

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyebab kematian utama dan menempati posisi ketiga di dunia setelah penyakit berbahaya dan kanker. Stroke merupakan salah satu penyebab kematian utama di Indonesia pada penyakit serebrovaskular (Handayani et al., 2018). Stroke adalah serangan yang terjadi di otak dan terjadi dengan cara yang dapat menyebabkan terganggunya sebagian atau seluruh fungsi otak sebagai akibat dari gangguan yang dapat menyebabkan pecahnya pembuluh darah tertentu di otak yang disebabkan oleh tersumbatnya aliran darah. Hal ini dapat menyebabkan kekurangan oksigen, sel-sel di otak kekurangan darah dan nutrisi dan pada akhirnya dapat menyebabkan kematian sel-sel tersebut dalam waktu singkat (Agusrianto et al., 2020). Penderita stroke akan mengalami kelemahan dan kelumpuhan anggota gerak secara tiba-tiba hingga pasien keluar dari rumah sakit. Akibat dari kelemahan dan kelumpuhan ini dapat menyebabkan gangguan mobilitas fisik dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Nurshiyam et al., 2020).

Angka kejadian stroke secara global menurut *World Stroke Organization* (WSO) setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sedangkan prevalensi stroke secara global ada lebih dari 80 juta orang saat ini hidup dengan menderita stroke (WSO, 2019). Di Indonesia prevalensi (per mil) stroke berdasarkan pada diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9% (Kemenkes RI, 2018). Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Prevalensi kejadian stroke di Jawa Tengah cukup tinggi. Pada tahun 2018 kejadian stroke non hemoragik sebanyak 18.284. Berdasarkan data dari dinas Kesehatan di Jawa Tengah pada tahun 2018 diketahui bahwa kabupaten dengan kejadian stroke iskemik tertinggi berada di wilayah Kabupaten Semarang yaitu sebesar 8.943 dari 10.000 penduduk (Dinas Kesehatan, 2019). Pada tahun 2013, puskesmas di Kabupaten Boyolali melaporkan

kasus penyakit tidak menular stroke non-hemoragik yaitu 63 kasus (1%), dan stroke hemoragik 270 kasus 3% (Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali, 2013). Lebih dari empat dekade terakhir, kejadian stroke pada negara berpendapat rendah dan menengah meningkat lebih dari dua kali lipat. Sementara itu, kejadian stroke menurun sebanyak 42% pada negara berpendapatan tinggi. Selama 15 tahun terakhir, rata-rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak pada negara berpendapat rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi. (Kemenkes RI, 2018).

Dampak yang ditimbulkan oleh stroke, berupa hemiparase (kelemahan) merupakan salah satu bentuk defisit motorik. Hal ini disebabkan oleh gangguan motorik neuron dengan karakteristik kehilangan kontrol gerakan volunter (gerakan sadar), gangguan gerakan, keterbatasan tonus otot, dan keterbatasan reflek (Winstein et al., 2016). Pasien stroke pulang kerumah masih dalam kondisi kemampuan fisik yang belum stabil. Agustyaningsih et al. (2020) Hemiparesis adalah kelemahan otot pada salah satu sisi bagian tubuh sindrom klinis yang timbulnya mendadak, progresif cepat, berupa defisit neurologis fokal yang berlangsung 24 jam atau lebih dan bisa menimbulkan kematian, ini disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non-traumatik. Disfungsi motorik yang paling umum adalah hemiparesis karena lesi pada sisi otak yang berlawanan. Hemiparesis atau kelemahan pada satu sisi tubuh merupakan gejala lain dari disfungsi motorik (Halim, 2016). Prevalensi hemiparesis dari 8360 pasien, hemiparesis terdeteksi pada 14 pasien (0,17%, usia rata – rata 71 tahun, delapan pria) (Flanc et al., 2020). Data Riset Kesehatan Dasar (2013), menunjukkan prevalensi kelemahan ekstremitas akibat stroke sebanyak 4,31%. Data diperoleh dari puskesmas Bulak Banteng terdapat 35 orang yang mengalami kelemahan ekstremitas akibat stroke.

Latihan ROM adalah salah satu bentuk proses rehabilitasi yang dinilai cukup efektif untuk mencegah terjadinya kecacatan pada penderita stroke. Latihan ini juga merupakan salah satu bentuk intervensi fundamental perawat yang dapat dilakukan untuk menentukan keberhasilan regimen terapeutik dalam pencegahan terjadinya kecacatan permanen pada penderita stroke setelah melakukan perawatan di rumah sakit sehingga dapat membantu penurunan tingkat ketergantungan pasien pada keluarga serta meningkatkan harga diri dan mekanisme koping penderita

stroke (Daulay et al., 2021). Latihan *range of motion* (ROM) adalah Latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus (Derison et al., 2016). Latihan ROM pada penderita stroke dapat dilakukan 2 kali dalam sehari untuk mencegah terjadinya komplikasi, semakin dini proses rehabilitasi dimulai, maka semakin kecil kemungkinan penderita mengalami defisit kemampuan. Penelitian menunjukkan bahwa latihan ROM dapat meningkatkan fleksibilitas dan rentang gerak sendi. Latihan ROM bisa dilakukan selama 1 minggu dan 2 minggu, 1 hari 2 kali yaitu pagi dan sore selama 10-15 menit, maka memiliki kesempatan untuk mengalami penyembuhan dengan baik (Kusuma dan Sara, 2020).

