

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dewasa ini cenderung terjadi perubahan pada perilaku masyarakat dengan gaya hidup modern yang cenderung kurang sehat, seperti mengonsumsi makanan cepat saji yang mengandung zat pengawet dan tidak diimbangi dengan beraktivitas. Dampak tersebut telah mengubah pola struktur masyarakat dari agraris menjadi industri, dan gaya hidup desa ke gaya hidup masyarakat perkotaan. Akibat dari perubahan pola tersebut terjadinya penyakit degenerative, (Widyanto 2013 dalam Diaztingrum 2019).

Penyakit degeneratif secara umum dikatakan bahwa penyakit ini merupakan proses penurunan fungsi organ tubuh yang umumnya terjadi pada usia tua. Tetapi bisa juga terjadi pada usia muda, akibat yang ditimbulkan yaitu penurunan derajat kesehatan yang biasanya diikuti dengan penyakit, salah satunya penyakit stroke, (Sandy 2014)

Stroke merupakan penyakit yang mengalami kerusakan pada otak yang muncul mendadak, progresif, dan cepat akibat gangguan peredaran darah otak non traumatik. Gangguan tersebut secara mendadak menimbulkan gejala antara lain kelumpuhan anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), perubahan kesadaran dan gangguan penglihatan, (Risksedas 2018)

Stroke memiliki angka kematian dan kecacatan yang tinggi, menurut WHO bahwa 1 diantara 6 orang di dunia akan mengalami stroke, sedangkan *American Health Association* (AHA) menyebutkan bahwa setiap 40 detik terdapat 1 kasus

baru stroke dengan prevalensi 795.000 pasien stroke baru atau berulang terjadi setiap tahunnya. Angka kematian akibat stroke ini mencapai 1 per 20 kematian di Amerika Serikat, (Diah 2019). Di negara-negara ASEAN, negara Singapura angka kematian stroke menurun dari 99 menjadi 55 per 100.000 penduduk seiring dengan meningkatnya mutu pelayanan dan teknologi kesehatan, sementara di Thailand kematian akibat stroke 11 per 100.000 penduduk, (Khairatunnisa 2017). Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter sebesar 10,9 per mil. Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis dokter tertinggi di Kalimantan Timur (14,7%), DI Yogyakarta (14,6), Sulawesi Utara (14,2%), DKI Jakarta (12,2%), dan di Lampung (8,3%), (Risesdas 2018)

Berdasarkan data yang diperoleh RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung terhitung dari Januari 2019 sampai februari 2020 yaitu 1.368 pasien yang terdiri dari jumlah laki-laki yaitu 684 orang sedangkan perempuan 684 orang, (Rekam Medik RSUD Abdul Moeloek, 2019 dan 2020)

Stroke termasuk penyakit serebrovaskuler dimana terjadi suatu gangguan pada fungsi otak (Wardani 2015 dalam Moza 2019). Gangguan tersebut akibat penyumbatan lumen pembuluh darah oleh thrombosis atau emboli, pecahnya pembuluh darah otak dan perubahan permeabilitas dinding pembuluh darah, (Eppy 2016)

Salah satu dampak yang ditimbulkan oleh stroke berupa hemiplegia (kelumpuhan) dan hemiparese (kelemahan), (Winstein et al 2016 dalam Susanti 2019) Kelemahan ini menimbulkan ketidakseimbangan dan kesulitan saat

beraktivitas karena kekuatan otot, maka dari itu timbulah masalah keterbatasan gerak atau hambatan mobilitas fisik, (Andri 2018)

Hambatan mobilitas fisik didefinisikan sebagai keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri, (SDKI, 2016). Untuk mencegah terjadinya kelumpuhan akibat stroke dapat dilakukan terapi rehabilitatif yaitu program latihan gerak atau *Range Of Motion* (ROM). ROM merupakan latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan pergerakan sendi secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot, (Moza 2019)

Latihan ROM ini menjadi salah satu bentuk intervensi fundamental perawat yang dapat dilakukan untuk keberhasilan regimen terapeutik bagi pasien stroke, (Kun ika 2015). Latihan ROM dapat mencegah berbagai komplikasi seperti nyeri karena tekanan, kontraktur, tromboplebitis, dekubitus, sehingga mobilisasi penting dilakukan secara rutin dan kontinyu. Kerugian pasien stroke bila tidak segera ditangani maka akan terjadi kecacatan yang permanen, (Potter & Perry 2009 dalam Anggriani 2018).

