

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit gangguan fungsional otak mendadak dan akut, karena adanya gangguan aliran darah dan menyebabkan gangguan neurologis (Agustina, 2009; *American Association of Neuroscience Nurse/ AANN*, 2009). Stroke merupakan penyakit tidak menular yang masih tinggi angka kejadiannya. Stroke disebabkan oleh trombosis (bekuan darah didalam pembuluh darah diotak atau leher), embolisme serebral (bekuan darah atau material yang dibawa ke otak dari bagian tubuh lain), iskemia (penurunan aliran darah ke area otak) dan hemoragi (pecahnya pembuluh darah serebral dengan pendarahan dalam jaringan otak atau ruang sekitar otak) (Burner & Suddarth, 2004).

Insiden kematian dikarenakan stroke di dunia menurut data *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2013 yaitu sejumlah 4,8 juta orang di setiap tahunnya. Rachmawati (2013) menjelaskan bahwa stroke merupakan penyebab pertama kematian di Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (2013) melaporkan prevalensi kejadian stroke di Indonesia sebanyak 57,9 %. Provinsi Yogyakarta menempati angka kedua tertinggi di Indonesia setelah Sulawesi Selatan. Hasil studi pendahuluan di Kabupaten Bantul tepatnya di Kecamatan Pundong Kelurahan Srihardono

yang terdiri dari 17 pedukuhan ini didapatkan hasil jumlah penderita stroke di Kelurahan tersebut ada 38 orang.

Penderita stroke mengalami salah satu tanda gejala yaitu defisit neurologic, yang mengalami perubahan dengan cepat, pemburukan yang progresif atau menetap seperti kehilangan motorik seperti lemas mendadak di wajah, lengan atau tangan terutama di salah satu sisi bagian tubuh (Prince & Wilson, 2006), kehilangan komunikasi, gangguan persepsi, kerusakan fungsi kognitif. Tanda gejala lain dari stroke adalah gangguan pada psikologik, disfungsi kandung kemih bahkan kematian (Agustina, 2009), dan akan mengalami komplikasi lain seperti atrofi otot, kontraktur sendi, dan osteoporosis (Festy, 2009).

Stroke terdiri dari empat stadium yaitu tahap akut, pemulihan, rehabilitasi, dan kembali ke kehidupan sehari-hari (Junaidi, 2011). Pada tahap akut berfokus pada keselamatan pasien di rumah sakit, pada tahap pemulihan pasien berfokus pada latihan motorik dan penyesuaian kondisi yang baru di rumah. Apabila pada fase ini tidak dilakukan perawatan yang baik dapat menimbulkan kecacatan (Junaidi, 2011). Oleh karena itu peran keluarga penting dalam perawatan pasien di rumah salah satunya dalam membantu ROM.

ROM merupakan salah satu perawatan pada pasien stroke dalam masa rehabilitasi post rumah sakit. Perawatan rehabilitasi sangat penting untuk membantu pemulihan pasien. Mulyatsih (2008) menyatakan prinsip yang perlu diketahui dalam perawatan rehabilitasi dirumah yaitu: menjaga kesehatan punggung pasien pasca stroke, mencegah terjadinya luka di kulit

pasien akibat tekanan, mencegah terjadinya kekakuan otot dan sendi, mencegah terjadinya nyeri bahu (*shoulder pain*), dan memulai latihan dengan mengaktifkan batang tubuh atau *tors*. Latihan ROM berfungsi memecah sumbatan yang terjadi pada aliran darah di otak, kembali berfungsinya area otak yang mengalami infark serta memperbaiki fungsi otak walaupun tidak kembali secara normal (Subianto, 2012).

Rehabilitasi pasien stroke dengan ROM salah satunya dipengaruhi oleh peran keluarga, peran keluarga sangat penting dalam pelaksanaan latihan ROM di rumah. Secara umum fungsi keluarga menurut Friedman (1998) *cit* Festy (2009) peran perawatan kesehatan keluarga adalah memelihara dan merawat anggota keluarga serta mengenali kondisi sakit tiap anggota keluarga. Bantuan dalam penyembuhan juga tertera pada surat Al-Maidah ayat 2 yang artinya "*Bertolong-tolonganlah kamu dalam berbuat kebaikan...*". Keluarga yang membantu dalam proses penyembuhan dengan memberikan perawatan pasca stroke merupakan bentuk pertolongan seperti bantuan keluarga untuk merawat pasien pasca stroke. Festy (2009) menyatakan beberapa peran keluarga dalam merawat pasien stroke di rumah yaitu sebagai *motivator* yang selalu memotivasi pasien, *educator* atau yang mengajari pasien dalam latihan pergerakan atau ROM, dan sebagai perawat yang merawat pasien selama stroke. Salah satu kegiatan yang dapat dilakukan keluarga dalam menjalankan perannya sebagai perawat yang merawat pasien stroke adalah membantu pasien mengaktifkan anggota gerakannya dengan ROM agar kecacatan fisik akibat

