Karya tulis ini diharapkan bisa menambah pengetahuan bagi perawat mengenai gambaran pengetahuan pasien tentang latihan ROM pada pasien Stroke, sehingga dapat memberikan informasi pada pasien yang kurang mengetahui cara latihan ROM pada pasien stroke.