

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyakit yang berbahaya dan biasa di temukan, dan dapat menyebabkan cacad pada penderita, yang tentu saja akan menghambat produktifitas. Stroke dapat menyebabkan kematian dan menempati urutan ketiga di Indonesia setelah penyakit kanker dan jantung (Nurhayati & Fepi, 2019). Stroke akan terjadi ketika pembuluh darah di otak mengalami penyempitan akibat penyumbatan sebagian atau seluruhnya atau pecahnya pembuluh darah. Aliran darah ini mengurangi pasokan oksigen, glukosa dan nutrisi lainnya ke otak dari pembuluh darah yang terkena dapat mengganggu banyak fungsi otak (Jatiningrum, 2019).

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang populasinya semakin banyak dan meningkat dari tahun ke tahun. Penyakit stroke merupakan masalah kesehatan yang menjadi penyebab utama kecacatan dan kematian pada usia dewasa dan menjadi salah satu penyebab terbanyak di dunia. Hal ini dikarenakan serangan stroke yang mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecacatan fisik, dan mental pada usia produktif maupun usia lanjut (SukContoh BIssa JTabarearno et al., 2019). Stroke dapat mengakibatkan banyak kecacatan seperti kelumpuhan anggota tubuh atau badan, gangguan bicara, kemampuan berpikir, daya ingat, dan kecacatan lainnya karena kemampuan tubuh untuk berfungsi dengan lebih baik (Dewi & Achwandi, 2023). Stroke adalah gangguan vaskularisasi pembuluh darah otak yang dapat menyebabkan cacat dan kehilangan kemampuan untuk hidup mandiri, secara signifikan mempengaruhi ADL, kualitas hidup, dan fisik, psikologis, dan kesehatan sosial (Lestari, 2020). Faktor risiko gaya hidup untuk stroke termasuk obesitas, aktivitas fisik, merokok, dan penyalahgunaan alkohol. Faktor risiko medis termasuk tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, diabetes, riwayat stroke atau serangan jantung.

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2022 terdapat sekitar 27.000 kasus stroke, atau 25.400 orang per 100.000 penduduk. Jumlah orang yang menderita stroke telah menurun lebih dari 40% selama 15 tahun terakhir, dan sekitar 6.100 orang meninggal dunia pada tahun 2022 (Socialstyrelsen, 2023).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020, prevalensi stroke di Indonesia meningkat sejak 2018 sebesar 10,9% orang menjadi 12,3% orang yang menderita stroke. Laki-laki di Indonesia lebih sering menderita stroke dibandingkan perempuan dengan presentase masing-masing 9,9% dan 14,7%. Selain itu, prevalensi stroke lebih tinggi pada kelompok usia lanjut: 25,5% di antara 65 dan 74 tahun dan 40,1% di antara 75 tahun ke atas (Civilization et al., 2021). Data-data yang ditemukan sebagian besar penderita stroke dengan angka 29,5%. Pada kelompok usia 55 sampai 64 tahun stroke terjadi sebanyak 49,9% dan 50,1%. Sebagian besar orang yang tinggal di daerah perkotaan sebanyak (63,9%), sementara 36,1% tinggal di daerah pedesaan (Kemenkes RI, 2019). Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tahun 2020 di Indonesia terdapat jumlah kasus stroke sebanyak 1.789.261 dan menempati posisi ketiga dengan jumlah kasus terbanyak (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2021).

Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2020 mengemukakan prevalensi stroke di NTT adalah 4,2%. Ini menunjukkan bahwa prevalensi stroke di NTT masih lebih rendah dibandingkan dengan stroke umum di tingkat nasional 7,2%. Stroke tertinggi di NTT ditemukan di Kabupaten Sikka (9%), Kota Kupang (5%), Kabupaten Flores Timur (7%), Kabupaten Manggarai (8%), Kabupaten Sumba Tengah (5%). Sedangkan data dari Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak menyatakan pasien yang terkena stroke pada tahun 2020 sebanyak 126, kemudian terjadi penurunan pada tahun 2021 menjadi 107, kemudian pada tahun 2022 terjadi peningkatan Kembali jumlah pasien stroke sebanyak 132 dan pada tahun 2023 jumlah kasus stroke lebih meningkat menjadi 158 dan pada tahun 2024 Menurun menjadi 150. Dari data diatas jumlah kasus stroke dari tahun 2020-2024 sebanyak 673 kasus.

Tanda dan gejala stroke pada umumnya adalah hemiparesis, yang ditandai dengan kelemahan unilateral, yang mengurangi kekuatan otot dan menyebabkan imobilisasi pada sisi tubuh yang terkena. Imobilisasi adalah gangguan gerak di mana pasien tidak dapat berpindah tempat selama tiga hari atau lebih, dengan gerak anatomi tubuh hilang karena perubahan fungsi fisiologik. Seseorang yang mengalami masalah gerak atau kekuatan otot akan mengalami dampak pada aktivitas sehari-harinya. Imobilisasi dapat mengurangi fleksibilitas sendi (Anita, 2021).

Latihan *Range Of Motion* (ROM) adalah salah satu jenis latihan rehabilitasi yang dianggap cukup efektif untuk mencegah kecacatan pada pasien yang mengalami stroke. *Range Of Motion* (ROM) terbagi menjadi 2 yaitu: ROM pasif dan ROM aktif. *Range Of Motion* (ROM) pasif melibatkan mobilitas yang memerlukan bantuan perawat untuk melakukannya, sedangkan *Range Of Motion* (ROM) aktif melibatkan mobilitas yang dapat dilakukan oleh klien sendiri (Sholihany, Waluyo, & Irawati, 2021).

Secara teoritis, latihan *Range Of Motion*(ROM) dapat mencegah kekakuan dan penurunan fleksibilitas sendi Agusrianto & Nirva (2020). Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Purba et.,al 2021) yang menyatakan bahwa latihan ROM sangat efektif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis merasa tertarik untuk memilih intervensi latihan ROM karena diharapkan penggunaan intervensi tersebut dapat meningkatkan kekuatan otot dari pasien sehingga pasien bisa melakukan aktivitas sehari-hari.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran implementasi latihan rentang gerak (*Range Of Motion*) pada pasien stroke dengan gangguan mobilisasi di RSUD Waikabubak Kabupaten Sumba Barat

C. Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan implementasi latihan rentang gerak (*Range Of Motion*) pada pasien stroke dengan gangguan mobilisasi di RSUD Waikabubak Kabupaten Sumba Barat

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi penulis dalam upaya pemberian implementasi terapi latihan rentang gerak pada pasien stroke dengan gangguan mobilisasi

2. Bagi Tempat Penelitian

Memberikan masukan atau saran dan bahan dalam merencanakan implementasi terapi latihan rentang gerak pada pasien stroke dengan gangguan mobilisasi

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Menambah literatur ilmu terapan dalam bidang implementasi terapi latihan rentang gerak pada pasien stroke dengan gangguan mobilisasi

4. Bagi Individu Dan Keluarga

Menambah wawasan bagi individu dan keluarga, pengetahuan tentang implementasi terapi latihan rentang gerak pada pasien stroke dengan gangguan mobilisasi sangat dibutuhkan agar anggota keluarga terhindar dari penyakit hipertensi serta memiliki motivasi yang kuat untuk hidup sehat.