penyakit stroke dapat diminimalkan (Irdawati, 2009). Namun berdasarkan penelitian ditemukan bahwa peran keluarga dalam merawat pasien dengan stroke masih kurang (Festy, 2009).

Keberhasilan perawatan pada pasien stroke oleh keluarga salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan. Perawatan dengan latihan ROM masih mengalami beberapa kendala, disebutkan dalam penelitian yang dilakukan Festy (2009) bahwa pengetahuan keluarga mengenai perawatan pada pasien stroke masih sangat kurang dengan nilai 39 %, begitu pula dengan keterampilan dalam melakukan ROM. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yaitu dengan pemberian pendidikan kesehatan ROM. Menurut Harigustian (2009), pendidikan kesehatan dapat meningkatkan 46,83% keterampilan ROM keluarga dalam merawat pasien stroke dirumah. Namun penelitian ini belum meneliti tentang pengetahuan, selain itu tidak adanya *follow up* untuk memantau keterampilan keluarga.

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin mengetahui pengaruh edukasi tentang *range of motion* (ROM) terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan *range of motion* (ROM) pada pasien dengan stroke. Dalam penelitian ini akan dikombinasikan dengan *follow up* kepada keluarga pasien.

## B. Rumusan Masalah

Rumusan dalam penelitian ini adalah:

“Apakah ada pengaruh edukasi ROM terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan *range of motion* (ROM) pada pasien stroke?”.

## C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh program edukasi tentang *range of motion* (ROM) terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan *range of motion* (ROM) pada pasien dengan stroke.

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh program edukasi tentang *range of motion* (ROM) terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan *range of motion* (ROM) pada pasien dengan stroke.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga dalam melakukan *range of motion* (ROM) pada pasien dengan stroke sebelum dan sesudah diberikan edukasi.
- b. Mengetahui tingkat keterampilan keluarga dalam melakukan *range of motion* (ROM) pada pasien dengan stroke sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

#### D. Manfaat Penelitian

1. Bagi tenaga keperawatan

Memotivasi perawat untuk melakukan pendidikan kesehatan tentang *range of motion* (ROM) kepada keluarga dalam melakukan *range of motion* (ROM) pada pasien dengan stroke.

2. Bagi keluarga

Diharapkan melalui penelitian ini pengetahuan dan keterampilan keluarga tentang *range of motion* (ROM) pada pasien stroke dapat semakin meningkat dan dapat melakukan melakukan *range of motion* (ROM) pada pasien dengan stroke.

3. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan referensi dalam mengembangkan penelitian selanjutnya.

#### E. Penelitian Terkait

Berikut penelitian terkait yang berhubungan dengan penelitian ini. Yayang Harigustian (2009), dengan judul "Pengaruh Pendidikan ROM Terhadap Keterampilan ROM Keluarga pada Pasien Stroke Di rumah". Jenis penelitian yang digunakan dengan *Quasy Eksperimental*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden dan tempat penelitian dilakukan di seluruh kecamatan di Kabupaten Bantul. Berdasarkan hasil penelitian pada 30 responden didapatkan bahwa ketrampilan keluarga sebelum intervensi adalah 35,67% kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan ketrampilan keluarga dalam melakukan ROM adalah 82,47. Kesimpulan dalam penelitian bahwa ada pengaruh pendidikan

ROM terhadap peningkatan keterampilan ROM keluarga pada pasien Stroke di rumah.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terkait sebelumnya yaitu dari judul penelitian peneliti menambahkan pengetahuan sebagai variabel yang diteliti. Tempat penelitian dalam penelitian ini bertempat di Kelurahan Srihardono. Dalam penelitian ini dilakukan *follow up* dengan mendatangi rumah responden kelompok eksperimen satu per satu.