

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stroke adalah kondisi di mana sel-sel saraf di otak mengalami kematian (nekrosis) akibat kegagalan suplai darah. Penyakit ini merupakan salah satu masalah kesehatan neurologis yang memerlukan penanganan segera karena dapat menyebabkan defisit neurologis. (Agustin *et al.*, 2022). Defisit neurologis adalah gangguan fungsional tubuh yang disebabkan oleh penurunan fungsi otak, sumsum tulang belakang, saraf perifer, dan otot. (Hanim, 2023). Komplikasi yang sering terjadi meliputi kelumpuhan wajah atau satu sisi tubuh (hemiparesis) yang muncul tiba-tiba, hingga penurunan kesadaran. Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan neurologis yang memerlukan penanganan segera. (Agustin *et al.*, 2022)

Pada tahun 2022, akan terdapat 12,2 juta kasus baru stroke di seluruh dunia, dengan 62% di antaranya terjadi pada individu di bawah 70 tahun. Di seluruh dunia terdapat 101,4 juta orang menderita stroke dan 6,5 juta di antaranya meninggal. Diperkirakan satu dari empat orang yang berusia di atas 25 tahun akan mengalami stroke. (Ismafillah *et al.*, 2023). Di Indonesia, jumlah kasus dan prevalensi stroke tidak diketahui dengan pasti. Diperkirakan sekitar 500.000 penduduk mengalami stroke setiap tahun, dengan sekitar 2,5% atau 12.500 orang meninggal dunia, dan sisanya mengalami cacat ringan. Hampir setiap hari, atau setidaknya setiap tiga hari, seorang warga negara Indonesia, baik tua maupun muda, meninggal dunia akibat stroke. (Hikmayanti Handayani *et al.*, 2023). Laporan Dinas Kesehatan Jawa Tengah mencatat bahwa pada tahun 2018, terdapat

18.284 kasus stroke di Jawa Tengah, yang mengalami peningkatan sebesar 0,05% dibandingkan tahun 2017 (Maesarah & Supriyanti, 2023). Di Cilacap, prevalensi kasus stroke belum diketahui secara pasti. Namun, pada tahun 2022, terdapat 5 kasus kematian akibat penyakit tidak menular yang berhubungan dengan kelainan jantung dan pembuluh darah di Kabupaten Cilacap (Zaini Miftach, 2022)

Stroke adalah kondisi di mana fungsi bagian otak terganggu atau terjadi kematian sel saraf (nekrosis) akibat kegagalan suplai darah. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk menjalani gaya hidup sehat merupakan salah satu penyebab meningkatnya kasus penyakit pembuluh darah, seperti jantung dan stroke. Gaya hidup sehat yang dimaksud mencakup pola makan tinggi kolesterol, jarang berolahraga, kurang tidur, serta mengalami stres berat (Agustin *et al.*, 2022). Berdasarkan beberapa kutipan sumber di atas, dapat disimpulkan bahwa stroke disebabkan oleh gangguan pada sistem peredaran darah dan salah satu dampaknya adalah gangguan mobilitas fisik.

Gangguan mobilitas adalah masalah yang sering dihadapi oleh penderita stroke. Gangguan mobilitas disebabkan oleh penurunan kekuatan otot ekstremitas akibat kerusakan korteks motorik, serta penurunan kekuatan otot dan keseimbangan tubuh yang mengakibatkan kesulitan dalam berjalan dan melakukan aktivitas, yang kemungkinan dapat dialami oleh penderita stroke (Medika Prahardian *et al.*, n.d.). Gangguan mobilitas fisik, atau imobilitas, adalah kondisi di mana individu mengalami atau berisiko mengalami keterbatasan gerakan fisik. Imobilitas ini disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk persendian yang kaku, pergerakan yang terbatas, respons waktu yang lambat, ketidakstabilan saat berjalan, keseimbangan

tubuh yang buruk, gangguan peredaran darah, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, dan gangguan sensasi perabaan.(Airiska *et al.*, 2020)

Gangguan pemenuhan mobilitas fisik pada kasus stroke disebabkan oleh kerusakan pada beberapa sistem saraf pusat yang mengatur gerakan volunter, yang menyebabkan gangguan dalam koordinasi tubuh, keseimbangan, dan kemampuan bergerak.(Rismawati *et al.*, 2022). Gangguan mobilitas fisik atau imobilitas, seperti mandi, berpakaian, berpindah tempat, makan, dan minum, pada usia lanjut membutuhkan bantuan yang cukup signifikan, yang dapat memengaruhi perilaku dan kualitas hidup mereka. Terutama pada orang tua yang pasif secara fisik, keluarga harus memberikan perawatan dan dukungan sebaik mungkin tanpa mengurangi kemandirian mereka, sehingga tujuan perawatan usia lanjut, seperti mencapai kondisi kesehatan optimal, memulihkan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, memenuhi kebutuhan harian, dan meningkatkan kualitas hidup, dapat tercapai.(Airiska *et al.*, 2020).

