

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyebab kematian dan kecacatan yang cukup besar di seluruh dunia. Stroke sendiri menempati urutan kedua setelah penyakit jantung sebagai penyebab kematian di seluruh dunia. Angka mortalitas, morbiditas dan kecacatan pada setiap tahunnya meningkat. Penelitian yang dilakukan Fedaku di Ethiopia pada tahun 2019 menunjukkan bahwa angka kejadian stroke di Ethiopia masih sangat tinggi hal ini terjadi karena kurangnya informasi mengenai penyakit stroke (Fekadu ginenus *et al.*, 2019).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) 2022 terjadi peningkatan kejadian stroke sebesar 70%. Peningkatan kematian akibat stroke sebesar 43% peningkatan prevalensi stroke sebesar 102%. Kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Selama 15 tahun terakhir rata-rata angka kejadian stroke menyebabkan kematian lebih banyak di negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi (*World Health Organization*, 2022). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2023 prevalensi stroke di Indonesia meningkat 56 % dari 7 per 1000 penduduk pada tahun 2013, menjadi 10,9 per 1000 penduduk pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Prevalensi stroke di Jawa Tengah berdasarkan data dari Buku Saku Kesehatan Triwulan 3 tahun 2023 sebanyak 22.935 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023).

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen menyampaikan bahwa pada tahun 2023 angka kejadian stroke sebanyak 4.428 jiwa. Penderita stroke pada laki laki lebih tinggi dari pada perempuan sebesar 2.324 orang laki laki dan 2.104 perempuan. Puskesmas Sragen merupakan Puskesmas dengan jumlah pasien stroke non hemoragik tertinggi pertama mencapai 734 orang. Penderita stroke

perempuan lebih tinggi dari pada laki laki sebesar 349 orang laki laki dan 385 orang perempuan. Terdapat 130 penderita stroke dengan jumlah 80 orang laki-laki dan 50 orang perempuan di Desa Sragen Kulon. Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Dusun Mojomulyo RW 09 terdapat 20 orang yang mengalami stroke. Didapatkan 3 diantaranya mengalami kelemahan pada satu sisi tubuh. Terdapat penderita stroke tidak mengetahui adanya terapi *Range Of Motion* (ROM) untuk meningkatkan kekuatan otot, penderita tersebut mengatasinya dengan cara berjemur dipagi hari, meminum obat dan ada yang dibiarkan saja.

Stroke merupakan penyakit pada otak berupa gangguan fungsi syaraf lokal atau global. Gangguan fungsi syaraf pada stroke disebabkan oleh gangguan perdarahan darah otak nontraumatik (Bachtiar Indra *et al.*, 2023). Tanda gejala stroke non hemoragik tubuh akan sulit digerakkan atau mengalami kelemahan kelumpuhan mati rasa pada wajah lengan tungkai yang disebut hemiparese, stroke non hemoragik juga ditandai dengan kesulitan berjalan yang ditandai dengan pusing mendadak sehingga akan kehilangan keseimbangan saat berjalan. Hemiparesis salah satu komplikasi yang akan dialami oleh penderita post stroke, yaitu penderita post stroke akan mengalami kelemahan pada salah satu sisi anggota tubuh. Jika terjadi hemiparesis mungkin akan merasakan kesemutan pada satu sisi tubuh (Kementrian Kesehatan, 2022). Dampak dari hemiparesis dapat menimbulkan gangguan fungsional, gangguan mobilisasi, gangguan aktivitas sehari-hari dan cacat yang tidak dapat disembuhkan (Permadhi Ari Bagus *et al.*, 2022)

Tingginya serangan akibat dari penyakit stroke dapat dilakukan penatalaksanaan terapi dengan dua cara antara lain, secara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan dengan cara farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian obat-obatan fibrinolitik, antiplatelet, antikoagulan, anti hipertensi, antineuroprotektif, dan antikolesterol. Pemberian terapi secara non farmakologis diantaranya *Range Of Motion* (ROM), rehabilitasi, akupunktur, dan terapi wicara, fisioterapi (Agustina dan Jainuri, 2021). Latihan *Range Of Motion* (ROM) salah satu bentuk latihan dalam proses rehabilitasi yang

dinilai mampu untuk mencegah terjadinya kecacatan pada pasien dengan pasca stroke (Nanda *et al.*, 2021). Latihan *Range Of Motion* (ROM) memiliki manfaat diantaranya mudah dipelajari dan diingat oleh klien maupun keluarga klien sehingga intervensi keperawatan yang dapat diterapkan pada klien stroke dengan aman. Selain itu latihan *Range Of Motion* (ROM) dapat meningkatkan kekuatan otot dan menjaga supaya sirkulasi darah tetap lancar (Elsi & Rustand Handi, 2019).

Penelitian terdahulu oleh Irsan *et al.*, (2023) dengan judul “Pengaruh *Range Of Motion* Untuk Peningkatan Kekuatan Otot Pada Penderita Pasca Stroke” yang dilakukan pada klien direntang usia 40 – 60 tahun berjenis kelamin laki laki 7 dan perempuan 3 di wilayah Kelurahan Pondok Ranggong diberikan dengan frekuensi dua kali sehari dalam enam hari dengan dalam waktu 10 – 15 menit. Setelah dilakukan tindakan *Range Of Motion* (ROM) didapatkan peningkatan kekuatan otot dengan hasil sebelum dilakukan tindakan *Range Of Motion* (ROM) berada pada skala 2 dan meningkat menjadi 3 setelah pemberian tindakan *Range Of Motion* (ROM).

Penelitian dari Sry *et al.*, (2022) dengan judul “Efektifitas ROM (*Range Of Motion*) terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Royal Prima Tahun 2021” yang menyatakan ada peningkatan kekuatan otot dari skala 3 menjadi 4 dengan pemberian latihan *Range Of Motion* (ROM) selama 2 minggu dan dilakukan 2 kali sehari pagi dan sore. Penelitian yang dilakukan oleh Muhsinin Zuraida Siti & Kusumawardani Diny, (2020) dengan judul “Pengaruh Pemberian Video Edukasi Terhadap Keterampilan Keluarga Melakukan ROM Pada Pasien Stroke” menyatakan adanya pengaruh pemberian video edukasi dengan keterampilan keluarga dalam melakukan *Range Of Motion* (ROM) pada pasien stroke.

Dengan demikian, maka edukasi latihan *Range Of Motion* (ROM) perlu dilakukan secara rutin dan berulang sebagai usaha rehabilitasi penderita stroke di rumah (Ningsih Utami Mira *et al.*, 2022). Video merupakan media elektronik yang meanggabungkan teknologi audio dan visual secara bersama, sehingga menghasilkan tayangan yang dinamis dan menarik. Media video mempunyai fungsi sebagai media pembelajaran yaitu fungsi kognitif. Media

video dapat membantu memudahkan dalam memahami suatu pesan menjadi lebih mudah dan memahami inovasi yang disampaikan, hal tersebut dikarenakan video mampu mengkombinasikan antar visual dengan audio (Siwi Fine & Puspaningtyas Dwi Nicky, 2020)

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik membuat media Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) berupa video tentang “Upaya Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Post Stroke Melalui Media Video Edukas”. Pemberian video edukasi mengenai latihan *Range Of Motion* (ROM) bertujuan dapat memandirikan pasien dalam melakukan *Range Of Motion* (ROM) secara mandiri yang dapat meningkatkan kekuatan otot pasien post stroke. Pembuatan video ini dapat bermanfaat bagi masyarakat umum khususnya bagi penderita penyakit stroke beserta keluarganya untuk melatih kekuatan otot dan tubuh dengan tindakan *Range Of Motion* (ROM) sebagai terapi non farmakologis yang mudah dilakukan oleh masyarakat dengan kondisi klinis yang terkait.