

BAB I

PENDAHULUAN

Stroke merupakan suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba-tiba terganggu, karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak. Kematian jaringan otak dapat menyebabkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan tersebut, aliran darah yang berhenti juga akan membuat suplai oksigen dan zat makanan ke otak juga berhenti sehingga otak tidak bisa berfungsi dengan baik (Nably, 2012).

Stroke merupakan penyebab kedua kematian dan penyebab keenam yang paling umum dari cacat. Sekitar 15 juta orang menderita stroke yang pertama kali setiap tahun, dengan sepertiga dari kasus ini atau sekitar 6,6 juta mengakibatkan kematian (3,5 juta perempuan dan 3,1 juta laki-laki). Stroke merupakan masalah besar di negara-negara berpenghasilan rendah daripada di negara berpenghasilan tinggi. Lebih dari 81% kematian akibat stroke terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah presentase kematian dini karena stroke naik menjadi 94% pada orang dibawah usia 70 tahun, world health organisation (dalam Nurtanti, 2018).

Menurut Depkes (2016) disebutkan bahwa 10 dari penyebab kematian utama berdasarkan sampel registrasi sistem (SRS) diantaranya adalah penyakit tidak menular (PTM) yaitu stroke di nomor pertama, urutan kedua penyakit jantung koroner dan ketiga diabetes militus. Di Indonesia, jumlah penderita stroke tahun 2013 diperkirakan sebanyak 12,1%. Provinsi Sulawesi Selatan memiliki estimasi jumlah penderita terbanyak yaitu sebanyak 17,9%, sedangkan Provinsi Riau memiliki jumlah penderita paling sedikit yaitu sebanyak (5,2%), Jawa Tengah menempati urutan ke 10 yaitu sebesar (12,3%), kementerian kesehatan R.I (dalam Nurtanti, 2018).

Prevalensi kasus stroke tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Utara (10,8%) dan terendah di Provinsi Papua (2,3%), sedangkan di Provinsi Jawa Tengah sebesar (7,7%). Prevalensi stroke antara laki-laki dengan perempuan hampir sama, kementerian kesehatan (dalam Nurtanti, 2018).

Menurut Dinkes Provinsi Jawa Tengah (2012) stroke dibedakan menjadi stroke hemoragik dan stroke non hemoragik. Prevalensi stroke hemoragik di Jawa Tengah tahun 2012 adalah 0,07 lebih tinggi dari tahun 2011 (0,03%). Prevalensi tertinggi tahun 2012 adalah Kabupaten Kudus sebesar 1,84%. Prevalensi stroke non hemoragik pada tahun 2012 sebesar 0,07% lebih rendah dibanding tahun 2011 (0,09%). Pada tahun 2012, kasus stroke di Kota Surakarta cukup tinggi. Kasus stroke hemoragik sebanyak 1.044 kasus dan 135 kasus untuk stroke non hemoragik.

Prevalensi stroke di Kota Surakarta dilihat dari hasil rekapitulasi yang didapat dari data 13 rumah sakit dan 17 puskesmas, pada tahun 2017 mengalami peningkatan dibanding ditahun 2016 dengan jumlah 7.101 ditahun 2016 dan 9.815 ditahun 2017. Namun prevalensi stroke di Kota Surakarta tahun 2018 mengalami penurunan dengan kasus sebanyak 6.063 ditahun 2018 (DKK Surakarta, 2018).

Menurut *World Health Organization* (2016) dari 33 juta penderita stroke di dunia, lebih dari 12 juta yang tersisa dengan cacat (Nurtanti, 2018). Sebesar 80% pasien stroke mengalami kelemahan pada salah satu sisi tubuhnya/hemiparese (Anggraini, 2018). Stroke merupakan penyakit atau gangguan fungsional otak berupa kelumpuhan saraf akibat terhambatnya aliran darah ke otak. Stroke terjadi karena sumbatan (*Stroke Iskemik*) atau perdarahan (*Stroke Hemoragik*) (Junaidi, 2011). Peningkatan jumlah penderita stroke ini identik dengan perubahan gaya hidup yaitu pola makan kaya lemak atau kolesterol sehingga dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah yang melanda di seluruh dunia, tak terkecuali Indonesia. Peningkatan tekanan darah dapat menyebabkan terjadinya stroke hemoragik, sehingga perlu untuk mengobservasi dan melakukan pengukuran tekanan darah untuk mencegah terjadinya stroke hemoragik serta mengurangi angka kematian, Yastroki (dalam Rahmadani, 2019).

Komplikasi stroke tergantung dari sisi atau bagian mana yang terkena, rata-rata serangan, ukuran lesi dan adanya peningkatan tekanan sirkulasi kolateral pada stroke. Pada stroke akut komplikasi yang dialami adalah 1). kelumpuhan wajah atau anggota badan sebelah (hemiparesis) yang timbul secara mendadak, 2)

gangguan sesibilitas pada satu atau lebih anggota badan, 3) penurunan kesadaran, 4) afasia, 5) disatria, 6) gangguan diplopia, 7) ataksia, 8) vertigo. Hemiparese merupakan salah satu komplikasi yang akan dialami penderita stroke, dimana penderita stroke tidak mampu melakukan aktivitas mandiri, oleh sebab itu untuk mencegah terjadinya proses penyembuhan yang lama perlu dilakukan latihan agar dapat mengurangi gejala sisa stroke, latihan yang efektif untuk dilakukan pada pasien stroke selain fisioterapi adalah latihan *Range Of Motion*, Muttaqin (dalam Rahmadani, 2019).

