

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit penyebab cacat nomor satu dan penyebab kematian nomor dua di dunia (Badruzaman, Kustiawan 2016). Menurut AHA (2013) dalam Hayulita, Sari, (2014) kejadian kematian stroke mencapai 23% dari jumlah penderita stroke. Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap tahunnya 15 juta orang di seluruh dunia mengalami stroke, dan mengalami kelumpuhan permanen 5 juta orang. Di Asia Tenggara terdapat terdapat 4,4 juta orang mengalami stroke (Badruzaman, Kustiawan, 2016).

Di Indonesia Stroke merupakan penyebab kematian utama pada semua umur (15,4%) di perkirakan 500.000 penduduk terkena stroke setiap tahunnya, sekitar 2,5%, atau 125.000 orang meninggal, dan sisanya cacat ringan hampir setiap hari, atau minimal rata-rata ada penduduk indonesia bagian ataupun muda meninggal dunia karena stroke (PDPERSI, 2010). Jawa Barat merupakan salah satu provinsi yang prevalensi strokenya di atas prevalensi nasional menurut Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan, tercatat 12 % prevalensi stroke di Jawa Barat (Riskesdas, 2013).

Di Kota Tasikmalaya khususnya di RSUD Dr. Soekardjo, stroke mengalami peningkatan setiap tahunnya dan menempati urutan pertama diantara seluruh kasus persarafan. Jumlah pasien stroke di tahun 2016 sebanyak 787 orang, data tertinggi pasien stroke di tahun 2016 terdapat pada

bulan september dan november dengan jumlah pasien 73 orang dan data terendah ada pada bulan agustus dengan jumlah pasien 54 orang (Rekam medis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, 2016).

Stroke merupakan gangguan pada sistem saraf baik lokal maupun global yang munculnya bersifat cepat, progresif dan mendadak. Gangguan peredaran darah otak non traumatik dapat menyebabkan gangguan fungsi syaraf, gangguan ini menyebabkan gejala diantaranya: kelumpuhan wajah atau anggota gerak badan, bicara tidak jelas (pelo), gangguan kesadaran, juga mungkin penglihatan dan lain (Risksedas, 2013).

Stroke dapat menimbulkan kecacatan permanen dan merupakan penyebab morbiditas dan mortalitas. Stroke menimbulkan defisit motorik berupa hemiparese. Hemiparese merupakan masalah utama pasien stroke. Pasien yang mengalami hemiparese akan mengalami penurunan fleksibilitas sendi sehingga akan menimbulkan keterbatasan aktivitas gerak yang menyebabkan pasien membutuhkan bantuan untuk beraktivitas (Warsito, 2016).

Salah satu cara untuk mengatasi masalah fleksibilitas sendi pada pasien stroke adalah dengan melakukan latihan *range of motion* (ROM) baik aktif maupun pasif, selain dapat meningkatkan fleksibilitas sendi latihan *range of motion* (ROM) juga dapat meningkatkan kekuatan otot dan meningkatkan kemampuan fungsional secara signifikan setelah di berikan pelatihan (Hastono, 2013).

ROM merupakan istilah baku untuk menyatakan batas suatu gerakan sendi yang normal (Surantum, dkk, 2008). ROM dapat mencegah kontraktur,

atrofi otot, meningkatkan peredaran darah ke otak dan meningkatkan kekuatan otot. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan claudi, dkk (2013) menyatakan bahwa ada pengaruh kekuatan otot pada pasien stroke setelah di berikan latihan *Range Of Motion*. Latihan ROM baik di berikan sebanyak 8 kali setiap gerakan dan di lakukan 2 kali sehari (Surantum, dkk, 2008).

Peran perawat dalam memberikan pelayanan tentunya harus optimal, kewajiban seorang perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yaitu memberikan pelayanan sesuai SOP keperawatan, memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarga terkait ROM (Warsito, 2016). Selain perawat keluarga sangat berperan penting dalam memberikan latihan ROM, baik pada saat di rumah sakit maupun setelah pasien di pulangkan dari rumah sakit, karena ketika pasien di rumah tentunya keluarga merupakan yang paling dekat dengan pasien dan berperan untuk merawat terutama dalam pemberian latihan ROM, sehingga setelah pasien di pulangkan kerumah ada pihak keluarga yang mampu memberikan latihan ROM pada pasien yang mengalami kelemahan anggota gerak tubuh, apabila pasien sudah dapat menggerakkan tubuhnya, keluarga mampu mengajarkan kepada pasien agar dapat melakukan latihan secara mandiri, sehingga keluarga tidak harus terus memberikan latihan tetapi dapat mengajarkan kepada pasien, sebagai upaya perawat untuk dapat memandirikan pasien dan keluarga sesuai dengan teori Dorothea E. Orem (1980) dalam fokus asuhan keperawatan yang diantaranya aspek prosedural dan aspek teknis dimana perawat mampu melatih keterampilan dasar keluarga sehingga mampu mengantisipasi perubahan

