

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada lansia sejumlah perubahan kesehatan pada fisik semakin terlihat sebagai akibat dari proses penuaan. Salah satu kelainan degeneratif yang sering terjadi adalah disebabkan gangguan aliran darah dan jantung yang dapat mengganggu oksigenasi otak. Akibatnya dapat terjadi kerusakan sel dan serabut syaraf yang dikenal dengan istilah stroke. Stroke yang menyerang lanjut usia menyebabkan ketergantungan lanjut usia meningkat dan menyebabkan gangguan mobilitas fisik (Amelia et al., 2020).

Menurut World Stroke Organization (2022) secara global, lebih dari 12,2 juta atau satu dari empat orang di atas usia 25 akan mengalami stroke atau lebih dari 101 juta orang yang hidup saat ini, lebih dari 7,6 juta atau 62% stroke iskemik baru setiap tahun. Lebih dari 28% dari semua kejadian stroke adalah perdarahan intraserebral, 1,2 juta perdarahan subarachnoid. Sekitar 795.000 orang di Amerika Serikat menderita stroke baru atau berulang. Sekitar 610.000 di antaranya adalah stroke pertama kali, sementara 185.000 adalah stroke berulang. Menurut American Heart Association (AHA) 2017 kejadian kematian karena stroke mencapai 23% dari jumlah penderita stroke. Rata-rata setiap 4 menit terjadi kematian yang diakibatkan stroke (Hizkia & Sitorus, 2022).

Menurut hasil dari Riset Kesehatan Dasar Kemenkes RI tahun 2018, berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) diperkirakan penyakit stroke yaitu sebanyak 1.236.825 orang (0,7%), sedangkan berdasarkan diagnosis atau gejala diperkirakan sebanyak 2.137.941 orang. Penyakit Stroke ini bisa disebabkan dari berbagai macam penyakit dan juga gaya hidup yang tidak sehat. Salah satunya masalah stroke di Indonesia menjadi

semakin penting dan mendesak. Di Indonesia stroke menempati urutan ketiga setelah asma dan kanker.

Stroke merupakan kerusakan jaringan otak yang disebabkan oleh berkurangnya atau terhentinya suplai oksigen dalam darah secara tiba-tiba. Jaringan otak yang mengalami penurunan suplai oksigen dalam darah akan mengalami kematian dan tidak berfungsi lagi. (Kurniawan, et al 2022). Penyakit stroke merupakan penyebab ketiga kecacatan di dunia akibat gangguan fungsi syaraf yang terjadi seperti gangguan penglihatan, bicara pelo, gangguan mobilitas, serta kelumpuhan pada wajah maupun ekstremitas. Kondisi seperti ini yang menyebabkan penderita stroke memiliki ketergantungan yang tinggi dalam melakukan aktivitas sehari-hari pada orang lain. Stroke merupakan akibat dari life style (gaya hidup) manusia modern yang tidak sehat seperti konsumsi makanan yang tinggi kolesterol dan rendah serat, kurang aktivitas fisik (berolahraga), akibat stres/ kelelahan, konsumsi alkohol berlebihan, kebiasaan merokok.

Berbagai faktor risiko ini selanjutnya akan mengakibatkan pengerasan pembuluh arteri (arteriosklerosis), sebagai pemicu stroke. Salah satu dampak yang terjadi pada pasien stroke adalah mengalami kelemahan disalah satu sisi tubuh yang terpengaruh stroke. Kelemahan ini bisa menimbulkan ketidakseimbangan dan kesulitan pada saat berjalan karena gangguan pada kekuatan otot, keseimbangan dan koordinasi gerak (Pradesti & Indriyani, 2020). Gangguan pada pasien stroke adalah gangguan aktivitas & latihan karena adanya kelemahan fisik akibat gangguan neuromuskuler mengakibatkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik. Penanganan stroke dapat dilakukan dengan terapi latihan *Range Of Motion* (ROM).

Manfaat pemberian latihan *Range of motion* (ROM) pada pasien stroke untuk meningkatkan kemampuan otot. oleh karena itu diperlukan manajemen yang baik agar kondisi yang dialami oleh pasien dapat teratasi dan pasien dapat beraktivitas mandiri pasca stroke nanti. Salah satu intervensi yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah pada ekstremitas

atas pasien stroke adalah dengan melakukan latihan ROM baik aktif maupun pasif.(Leniwita et al., 2019) .

Peran perawat memegang peran yang penting terhadap keberhasilan rehabilitasi pasien stroke. Perawat memiliki peran dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia diantaranya membantu aktivitas sehari-hari pasien. Teori orem juga menjelaskan bahwa keberhasilan perawatan pasien dapat terpenuhi dengan kemampuan individu untuk terlibat dalam proses meningkatkan mobilitas fisik dibantu oleh perawat. Peran perawat sangat penting dalam meningkatkan mobilitas fisik pasien dengan melakukan berbagai macam terapi seperti pemberian latihan ROM agar pasien stroke bisa meningkatkan kekuatan otot dan mobilitas fisik.