Penanganan masalah gangguan mobilitas fisik dapat dilakukan melalui berbagai cara, salah satunya dengan memberikan terapi rentang gerak. Terapi rentang gerak dapat dibagi menjadi beberapa jenis, seperti terapi rentang gerak pasif, terapi rentang gerak aktif, terapi rentang gerak fungsional, dan lain-lain. Terapi rentang gerak pasif bertujuan untuk menjaga kelenturan otot dan persendian dengan menggerakkan anggota tubuh pasien secara pasif oleh orang lain. Sedangkan terapi rentang gerak aktif melatih kelenturan dan kekuatan otot serta sendi dengan menggerakkan anggota tubuh secara aktif, contohnya dengan

meminta pasien untuk melakukan gerakan sendiri, seperti menggerakkan kakinya saat berbaring (Rismawati *et al.*, 2022).

Penerapan latihan (*Range Of Motion*) ROM dijadwalkan secara rutin dua kali sehari, di pagi dan sore hari, selama enam hari dengan durasi 15-20 menit setiap sesi. Tujuannya adalah untuk meningkatkan atau menjaga fleksibilitas dan kekuatan otot, memelihara fungsi jantung dan pernapasan, mencegah kekakuan sendi, merangsang sirkulasi darah, serta mencegah kelainan bentuk, kekakuan, dan kontraktur. Dalam melakukan gerakan ROM, setiap gerakan harus diulang sekitar delapan kali dan dilakukan minimal dua kali sehari, dengan kecepatan yang lambat dan hati-hati untuk menghindari kelelahan. Ada beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan dalam merencanakan program latihan ROM, seperti usia pasien, diagnosis, tanda-tanda vital, dan durasi tirah baring. (Agusrianto & Rantesigi, 2020).

latihan ROM terbukti efektif dalam meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke. Latihan ROM dapat diberikan minimal dua kali sehari, di pagi dan sore hari, dengan durasi antara 15 hingga 35 menit, serta minimal empat kali pengulangan setiap gerakan. Selain meningkatkan kekuatan otot, latihan ROM juga bermanfaat untuk memelihara fungsi jantung dan latihan pernapasan, serta mencegah terjadinya kontraktur dan kekakuan pada sendi. (Utama & Nainggolan, 2022).

Menurut Penelitian yang di lakukan oleh (Agustin *et al.*, 2022) menunjukkan bahwa memberikan intervensi terapi Rentang Gerak (*Range Of Motion*) ROM selama tiga hari, serta memberikan penjelasan kepada keluarga

tentang terapi ROM, menghasilkan perubahan pada rentang gerak pasien. Rentang gerak pasien meningkat satu sampai dua tingkat di atas nilai sebelumnya setelah menjalani terapi ROM selama tiga hari. Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa pemberian intervensi ROM efektif dalam mengatasi gangguan mobilitas fisik. Dukungan dari keluarga juga berpengaruh dan berperan dalam kesuksesan terapi ROM pasif yang diberikan kepada pasien.

Menurut Friedman, keluarga merupakan sebuah entitas yang terdiri dari dua atau lebih individu yang terikat oleh ikatan emosional dan kebersamaan, serta mengakui diri mereka sebagai bagian dari keluarga. Konsep keluarga tidak hanya terbatas pada hubungan darah, perkawinan, atau adopsi, dan dapat mencakup keluarga yang tidak tinggal dalam rumah yang sama. Kesehatan keluarga menitikberatkan pada kondisi, proses, dan dinamika internal keluarga, seperti hubungan interpersonal antara anggota keluarga, serta interaksi antarsubsisitem dalam keluarga, seperti antara orang tua dan anak. Dalam kerangka Teori Perawatan Diri Orem, kesehatan keluarga merujuk pada kemampuan keluarga untuk membantu anggotanya dalam memenuhi kebutuhan perawatan diri mereka sendiri, serta sejauh mana keluarga dapat memenuhi fungsi-fungsi keluarga dan mencapai tugas perkembangan sesuai dengan tahapan perkembangan keluarga. Tujuan perawatan keluarga adalah untuk mendukung keluarga dalam mencapai tingkat fungsi atau kesejahteraan yang optimal. (Ramadia, 2023)

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana implementasi (*Range Of Motion*) ROM pasif pada pasien dengan masalah gangguan mobilitas fisik”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu melaksanakan Implementasi (*Range Of Motion*) ROM pasif pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengidentifikasi masalah kesehatan yang berkaitan dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik
- b. Mampu mengidentifikasi tingkat keefektifan implementasi terapi (*Range Of Motion*)ROM untuk menangani pasien dengan masalah gangguan mobilitas fisik
- c. Mengetahui hasil dari penerapan implementasi terapi (*Range Of Motion*)ROM pada pasien dengan masalah gangguan mobilitas fisik
- d. Mengetahui respon pasien dan keluarga setelah dilakukan implementasi terapi (*Range Of Motion*)ROM

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Dapat dimanfaatkan untuk memperluas wawasan, sehingga dapat menerapkan ilmu yang sudah penulis dapatkan selama masa pendidikan dan meningkatkan pemahaman ilmiah dalam praktik pemberian asuhan keperawatan keluarga terkait masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

2. Bagi Masyarakat/klien

Meningkatkan pemahaman keluarga dan klien tentang perawatan kesehatan terkait gangguan mobilitas fisik dengan meningkatkan pengetahuan tentang masalah yang terjadi

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber tambahan informasi dan pengetahuan untuk institusi pendidikan, serta sebagai referensi bagi Mahasiswa Universitas Al-Irsyad Cilacap yang dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan dasar untuk studi kasus berikutnya