Penatalaksanaan stroke dapat dilakukan dengan melibatkan berbagai disiplin ilmu kedokteran dan kumpulan program berupa pelatihan, penggunaan modalitas alat, relaksasi, *Range Of Motion*, dan obat-obatan seperti anti koagulan, anti platelet, neuroprotector, anti hipertensi, dan obat lambung. Rehabilitasi pada pasien stroke harus dimulai segera mungkin setelah diagnosis stroke ditegakkan dan factor-faktor yang mengancam telah diatasi. Salah satu latihan tersebut adalah latihan rentang gerak atau *Range Of Motion*.

Latihan *Range Of Motion* merupakan salah satu bentuk latihan dalam proses rehabilitasi yang dinilai masih cukup efektif untuk mencegah terjadinya kecacatan pada pasien dengan stroke. *Range Of Motion* merupakan sejumlah pergerakan yang mungkin dilakukan pada bagian-bagian tubuh pada penderita stroke untuk menghindari adanya kekakuan sebagai dampak dari perjalanan penyakit ataupun gejala sisa (Anggriani, 2018). *Range Of Motion* dapat diterapkan dengan aman sebagai salah satu terapi pada berbagai kondisi pasien dan memberikan dampak positif baik secara fisik maupun psikologis, latihan ringan seperti *Range Of Motion* memiliki beberapa keuntungan antara lain lebih mudah dipelajari dan diingat oleh pasien dan keluarga mudah diterapkan dan merupakan intervensi keperawatan dengan biaya murah yang dapat diterapkan oleh penderita stroke (Rahmadani, 2019).

Media *booklet* merupakan suatu media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan yang berbentuk buku yang berisikan tulisan dan gambar. Putu dan Dewa (2012) mengatakan bahwa kelebihan dari *booklet* adalah dapat disajikan lebih lengkap, dapat disimpan lama, mudah dibawa dan dapat memberikan isi informasi yang lebih detail yang mungkin belum didapatkan saat

disampaikan secara lisan. Dalam penelitian Artini, dkk didapatkan hasil bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* lebih efektif dalam peningkatan pengetahuan tentang chikungunya dibandingkan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet, Artini (dalam Ndapaole, 2020).

Hasil penelitian yang didukung oleh penelitian Yanti Cahyati (2011) didapatkan hasil bahwa kekuatan otot meningkat setelah dilakukan latihan ROM baik unilateral dan bilateral, terdapat perbedaan antara latihan ROM unilateral dan bilateral, dimana latihan ROM unilateral lebih baik dalam meningkatkan kekuatan otot dibandingkan latihan ROM bilateral. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian dimana kelompok intervensi I (latihan ROM unilateral) sebelum dilakukan latihan diperoleh nilai rata-rata kekuatan otot 1,93 dan setelah dilakukan latihan ROM diperoleh nilai rata-rata kekuatan otot 3.13, sedangkan pada kelompok II (latihan ROM bilateral) sebelum dilakukan latihan diperoleh nilai rata-rata kekuatan otot 2,07 sedangkan setelah dilakukan latihan ROM diperoleh nilai rata-rata kekuatan otot 4.20.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik ingin menggunakan media *booklet* sebagai sarana peningkatan pengetahuan dengan judul “Layanan HEBOOK (*Health Education Booklet*) Latihan ROM (*Range Of Motion*) Pasif Untuk Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Hemiparesis” yang diharapkan dapat dapat meningkatkan pengetahuan pasien stroke hemiparesis melalui media HEBOOK (*Health Education Booklet*).

Adapun tujuan pada luaran ini adalah :

Meningkatkan kekuatan otot pasien Stroke Non Hemoragik Hemiparesis melalui media HEBOOK (*Health Education Booklet*) dengan mengamati sebelum dan sesudah dilakukan HEBOOK (*Health Education Booklet*) tentang ROM (*Range Of Motion*)

Selain tujuan adapun manfaat pada luaran ini yang diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Pasien Stroke

Diharapkan dengan adanya layanan HEBOOK (*Health Education Booklet*) ini dapat memberikan informasi untuk meningkatkan pengetahuan

pada pasien stroke bahwa dalam sisa gejala dari penyakit stroke terutama untuk stroke non hemoragik hemiparesis ini dapat disembuhkan dengan latihan *Range Of Motion*.

2. Bagi Keluarga

Diharapkan dengan adanya layanan HEBOOK (*Health Education Booklet*) dapat menjadi penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan pentingnya peranan keluarga bagi pasien stroke serta diharapkan keluarga pasien dapat menjadi sarana untuk menerapkan latihan *Range Of Motion* secara mandiri tanpa melibatkan tenaga kesehatan.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan layanan HEBOOK (*Health Education Booklet*) dapat sebagai masukan bagi masyarakat bahwa masih ada terapi yang mudah dan murah yaitu *Range Of Motion* yang telah dikemas dalam bentuk luaran melalui media booklet sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan terapi latihan yang tepat bagi pasien terkhusus untuk pasien stroke non hemoragik dengan hemiparese.