Berdasarkan hasil survey di Panti Titian Benteng Gading Kota Bandung, terdapat 6 lansia yang mengalami stroke dari total lansia yang sebanyak 16 orang dengan rata-rata memiliki riwayat hipertensi yang juga merupakan faktor utama terjadinya stroke. Pasien stroke mengalami penurunan kekuatan otot sehingga selain terapi farmakologi dapat juga diberikan terapi non farmakologi evidence based nursing seperti pemberian latihan ROM untuk pasien stroke yang mengalami penurunan kekuatan otot. Latihan ROM pasif efektif untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke, serta mudah diimplementasikan dengan Gerakan yang sederhana, dapat dilakukan secara pasif maupun aktif. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Susanti 2019 dan Susanti 2020 pengaruh *Range of motion* (ROM) terhadap kekuatan otot pada penderita stroke, yang menunjukkan ada pengaruh pemberian terapi ROM terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke sehingga penulis tertarik untuk mengetahui dan mengangkat masalah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik pada pasien stroke dengan pengaruh dari pemberian Latihan ROM (*Range Of Motion*) pasif di Panti Titian Benteng Gading Kota Bandung”

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut diatas, maka dapat disusun masalah sebagai berikut “ Bagaimana pengaruh dari pemberian latihan ROM (*Range Of Motion*) pasif terhadap pasien stroke pada asuhan keperawatan pasien stroke “

B. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pemberian ROM (*Range Of Motion*) pasif dalam asuhan keperawatan pada pasien stroke

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus stroke dengan pasien lansia
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus stroke dengan pasien lansia
- c. Mampu membuat perencanaan pada kasus stroke dengan pasien lansia
- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus stroke pada pasien lansia dengan melakukan *Evidence based nursing (EBN)* pemberian teknik *Range of motion (ROM)*
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus stroke dengan pasien lansia

C. Manfaat penelitian (praktis dan teoritis)

1. Manfaaar Teoritis

Meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien kasus stroke dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik

2. Manfaat Praktis

a. Bagi klien dan keluarga

Penelitian ini bermanfaat untuk klien dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari serta bagi keluarga klien yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan sistem persyarafan (stroke), diharapkan dapat membantu memberikan Latihan ROM pasif selama proses penyembuhan

b. Bagi institusi

a) Bagi institusi Pendidikan

Sebagai referensi dan tolak ukur tingkat kemampuan mahasiswa dalam penguasaan terhadap ilmu keperawatan dan untuk memperbaiki serta mengembangkan kualitas Pendidikan ataupun kualitas pembelajaran khususnya yang berkaitan dengan pemberian teknik ROM (*Range Of Motion*) pada pasien stroke.

b) Bagi panti

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan dan meningkatkan pelayanan perawatan di Panti Titian Benteng Gading Kota Bandung kepada pasien stroke dengan pengaruh teknik ROM pasif (*Range Of Motion*)

D. Metode Telaah dan Teknik Pengambilan Data

Metode telaah menggunakan metode deskriptif yang membentuk studi kasus berupa laporan penerapan asuhan keperawatan melalui penekatan proses keperawatan pada pasien. Adapun teknik pengambilan data yang digunakan yaitu :

1. Teknik Wawancara

Secara sederhana dapat dikatakan bahwa wawancara (interview) adalah suatu kejadian atau suatu proses interaksi antara pewawancara (interviewer) dan sumber informasi atau orang yang di wawancarai (interview) melalui komunikasi langsung. Mengumpulkan data dengan cara melakukan komunikasi secara lisan yang informasinya didapat dari klien sendiri maupun dari keluarga klien yang berhubungan dengan masalah kesehatan yang sedang dialami atau dirasakan oleh klien saat ini.

2. Teknik Observasi

Observasi merupakan salah satu dasar fundamental dari semua metode pengumpulan data, khususnya menyangkut sosial dan perilaku manusia (Hasyim, 2018). Observasi dilakukan dengan cara mengamati keadaan klien dan respon klien, untuk memperoleh data objektif tentang masalah kesehatan dan masalah keperawatan.

3. Teknik Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan proses pemeriksaan tubuh pasien untuk menentukan ada atau tidaknya masalah fisik .

4. Studi Dokumentasi

Dapat dari membaca catatan perkembangan dan catatan medis yang berhubungan dengan klien selama klien berada dipanti Gading Titian Benteng.

5. Studi Kepustakaan

Mengumpulkan informasi dari sumber bacaan sebagai literatur yang relevan. Dapat berupa buku atau jurnal kesehatan yang sesuai dengan kasus yang diambil sebagai bahan dalam pembuatan karya tulis.

E. Sistematika penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang telah ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada pasien *stroke* di Panti Titian Benteng Gading kota Bandung : Pemberian teknik ROM (*Range Of Motion*) pasif

BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Bagian pertama berisikan tentang laporan kasus klien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisikan analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan

BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan