

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan menurut *World Health Organization* (WHO) merumuskan ruang lingkup yang sangat luas yaitu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang utuh, tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan/cacat. Salah satu aspek dari kesehatan tubuh adalah kesehatan fisik. Kesehatan fisik adalah kondisi dimana setiap bagian tubuh manusia berfungsi dengan baik. Seseorang dapat dikatakan sehat, jika tidak merasakan kesakitan atau keluhan apapun dan secara objektif tampak tidak sakit. Pengertian sehat dikemukakan oleh WHO ini adalah suatu keadaan yang ideal, baik dari sisi biologis, psikologis, dan sosial dimana seorang dapat melakukan aktifitasnya secara optimal (WHO, 2022).

Kesehatan menurut UU RI No 17 tahun 2023 adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk meningkatkannya hidup produktif. Pola hidup sehat memiliki peranan yang penting untuk meningkatkan dan mempertahankan derajat kesehatan di masyarakat. Saat ini gaya hidup sehat dianggap kegiatan yang melelahkan bagi sebagian individu. Gaya hidup yang kurang sehat dapat saja dipengaruhi oleh peningkatan kemakmuran dan kemajuan teknologi yang mengakibatkan perburukan pola hidup masyarakat serta menjadi salah satu penyebab terjadinya penyakit degenerative yaitu jantung, diabetes melitus, hipertensi, gagal ginjal dan stroke (Lili & Sari, 2016).

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi perhatian dunia. Penyakit stroke menjadi penyebab kematian nomor dua dan penyebab kecacatan nomor tiga di dunia (WHO, 2020). Menurut data *World Health Organization* Tahun 2022, terdapat 12.224.551 kasus terbaru setiap tahun dan 101.474.558 individu yang hidup saat ini pernah mengalami stroke. Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menyatakan bahwa prevalensi stroke di Indonesia 12,1 Per 1000 penduduk, angka itu naik dibandingkan Riskesdas tahun 2013 yang sebesar 8,3%. Stroke menjadi penyebab kematian

hampir disemua rumah sakit di Indonesia. Sebesar 14,5% angka kejadian stroke meningkat dengan tajam di Indonesia. Bahkan saat ini Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia.

Stroke merupakan suatu keadaan yang terjadi secara mendadak dan disebabkan oleh gangguan peredaran darah di otak. Berdasarkan jenisnya terdapat dua jenis stroke yaitu stroke hemoragik dan stroke non hemoragik. Stroke hemoragik adalah stroke yang disebabkan oleh perdarahan pada otak sedangkan stroke non hemoragik adalah stroke yang disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah. Stroke non hemoragik merupakan jenis stroke yang paling sering terjadi. Sekitar 87% dari semua stroke adalah stroke non hemoragik (CDC, 2020).

Stroke non hemoragik adalah hilangnya fungsi otak secara mendadak akibat gangguan suplay darah ke bagian otak. Dampak dari stroke menyebabkan berkurangnya kekuatan disemua kelompok otot dari semua bagian tubuh. Tetapi otot-otot muka, tangan, lengan, kaki dan tungkai pada satu sisi tubuh lebih sering terkena atau disebut hemiparesis. Kelumpuhan atau kelemahan pada sisi tubuh pada bagian kanan biasanya disebabkan karena kegagalan fungsi otak kiri, baik karena stroke sumbatan atau stroke perdarahan. Dan pada kondisi sebaliknya kegagalan fungsi otak kanan maka bagian sisi tubuh kiri akan menderita kelumpuhan. Secara teori apabila otot-otot termasuk ekstremitas bawah tidak dilatih terutama pada klien yang mengalami gangguan fungsi motorik kasar dalam jangka waktu tertentu maka otot akan kehilangan fungsi motoriknya secara permanen (Farikesit, *et.al* 2023).

Mobilitas merupakan kemampuan seseorang yang bergerak bebas, mudah, teratur dan mempunyai tujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehat (Hardika, *et.al* 2020). Otot-otot yang kehilangan fungsi motoriknya maka tubuh akan mengalami hambatan mobilitas. Gangguan mobilitas fisik dapat diartikan sebagai keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstermitas secara mandiri. Dampak dari gangguan mobilitas fisik dalam tubuh yaitu perubahan metabolisme, ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, gangguan pengubahan zat gizi dan gangguan gastrointestinal (Saputra, *et.al* 2022).