Pemberian ROM ini dapat menimbulkan rangsangan sehingga meningkatkan aktivasi dan kimiawi, neuromuskuler dan muskuler. Rangsangan melalui neuromuskuler akan meningkatkan syaraf otot ekstremitas terutama syaraf parasimpatis untuk memproduksi asetilcholin sehingga mengakibatkan kontraksi. Mekanisme melalui muskulus terutama otot polos ekstremitas akan meningkatkan metabolisme pada mitokondria untuk menghasilkan *Adenosin*

*trifosfat* (ATP) yang dimanfaatkan oleh otot polos sebagai energi untuk kontraksi dan meningkatkan otot polos ekstremitas, (Guyton 2016)

Berdasarkan Penelitian Elisa (2015) yang berjudul “Pengaruh *Range Of Motion* (ROM) Pasif Terhadap Peningkatan Sudut Rentang Gerak Ekstremitas Atas Pasien Stroke Di RSUD Tugurejo Semarang”. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh latihan ROM pasif terhadap peningkatan sudut rentang gerak ekstremitas atas pasien stroke dengan p value 0,001 ( $<0,05$ ). Dalam penelitian Susana (2018) mengatakan bahwa latihan ROM dapat dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu pagi dan sore dengan waktu latihan 20 menit selama 1 bulan dapat meningkatkan kekuatan otot. Peneliti Anggriani (2018) juga mengatakan bahwa latihan ROM 4 kali dalam seminggu dapat meningkatkan kekuatan otot.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Derison (2016) yang berjudul “Latihan *Range Of Motion* (ROM) Pasif Terhadap Rentang Sendi Pasien Pasca Stroke” Hasil penelitian tersebut menunjukkan ada perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan *Range Of Motion* (ROM) pasif pada pasien stroke yang mengalami paralisis yang lama 6 bulan post stroke. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tiarnida (2018), yang mengemukakan bahwa ada pengaruh ROM terhadap peningkatan kekuatan otot. Yudha (2014) manfaat setelah pemberian ROM pada pasien stroke yaitu memperbaiki tonus otot, meningkatkan mobilitas sendi dan mencegah terjadinya kecacatan.

Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Telaah penerapan latihan *Range of Motion* (ROM) terhadap kekuatan otot pada pasien

stroke dengan masalah hambatan mobilitas fisik”. Hal ini menjadi lanjutan penelitian yang dilakukan sebelumnya.

## **B. Rumusan masalah**

Bagaimanakah Penerapan latihan *Range of Motion* (ROM) terhadap kekuatan otot pada pasien stroke dengan masalah hambatan mobilitas fisik?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami stroke dengan masalah hambatan mobilitas fisik di RSUD Wates Kulon Progo

### 2. Tujuan khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami stroke dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di RSUD Wates Kulon Progo
- b. Penulis mampu menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami stroke dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di RSUD Wates Kulon Progo
- c. Penulis mampu menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami stroke dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di RSUD Wates Kulon Progo
- d. Penulis mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami stroke dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di RSUD Wates Kulon Progo

- e. Penulis dapat melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami stroke dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di RSUD Wates Kulon Progo.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam upaya meningkatkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan terhadap pengaruh hambatan mobilitas fisik.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan sumber data bagi penelitian yang memerlukan masukan berupa data atau pengembangan penelitian dengan masalah yang sama demi kesempurnaan peneliti.

###### b. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam melakukan upaya pengontrolan mobilitas sekaligus upaya preventif melalui mobilitas fisik pada pasien dengan stroke khususnya.

###### c. Bagi Pasien

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi kepada pasien agar tetap dan meningkatkan mobilitas fisik, selain edukasi, dan menjaga asupan gizi.

###### d. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti dan menambah wawasan ilmu pengetahuan.