

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Stroke menurut (Smeltzer, 2001 dalam Ariani, T.A, 2014), merupakan terganggunya fungsi otak yang disebabkan oleh terhambatnya bahkan berhentinya suplai darah ke otak dan biasanya merupakan penimbunan penyakit serebrovaskular yang terjadi selama bertahun-tahun. Selain itu, menurut (Mansjoer, 2000 dalam Ariani, T.A, 2014), stroke dapat menimbulkan kematian yang disebabkan oleh gangguan sirkulasi peredaran darah otak non-traumatik. Stroke merupakan suatu penyakit yang dapat menyebabkan kecacatan seperti kelemahan anggota gerak atau hemiparase, gangguan bicara, gangguan proses berpikir dan daya ingat, serta kecacatan lainnya sebagai akibat dari adanya gangguan fungsi di otak (Muttaqin, A, 2011 dalam Bella, C, Inayati, A, dan Immawati, 2021).

Penyakit stroke berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) yaitu penyebab kematian nomor dua tertinggi pada tahun 2019. Sedangkan berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, prevalensi stroke per mil di Indonesia yaitu sebesar 10,9% atau kira-kira sebanyak 2.120.362 jiwa yang terdiagnosis pada penduduk usia lebih dari 15 tahun. Prevalensi stroke di provinsi Jawa Barat pada tahun

2018 yaitu sebesar 11,4%. Provinsi di Indonesia dengan prevalensi stroke terbanyak yaitu Kalimantan Timur (14,7%) dan Daerah Istimewa Yogyakarta (14,6%). Namun, provinsi di Indonesia dengan prevalensi stroke terendah yaitu Papua (4,1%) dan Maluku utara (4,6%) yang dimana lebih rendah dibandingkan dengan provinsi lainnya di Indonesia. Selain itu, penderita stroke berdasarkan rentang usia yaitu usia 15-24 tahun (0,6%), 25-34 tahun (1,4%), 35-44 tahun (3,7%), 45-54 tahun (14,2%), 55-64 tahun (32,4%), 65-74 tahun (45,3%), dan yang tertinggi yaitu pada kelompok usia 75 tahun ke atas (50,2%) (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Data di Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat Kota Cimahi menunjukkan bahwa stroke infark merupakan penyakit tertinggi nomor satu di bagian instalasi rawat inap dengan 515 kasus pada tahun 2020. Selama 3 bulan terakhir di RSUD Cibabat pada tahun 2021 didapatkan data bahwa bulan oktober terdapat 51 kasus, november 67 kasus, dan desember 12 kasus sehingga total kasus selama 3 bulan terakhir berjumlah 130 kasus stroke dan rata-rata tiap bulannya sebanyak 43 kasus yang terjadi.

Sebanyak 30%-40% penderita stroke dapat sembuh secara sempurna jika ditangani dalam waktu 6 jam pertama (*golden periode*), namun jika tidak ditangani secara cepat maka akan terjadi kelemahan fisik atau hemiparase (Andarwati,A.N, Widodo, A, dan Setiyawati, W, 2013 dalam Bella, C, Inayati, A, dan Immawati, 2021). Selain itu, stroke yang tidak ditangani secara cepat dan tepat maka akan menyebabkan terjadinya

penurunan tonus otot, hilangnya sensibilitas pada sebagian sisi anggota tubuh, menurunnya kemampuan untuk menggerakkan anggota tubuh, dan tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari (Murtaqib, M, 2013 dalam Bella, C, Inayati, A, dan Immawati, 2021).

Hambatan mobilitas fisik merupakan suatu gangguan yang ditandai dengan kesulitan berjalan akibat adanya gangguan pada kekuatan otot dan keseimbangan tubuh (Junaidi, 2016, dalam Siswanto, Al Mahfudhoh, M, dan Susanti, E.T, 2018). Pasien stroke umumnya mengalami kesulitan berjalan akibat gangguan pada kekuatan otot, keseimbangan, serta koordinasi pergerakan tubuh sehingga sulit dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri (Junaidi, 2016, dalam Siswanto, Al Mahfudhoh, M, dan Susanti, E.T, 2018). Penanganan atau intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan mobilitas fisik yaitu dengan melakukan latihan rentang gerak atau *Range of Motion* (ROM) baik aktif maupun pasif.

*Range Of Motion* (ROM) adalah suatu tindakan yang dapat dilakukan untuk mempertahankan ataupun memperbaiki kemampuan pergerakan sendi secara normal untuk meningkatkan massa dan tonus otot (Potter, and Perry, 2005 dalam Siswanto, Al Mahfudhoh, M, dan Susanti, E.T, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Agusrianto, dan Nirva Rantesigi, hasilnya yaitu setelah dilakukan penerapan latihan ROM pasif selama 5 hari didapatkan bahwa terdapat peningkatan kekuatan otot

ekstremitas kanan atas dan bawah dari skala 2 meningkat menjadi skala 3 yang artinya pasien dapat mengangkat tangan dan kaki tetapi tidak dapat melawan gaya gravitasi dan pada ekstremitas kiri atas dan bawah dari skala 0 menjadi skala 1 yang artinya hanya dapat menggerakkan jari-jari tangan dan kaki (Agusrianto, dan Rantesigi, N, 2020). Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Prasadhana, R.W, Hartoyo, M, dan Wulandari, 2015) didapatkan hasil bahwa ada 19 responden yang mengalami peningkatan rentang gerak sendi dan 3 responden yang tidak mengalami perubahan rentang gerak sendi serta p value yang didapatkan yaitu 0,000 ( $<0,05$ ) sehingga didapatkan kesimpulan bahwa terdapat pengaruh pemberian *Range Of Motion* (ROM) pasif terhadap perubahan rentang gerak sendi pada pasien stroke.

Sehingga, saya tertarik untuk melakukan studi kasus terkait asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan penerapan ROM pasif untuk meningkatkan mobilitas fisik pasien di RSUD Cibabat 2022.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Penerapan ROM Pasif Untuk Meningkatkan Mobilitas Fisik Pasien di RSUD Cibabat 2022?”

### **1.3 Tujuan Studi Kasus**

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan penerapan ROM pasif untuk meningkatkan mobilitas fisik pasien di RSUD Cibabat 2022.

### **1.4 Manfaat Studi Kasus**

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai penyediaan data yang dapat dijadikan dasar dalam meningkatkan pelayanan terhadap pasien stroke.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai dokumentasi dan referensi bagi perpustakaan terkait asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan penerapan ROM pasif untuk meningkatkan mobilitas fisik pasien.

c. Bagi Profesi

Sebagai ilmu pengetahuan tambahan bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan penerapan ROM pasif untuk meningkatkan mobilitas fisik pasien.

d. Bagi Penulis

Menambah pengalaman dalam melakukan implementasi ROM pasif dalam asuhan keperawatan pada pasien stroke untuk meningkatkan mobilitas fisik pasien.