Salah satu tindakan untuk mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik dengan terapi non farmakologi adalah latihan *Range Of Motion* (ROM). Secara konsep latihan ROM dapat mencegah terjadinya penurunan fleksibilitas sendi dan kekuatan sendi (Rahayu, 2020). *Range Of Motion* (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan pergerakan sendi secara normal dan lengkap untuk meningkatkan masa otot dan tonus otot (Aryanti, *et.al* 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Aryanti, 2023), bahwa latihan ROM pasif dapat meningkatkan kekuatan otot dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik. Dengan metode studi kasus yang dilakukan selama tiga hari dan dilakukan pemberian latihan ROM responden dalam penelitian tersebut dapat menggerakkan ekstremitas atas dan bawahnya.

Selain ROM pasif penerapan ROM *exercise* bola karet juga dapat merangsang peningkatan kekuatan otot genggam pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik yang terdiagnosa stroke non hemoragik. ROM *exercise* bola karet adalah aplikasi dari latihan Gerakan fungsional tangan menggunakan alat bantu benda berbentuk bulat /bola karet (Farida, *et.al* 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Putri, 2023), ROM *exercise* bola karet dengan metode studi kasus dan dilakukan intervensi selama dua kali sehari selama empat hari berturut-turut terdapat perubahan kekuatan otot genggam sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Flamboyan RSUD Prembun Kebumen pada bulan Desember tahun 2023, terdapat pasien yang terdiagnosa stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan studi kasus lebih lanjut tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien SNH Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Dan Penerapan Tindakan ROM Kombinasi Genggam Bola Karet Diruang Flamboyan RSUD Prembun”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners adalah “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien SNH dengan gangguan mobilitas fisik dan penerapan tindakan ROM kombinasi genggam bola karet diruang Flamboyen RSUD Prembun?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien SNH dengan gangguan mobilitas fisik dan penerapan tindakan ROM kombinasi genggam bola karet diruang Flamboyen RSUD Prembun.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien SNH dengan gangguan mobilitas fisik dan penerapan tindakan ROM kombinasi genggam bola karet diruang Flamboyen RSUD Prembun.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien SNH dengan gangguan mobilitas fisik dan penerapan tindakan ROM kombinasi genggam bola karet diruang Flamboyen RSUD Prembun.
- c. Merumuskan perencanaan keperawatan pada pasien SNH dengan gangguan mobilitas fisik dan penerapan tindakan ROM kombinasi genggam bola karet diruang Flamboyen RSUD Prembun.
- d. Melakukan tindakan pada pasien SNH dengan gangguan mobilitas fisik dan penerapan tindakan ROM kombinasi genggam bola karet diruang Flamboyen RSUD Prembun.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien SNH dengan gangguan mobilitas fisik dan penerapan tindakan ROM kombinasi genggam bola karet diruang Flamboyen RSUD Prembun.
- f. Memaparkan hasil analisis pada pasien SNH dengan gangguan mobilitas fisik dan penerapan tindakan ROM kombinasi genggam bola karet diruang Flamboyen RSUD Prembun.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Manfaat teoritis ini ditujukan untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya pada pasien SNH dengan gangguan mobilitas fisik dan penerapan tindakan ROM kombinasi genggam bola karet.

2. Manfaat praktis

a. Perawat

Untuk meningkatkan sumber informasi dalam rangka peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang optimal, khususnya untuk mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien SNH dengan tindakan keperawatan ROM kombinasi genggam bola karet.

b. Rumah sakit

Karya tulis ini dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit khususnya untuk mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien SNH dengan tindakan keperawatan ROM kombinasi genggam bola karet sebagai salah satu intervensi yang bisa dilakukan oleh perawat.

c. Institusi Pendidikan

Karya tulis ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak institusi Pendidikan khususnya untuk mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien SNH dengan tindakan keperawatan ROM kombinasi genggam bola karet.

d. Pasien

Memperoleh pengetahuan tentang SNH dan cara mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien SNH dengan tindakan ROM kombinasi genggam bola karet.