

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Stroke adalah kerusakan yang terjadi didalam otak akibat berkurangnya aliran darah ke otak sehingga dapat menyebabkan adanya sumbatan pembuluh darah di otak. Pecahnya pembuluh darah itu juga dapat menyebabkan kerusakan pada otak. Kerusakan otak ini menyebabkan berbagai gejala seperti kelumpuhan atau kelemahan yang terjadi secara tiba-tiba, kesulitan berbicara, kesulitan menelan dan gangguan lainnya (Tarwoto, 2013).

Di negara ASEAN Penyakit Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang menyebabkan kematian. Data dari *Shouth East Asian Medical Information Centre* (SEAMIC) angka kematian Stroke terbesar terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia, dan Thailand. Penderita Stroke di Indonesia, Stroke iskemik merupakan jenis yang banyak diderita yaitu sebesar 52,9% (WHO, 2017).

Menurut Riskesdas tahun 2018 di Indonesia prevalensi penyakit tidak menular termasuk Penyakit Stroke mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013 yaitu sebanyak 7 permil menjadi 10,9 permil, tertinggi di Kalimantan Timur sebanyak 14,7 permil dan terendah di Papua sebanyak 4,1 permil. Di Jawa Tengah pada tahun 2018 dilihat dari jumlah kasus yang dilaporkan sebanyak 2.412.297 kasus, Penyakit Stroke naik menjadi 3,09% sebanyak 1.593.931 kasus, tertinggi di Kota Semarang sebanyak 1,77% dan terendah di Kota Kendal yaitu sebanyak 0,67 % (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2018).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2019 prevalensi Penyakit Stroke sebanyak 201 kasus dilihat dari total 27 Wilayah Puskesmas Kabupaten Pekalongan, tertinggi di Wilayah Puskesmas Kedungwuni I yaitu sebanyak 68 kasus dan terendah di Wilayah Puskesmas Lebakbarang, Doro I, Kajen II, dan

Wonokerto II yaitu sebanyak 1 kasus. Menurut data Puskesmas Kedungwuni I tahun 2019 yang mengalami Penyakit Stroke sebanyak 68 kasus. Di Desa Salakbrojo dari jumlah penduduk umur >15 tahun yaitu 2.713 penduduk yang mengalami Penyakit Stroke sebanyak 3 kasus. Di Puskesmas Kedungwuni I untuk penanganan Penyakit Stroke selain obat yaitu dengan dilakukan Pendidikan Kesehatan di Posbindu, Poslansia, Prolanis dan kunjungan rumah.

Penderita Stroke perlu penanganan yang baik untuk mencegah terjadinya kecacatan fisik. Sebesar 30-40% penderita Stroke dapat sembuh sempurna bila ditangani dalam waktu 6 jam pertama (golden periode), namun jika dalam waktu tersebut klien tidak mendapatkan penanganan yang maksimal maka akan terjadi kecacatan atau kelemahan fisik. Penderita Stroke setelah serangan membutuhkan waktu yang lama dalam pemulihan. Terapi dibutuhkan segera untuk mencegah kecacatan, salah satu terapi yang diberikan pada klien Stroke adalah mobilisasi persendian dengan latihan ROM.

ROM adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kemampuan pergerakan sendi secara normal dan lengkap untuk meningkatkan kekuatan otot pada klien Stroke. Latihan ROM dapat dapat mencegah berbagai komplikasi seperti nyeri karena tekanan, kontraktur, dan dekubitus sehingga mobilisasi dini penting dilakukan secara rutin, jika tidak ditangani segera maka akan terjadi kecacatan yang permanen (Potter & Perry, 2010).

Penerapan ROM ini sudah dibuktikan oleh peneliti Anggriani, Zulkarnain, Sulaiman, dan Roni Gunawan (2018) menyatakan bahwa Penerapan ROM pada penderita Stroke dapat meningkatkan kekuatan otot. Kemudian Pentingnya upaya khusus dalam penanganan klien Stroke, serta tingginya jumlah klien Stroke, maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah studi kasus tentang “Penerapan Terapi ROM Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Klien Pasca Stroke Di Desa Salakbrojo Wilayah Puskesmas Kedungwuni I Kabupaten Pekalongan”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah penerapan terapi ROM dapat meningkatkan kekuatan otot pada keluarga dengan klien pasca Stroke?

## **1.3. Tujuan Studi Kasus**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Meningkatnya kekuatan otot dengan penerapan terapi ROM pada keluarga dengan klien pasca Stroke.

### **1.3.2. Tujuan Khusus :**

- 1) Teridentifikasinya masalah keluarga dengan klien pasca Stroke di Desa Salakbrojo.
- 2) Tersusunnya diagnosa keperawatan keluarga dengan klien pasca Stroke di Desa Salakbrojo.
- 3) Tersusunnya rencana keperawatan keluarga dengan klien pasca Stroke di Desa Salakbrojo.
- 4) Terlaksananya penerapan teknik ROM di keluarga dengan Stroke di Desa Salakbrojo.
- 5) Terlaksananya evaluasi keperawatann keluarga dengan klien pasca Stroke di Desa Salakbrojo.

## **1.4. Manfaat Penulisan**

### **1.4.1. Bagi Klien**

Manfaat bagi klien adalah terapi ROM dapat meningkatkan kekuatan otot pada klien Stroke di keluarga.

### **1.4.2. Bagi Keluarga**

Manfaat bagi keluarga adalah untuk memandirikan keluarga dalam tindakan ROM untuk meningkatkan kekuatan otot pada klien pasca stroke.

### **1.4.3. Bagi Penulis**

Manfaat bagi penulis berikutnya adalah sebagai sarana untuk menambah pengetahuan yang telah didapatkan masa perkuliahan dan bahan referensi terkait dengan Penerapan Terapi ROM terhadap kekuatan otot pada keluarga dengan klien pasca Stroke.

### **1.4.4. Bagi Tenaga Keperawatan**

Manfaat bagi tenaga keperawatan adalah dapat memberikan gambaran terkait dengan “Terapi ROM Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Keluarga Dengan Klien Pasca Stroke”