Latihan gerakan ROM merupakan latihan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kekakuan sendi ataupun kelemahan otot pada penderita stroke. Latihan ROM mudah dipraktekkan serta dapat dilakukan dimana saja. ROM dapat dilakukan 3-4 kali sehari oleh perawat atau keluarga pasien dalam melatih penderita stroke sesuai dengan gerakan yang telah diajarkan tanpa harus disediakan tempat khusus atau tambahan biaya bagi pasien. Latihan gerakan ROM sangat efektif dilakukan untuk meningkatkan kekuatan otot (Astrid, 2011)

Hasil wawancara yang telah penulis lakukan pada tanggal 11 Juni 2022 langsung dengan 10 responden, diantaranya 3 responden mengalami penurunan kekuatan otot pada ekstremitas bawah dan 7 responden mengalami penurunan kekuatan otot pada ekstremitas atas di Desa Bangsalan, Teras, Boyolali. Wawancara lanjutan yang telah penulis lakukan Dari 10 orang ini 3 diantaranya sudah mengetahui gerakan ROM ringan seperti menggerakkan jari -jari tangan saja tetapi sebagian besar belum mengetahui secara detail tentang ROM. Dari hasil data tersebut orang yang menderita penyakit stroke sebagian besar belum mengetahui tentang ROM secara detail dan bagaimana cara melakukan gerakan ROM untuk meningkatkan kekuatan otot. Kenyataan dilapangan menunjukkan bahwa keluarga pasien atau masyarakat sekitar kurang tahu cara melakukan ROM sehingga keluarga pasien atau masyarakat sekitar hanya membiarkan keluarganya yang menderita penyakit stroke tanpa melakukan pelatihan untuk meningkatkan kekuatan otot.

Berdasarkan dari latar belakang diatas memberikan informasi tentang ROM dimana tingkat ketergantungan pasien pada keluarga berkurang sehingga akan meningkatkan harga diri, mekanisme koping dan dapat mandiri dalam melakukan pelatihan ROM untuk meningkatkan kekuatan otot dan melakukan aktifitas ringan secara mandiri. Hasil studi lain menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan yang signifikan pada kelompok yang diberikan Pendidikan Kesehatan menggunakan media video dibanding yang menggunakan simulasi (Adha et al., 2016). Kelebihannya media video pembelajaran adalah seperangkat komponen atau media yang mampu menampilkan gambar sekaligus suara dalam bentuk bersamaan (Sukiman, 2012). Bentuk tampilan pada metode media adalah menariknya bentuk gambar dan video sehingga informasi yang disampaikan lebih mudah dipahami. Tidak hanya memiliki tampilan yang menarik, video edukasi membuat informasi yang diberikan lebih tahan lama dan responnya senang (Melissa et al., 2018). Media berupa video dirasakan lebih mudah diakses, efektif dan efisien (Nicola et al., 2018). Maka dapat disimpulkan suatu masalah yaitu tentang upaya ROM (*Range Of Motion*) terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke. Sehingga penulis tertarik untuk membuat suatu media tentang cara melakukan ROM (*Range Of Motion*) untuk meningkatkan kekuatan otot melalui media video.

Target luaran yang ingin dicapai adalah media video edukasi tentang ROM untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke. Tujuan pembuatan video tentang ROM yaitu untuk meningkatkan kekuatan otot, serta masyarakat lebih memahami cara melakukan terapi ROM. Manfaat dari video tentang ROM untuk menambah wawasan atau pengetahuan masyarakat dan keluarga yang menderita stroke tentang cara meningkatkan kekuatan otot melalui terapi ROM, serta dapat mempraktekan ROM saat keluarga ada yang menderita penyakit stroke dengan kelemahan otot, serta video ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak diantaranya masyarakat terutama pada keluarga yang menderita stroke tentang pengaruh terapi ROM untuk meningkatkan kekuatan otot dan bagi institusi dapat menambahkan sumber pengetahuan setelah melihat video pengaruh ROM untuk meningkatkan kekuatan otot. Dengan media ini diharapkan masyarakat dapat berbagi informasi dengan keluarga atau kerabat mengenai ROM agar dapat meningkatkan kekuatan otot.