BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke non hemoragik (SNH) merupakan salah satu jenis gangguan neurologis yang disebabkan oleh adanya hambatan aliran darah ke otak, baik akibat iskemia, trombosis, emboli, maupun penyempitan pembuluh darah. Kondisi ini menyebabkan penurunan aliran oksigen dan nutrisi ke jaringan otak sehingga mengakibatkan kerusakan sel-sel otak. Pasien yang mengalami stroke non hemoragik umumnya menunjukkan gangguan pada sistem motorik dan sensorik, seperti hilangnya koordinasi, gangguan keseimbangan, serta perubahan postur tubuh (Agustini, 2020).

Data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa setiap tahunnya sekitar 15 juta orang di dunia mengalami stroke; dari jumlah tersebut, 5 juta orang meninggal dan 5 juta lainnya mengalami kecacatan permanen. Stroke menjadi penyebab kematian ketiga terbanyak secara global setelah penyakit jantung dan kanker, baik di negara maju maupun berkembang. Satu dari sepuluh kematian di dunia disebabkan oleh stroke (Prihati & Wirawati, 2019). Menurut World Stroke Organization (WSO, 2022), tercatat sebanyak 12.224.551 kasus baru stroke setiap tahun, dengan total 101.474.558 individu di dunia yang pernah mengalaminya. Artinya, 1 dari 4 orang berusia 25 tahun ke atas berisiko mengalami stroke selama hidupnya. Kematian akibat stroke mencapai 6.552.724 kasus, sementara jumlah individu yang mengalami disabilitas akibat stroke mencapai 143.232.184. Dari tahun 1990 hingga 2019, terjadi peningkatan signifikan pada angka kejadian stroke

sebesar 70%, kematian 43%, dan kecacatan sebesar 143%, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Yudianti, 2020).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2019, jumlah penderita stroke di Indonesia mengalami peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Pada tahun 2013, prevalensi stroke adalah 7,0 per mil (sekitar 1.236.825 orang), meningkat menjadi 10,9 per mil (sekitar 2.120.362 orang) pada tahun 2018. Risiko stroke cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, dengan prevalensi tertinggi (50,2%) pada kelompok usia di atas 75 tahun (Rahayu Niningasih, Tunik, 2018).

Di tingkat regional, berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) tahun 2017, stroke menduduki posisi keenam dari 14 penyakit tidak menular paling dominan di daerah tersebut, dengan total 899 kasus. Tahun berikutnya, jumlah ini meningkat menjadi 2.295 kasus, dengan prevalensi tertinggi di Kabupaten Ende (551 kasus) dan Kota Kupang (491 kasus) (Garcia et al., 2018)

Beberapa faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian stroke antara lain konsumsi kopi berlebihan, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, tekanan darah yang tidak terkontrol, serta stres (Widyaswara Suwaryo et al., 2019). Stroke juga membawa berbagai dampak serius bagi penderitanya, termasuk gangguan komunikasi, gangguan penglihatan, kesulitan menelan, mudah lelah, gangguan koordinasi otot, hingga kelemahan atau kelumpuhan pada satu sisi tubuh (Agustiani et al., 2023).

Secara khusus, stroke non hemoragik dapat menyebabkan kelumpuhan pada anggota gerak atas maupun bawah. Jika sistem motorik terganggu akibat penyumbatan, pasien akan mengalami kesulitan melakukan gerakan. Gangguan

pada ekstremitas atas dapat menyebabkan keterbatasan dalam kemampuan menggenggam dan mencubit, sehingga pemulihan fungsi motorik halus menjadi sangat penting (Santoso et al., 2018).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien stroke non hemoragik adalah gangguan mobilitas fisik, yaitu ketidakmampuan atau keterbatasan dalam melakukan gerakan secara mandiri. Gejala yang biasa ditemui meliputi penurunan kekuatan otot, kekakuan sendi, nyeri saat bergerak, keterbatasan gerak, hingga kelemahan fisik. Penelitian menunjukkan bahwa sekitar 90% pasien stroke mengalami masalah ini (Dwijayanti et al., 2023).

Salah satu metode non farmakologis yang dapat diterapkan dalam proses rehabilitasi pasien adalah relaksasi otot progresif, yaitu teknik yang berfokus pada identifikasi dan pelepasan ketegangan otot melalui latihan relaksasi bertahap. Teknik ini tidak hanya membantu mengendurkan otot, tetapi juga mampu menenangkan pikiran dan mengurangi kecemasan (Agustini, 2020).

Berdasarkan berbagai fenomena dan data di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul: “Manajemen Relaksasi Otot Progresif pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Umbu Rara Meha Waingapu.”

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana penerapan dan pengelolaan teknik relaksasi otot progresif pada pasien dengan stroke non hemoragik yang mengalami gangguan mobilitas fisik di Ruang Dahlia RSUD Umbu Rara Meha Waingapu?"

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk menggambarkan penerapan intervensi relaksasi otot progresif dalam penanganan pasien stroke non hemoragik yang mengalami gangguan mobilitas fisik di Ruang Dahlia RSUD Umbu Rara Meha.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi proses pengkajian dalam penerapan relaksasi otot progresif pada pasien stroke non hemoragik yang mengalami gangguan mobilitas fisik di Ruang Dahlia RSUD Umbu Rara Meha Waingapu.
- b. Menjelaskan penetapan diagnosa keperawatan terkait intervensi relaksasi otot progresif pada pasien stroke non hemoragik dengan keterbatasan mobilitas fisik di Ruang Dahlia RSUD Umbu Rara Meha Waingapu.
- c. Mendeskripsikan perencanaan tindakan keperawatan melalui pendekatan relaksasi otot progresif pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di Ruang Dahlia RSUD Umbu Rara Meha Waingapu.
- d. Menguraikan pelaksanaan intervensi keperawatan berupa relaksasi otot progresif dalam penanganan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik di Ruang Dahlia RSUD Umbu Rara Meha Waingapu.
- e. Menganalisis hasil evaluasi terhadap pelaksanaan relaksasi otot progresif sebagai intervensi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah mobilitas fisik di Ruang Dahlia RSUD Umbu Rara Meha Waingapu.

1.4 Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini menjadi sarana bagi penulis dalam memperluas pemahaman dan

pengetahuan ilmiah mengenai pelaksanaan manajemen relaksasi otot progresif pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Umu Rara Meha Waingapu.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi institusi pendidikan, penelitian ini dapat menjadi alat evaluasi untuk mengukur tingkat pemahaman mahasiswa terhadap penerapan manajemen relaksasi otot progresif pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Umu Rara Meha Waingapu.
2. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Umu Rara Meha Waingapu, hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi atau masukan bagi tenaga perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara tepat, guna meningkatkan kualitas pelayanan khususnya dalam manajemen relaksasi otot progresif pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Ruang Dahlia.
3. Bagi pasien, penelitian ini dapat berfungsi sebagai sumber informasi yang memperluas pengetahuan dan wawasan mengenai manajemen relaksasi otot progresif sebagai bagian dari penanganan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Umu Rara Meha Waingapu.