

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit serius yang bisa menimpa siapa saja dan kapan saja. Hal ini disebabkan oleh adanya penyumbatan atau pembekuan pada darah yang dapat menghentikan aliran darah ke bagian otak (Suwaryo et al.,2019). Sindrom ini ditandai dengan timbulnya gejala neurologis klinis fokal atau global secara cepat, termasuk disfungsi otak. Penting untuk diingat bahwa pengobatan tepat waktu dan pencegahan faktor risiko dapat membantu mengurangi efek samping yang disebabkan oleh stroke. (Retnaningsih, 2023)

Data yang dipaparkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2021 menunjukkan angka kasus stroke terdapat 13,7 juta kasus baru dan sekitar 5,5 juta kematian setiap tahunnya. Fakta bahwa sebagian besar kasus dan kematian akibat stroke terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah menyoroti tantangan kesehatan global yang harus diatasi. Perbedaan signifikan dalam prevalensi dan dampak stroke antara negara-negara berpendapatan tinggi dan rendah menyoroti perlunya pendekatan terpadu global dalam pencegahan, diagnosis dan pengobatan stroke, serta kesadaran akan faktor risiko dan promosi gaya hidup sehat juga penting untuk mengurangi beban penyakit ini di seluruh dunia. (Retnaningsih, 2023)

Hasil Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi stroke di Indonesia semakin meningkat, terutama pada penduduk berusia 15 tahun ke atas. Pada tahun 2018, prevalensi stroke yang didiagnosis dokter mencapai 10,9 per mil, naik dari 7,0 per mil pada tahun 2013, Selain itu data juga menunjukkan bahwa masalah stroke lebih sering terjadi pada populasi lansia. Prevalensi stroke tertinggi terjadi pada lansia (55-64 tahun) sebesar 32,4 per mil, pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 45,3 per mil, dan pada kelompok usia 75 tahun ke atas sebesar 50,2 per mil. (Tim Riskesdas, n.d.)

Menurut Hasil Laporan Riskedas tahun 2018 menunjukan prevalensi Stroke di Nusa Tenggara Timur (NTT) sebanyak 28,430 orang yang terkena stroke dengan populasi laki-laki yang terkena Stroke 13.825 orang dan perempuan 14.605 orang, daerah tertinggi terdapat di

Sikka (9%), Kupang (5%), Flores Timur (7%), Manggarai (8%), Sumba Tengah (5%), dan di Kota Kupang (6%). (Tim Riskesdas,2022).

Informasi ini menyoroti dampak signifikan stroke sebagai penyebab utama kecacatan dan penyebab kematian nomor dua di seluruh dunia. Bertambahnya usia memicu peningkatan kejadian stroke, sehingga menyoroti perlunya perhatian khusus pada orang lanjut usia. Gejala-gejala seperti kesulitan berbicara, kelemahan otot wajah, sakit kepala, gangguan proses berpikir, gangguan penglihatan, gangguan sensorik, dan hilangnya kendali motorik, dapat bermanifestasi sebagai gangguan gerak seperti hemiplegia (Paralisis pada salah satu sisi tubuh) atau hemiparesis (kelemahan yang terjadi disatu sisi tubuh) Ini adalah gejala umum yang sering dikaitkan dengan stroke dan gangguan neurologis serius lainnya, Jika seseorang mengalami gejala-gejala ini penting untuk segera mencari pertolongan medis. (Retnaningsih, 2023)

Deteksi dan pengobatan dini dapat membantu meminimalkan efek jangka panjang dan meningkatkan prognosis untuk kelangsungan hidup dan pemulihan Pada kedua jenis stroke tersebut, gejala-gejala ini mencerminkan efek berkurangnya suplai darah ke area tertentu di otak, memahami perbedaan antara stroke iskemik dan stroke hemoragik membantu dalam diagnosis dan pengobatan yang tepat. Pencegahan stroke meliputi pengelolaan faktor risiko seperti tekanan darah tinggi, diabetes, dan merokok serta menerapkan gaya hidup sehat.