kesehatan dan mengajarkan keluarga teknik-teknik dasar yang mampu dilakukan keluarga di rumah (Suraya, dkk, 2010 & Iffataniq, 2008).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya usia pengalaman, informasi, dan pendidikan (Riyanto, 2013). Dalam sebuah penelitian menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan antara sebelum di berikan penyuluhan dan sesudah di berikan penyuluhan (Putri, 2013 & Djafar, 2013). Adapun terdapat hasil penelitian yang dilakukan oleh Fajriah yang menyatakan bahwa gambaran pengetahuan pasien stroke terhadap latihan ROM mempunyai tingkat pengetahuan kurang (70%) (Fajriah, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di ruang 5 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya kepada 3 anggota keluarga pasien stroke yang berada di ruangan 5, anggota keluarga tersebut kurang mengetahui tentang latihan ROM terhadap pasien stroke, padahal perawat ruangan telah memberikan pengetahuan serta melatih ROM langsung secara lisan dan praktik. Berdasarkan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan keluarga pasien stroke tentang latihan *Range Of Motion* (ROM) di ruang 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

B. Masalah Penelitian

Stroke adalah penyakit yang di timbulkan karena terjadinya gangguan peredaran darah di otak yang dapat menimbulkan kematian, stroke ini

merupakan penyakit penyebab kematian nomor tiga di dunia. Pasien yang terkena stroke apabila di biarkan akan mengalami gangguan peredaran darah, dan mengalami hemiparese yang merupakan penurunan fleksibilitas sendi, untuk mencegahnya perlu di berikan latihan *range of motion* (ROM). ROM harus di berikan secara rutin sebanyak 2 kali sehari, yang harus memberikan latihan ROM bukan hanya perawat tetapi keluarga yang merupakan orang paling dekat dengan pasien tentunya harus dapat memberikan latihan ROM, namun dalam memberikan latihan ROM tentunya tidak boleh sembarang, harus memiliki pengetahuan mengenai ROM terlebih dahulu agar tidak terjadi cedera yang merugikan terhadap pasien. Berdasarkan masalah tersebut maka rumusan masalah dala penelitian ini adalah tentang bagaimana gambaran pengetahuan keluarga pasien stroke tentang latihan *Range Of Motion* (ROM) di ruang 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya!.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan keluarga pasien stroke tentang latihan *Range of motion* (ROM) di ruang 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran pengetahuan keluarga pasien stroke tentang latihan *Range of motion* (ROM) di ruang 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berdasarkan usia.

- b. Diketahui gambaran pengetahuan keluarga pasien stroke tentang latihan *Range of motion* (ROM) di ruang 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berdasarkan tingkat pendidikan.
- c. Diketahui gambaran pengetahuan keluarga pasien stroke tentang latihan *Range of motion* (ROM) di ruang 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berdasarkan informasi penyuluhan kesehatan.
- d. Diketahui gambaran pengetahuan keluarga pasien stroke tentang latihan *Range of motion* (ROM) di ruang 5 RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya berdasarkan pengalaman merawat anggota keluarga yang stroke.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengalaman dan pengetahuan dalam melakukan proses penelitian, serta dapat mengamalkan ilmu yang telah di kuasai selama proses pembelajaran juga lebih mengembangkannya dalam praktek kerja di lapangan yang akan bermanfaat bagi peneliti, dan keluarga pasien terutama dalam pelaksanaan latihan ROM pada pasien Stroke.

2. Bagi Pendidikan / Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pelaksanaan catur dharma perguruan tinggi.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi dasar bagi profesi keperawatan terkait pentingnya perawat memberikan latihan atau penyuluha kepada keluarga untuk dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien, sebagai upaya perawat untuk memandirikan pasien dan keluarga (teori Orem).

4. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi tolak ukur dan bahan masukan untuk intansi agar menjadi lebih baik lagi kedepannya dalam membantu mempercepat proses penyembuhan dengan memberikan informasi dan pelatihan ROM kepada keluarga pasien stroke sesuai SOP yang ada d rumah sakit.

5. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini menjadi salah satu motivator bagi pembaca dan dapat menghasilkan ide untuk lebih mengembangkan hasil yang lebih baik lagi ununtuk penelitian selanjutnya mengenai *Range Of Motion* (ROM) ataupun mengenai penelitian lainnya.