Perawat memegang peranan yang sangat penting dalam pencegahan dan perawatan pasien stroke, meningkatkan kekuatan otot melalui intervensi pengasuh dapat membantu mengurangi efek buruk dan meningkatkan kualitas hidup pasien, penting untuk memberikan perawatan yang tepat pada tahap awal setelah stroke untuk mencegah kemungkinan komplikasi. Penanganan yang tepat juga dapat membantu mengatasi kendala seperti penurunan tonus otot, penurunan sensitivitas, dan kesulitan dalam bergerak. Kolaborasi antara perawat, dokter, dan tim layanan kesehatan lainnya adalah kunci untuk mengembangkan rencana pengobatan yang komprehensif dan disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing pasien stroke (Bella et al.,2021) dalam (Retnaningsih, 2023).

Latihan *Range Of Motion* (ROM) atau rentang gerak berperan penting dalam perawatan penderita stroke hal ini tidak hanya mencegah gangguan tersebut tetapi juga mendukung keberhasilan pengobatan. Intervensi keperawatan seperti latihan ROM dapat membantu

memaksimalkan pemulihan dan mencegah efek jangka panjang, melibatkan penderita stroke dalam latihan ROM dapat membantu menjaga kelenturan otot, mencegah kekakuan, dan meningkatkan kualitas gerakan. Selain itu, kontribusi positif terhadap harga diri dan mekanisme penanggulangan orang yang terkena dampak menunjukkan efektivitas intervensi perawat secara keseluruhan (Retnaningsih, 2023)

Terapi rentang gerak pasif (ROM), terutama pada area hemiplegia, memiliki manfaat besar dalam mencegah komplikasi seperti kontraktur, kekakuan sendi, dan meningkatkan fleksibilitas sendi. Temuan mengenai dampak positif pada kekuatan otot tangan dan kaki pada pasien stroke menyoroti relevansi terapi ROM dalam manajemen perawatan (Retnaningsih, 2023).

Pentingnya penerapan terapi ROM sebagai bagian integral dari intervensi keperawatan sangat berkontribusi dalam mengurangi kecacatan dan kelemahan anggota tubuh pada pasien dengan keterbatasan mobilitas fisik akibat stroke. Fakta bahwa pelatihan ROM dapat meningkatkan kekuatan otot pada pasien dengan kelemahan otot, termasuk yang menjalani rehabilitasi fisik atau tirah baring, mendukung pentingnya peran pelatihan ROM dalam perawatan pasien stroke. Selain itu, terapi ROM diketahui memfasilitasi proses mobilisasi dini, mencegah disabilitas fungsional, meningkatkan kapasitas fungsional jangka panjang, meningkatkan fungsi respirasi, dan mempersingkat masa rawat inap atau Length Of Stay di rumah sakit. (Retnaningsih, 2023)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimana Penerapan Terapi *Range Of Motion* (ROM) untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien SNH di Rumah Sakit Bhayangkara Kupang?”.

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui penerapan terapi ROM terhadap kelemahan otot pada pasien SNH di Rumah Sakit Bhayangkara Kupang

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan studi kasus ini yaitu, agar penulis mampu :

- 1) Mengidentifikasi skala kelemahan otot pada pasien SNH di Rumah Sakit Bhayangkara Kupang
- 2) Mengidentifikasi skala kelemahan otot setelah dilakukan terapi ROM pada pasien SNH di Rumah Sakit Bhayangkara Kupang
- 3) Mengidentifikasi perbedaan skala kelemahan otot sebelum dan setelah dilakukan terapi ROM pada pasien SNH di Rumah Sakit Bhayangkara

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Bagi Penulis

Menambah wawasan dan sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dalam bidang Keperawatan tentang Penerapan Terapi ROM terhadap kelemahan otot pada Pasien dengan Stroke Non Hemoragik

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan diharapkan dapat menambah literatur perpustakaan tentang Penerapan terapi ROM terhadap kelemahan otot pada Pasien Stroke Non Hemoragik

1.4.3 Bagi Pasien

Pasien dapat memahami penerapan terapi ROM terhadap kelemahan otot pada pasien Stroke Non Hemoragik