BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

CVA (*Cerebrovascular Accident*) merupakan penyempitan pada pembuluh darah sehingga aliran darah dan oksigen menuju otak terhambat bahkan terhenti. Penyumbatan tersebut dapat menyebabkan system syaraf terganggu bahkan sulit digerakkan. *World Health Organization* (WHO) menyatakan stroke adalah gangguan fungsional otak secara mendadak dengan tanda dan gejala klinik baik fokal maupun global dalam kurun waktu kurang dari 24 jam atau lebih. (Rosyadi et al., 2023).

Masalah utama pada pasien CVA yang akan timbul yaitu rusaknya/matinya jaringan otak yang dapat menyebabkan menurunnya bahkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan tersebut. Pada pasien yang mengalami stroke mengalami kerusakan otak pada kerusakan saraf pada *saraf XI Asesorius Spinal* yang menyebabkan terjadinya penurunan kekuatan otot pada kepala, leher dan bahu. Salah satu gejala yang ditimbulkan yaitu adanya kecatatan berupa kelumpuhan anggota gerak hemiparesis atau kelemahan otot pada bagian anggota gerak tubuh yang terkena seperti jari-jari tangan. Fungsi ekstremitas begitu penting dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan merupakan bagian yang paling aktif, maka jika terjadi kelemahan pada ekstremitas akan sangat menghambat dan mengganggu kemampuan dan aktivitas sehari-hari seseorang(Putra Kusuma et al., 2022).

Berdasarkan WHO 2018 secara global, CVA menjadi penyebab kematian yang diperkirakan mengalami peningkatan terus menerus dan menjadi urutan kedua tertinggi setalah penyakit jantung. Prevalensi kejadian CVA di Indonesia diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 terkena serangan stroke, dan sekitar 25% atau 125.000 orang meninggal dan sisanya mengalami cacat ringan atau berat, prevalensi stroke di Indonesia naik dari 7% menjadi 10,9%. Pada tahun 2018 prevalensi stroke tertinggi terdapat di jawa timur

(14,7%). Saat ini stroke menempati urutan ketiga sebagai penyakit mematikan setelah penyakit jantung dan kanker (Kemenkes RI, 2018).

CVA telah menjadi penyebab kematian utama dihampir semua rumah sakit Indonesia, yakin 14,5%. Dengan populasi sekitar 250 juta jiwa, berarti terdapat sekitar 3,6 juga penderita stroke di Indonesia, stroke non hemoragik 2,8 juga jiwa (77,8%) dan sisanya adalah stroke hemoraik. Stroke dapat menyerang pada kelompok dengan rentang usia (50-60 tahun keatas) (WSO, 2022).

Dampak dari CVA tergantung pada tingkat keparahan dan area otak mana yang terluka. Stroke dapat menyebabkan kelemahan mendadak, kehilangan sensasi, atau kesulitan berbicara, melihat atau berjalan. Salah satu masalah keperawatan yang perlu penanganan lebih lanjut yaitu gangguan mobilitas fisik, karena pasien stroke akan merasa kehilangan kekuatan pada salah satu anggota gerak. Pada penderita akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktifitas karena keterbatasan ruang gerak (Siswanti Heny et al., 2021). Menurut penelitian (Sasongko & Khasanah, 2023) mengajarkan latihan ROM (*Range Of Motion*) sejak dini telah terbukti meningkatkan kekuatan otot dengan menstimulasi unit motorik. Peningkatan keterlibatan unit motorik ini dapat menyebabkan peningkatan kekuatan otot selanjutnya. Salah satu latihan gerak aktif dapat dilakukan dengan cara latihan menggenggam bola. Untuk membantu pemulihan bagian lengan atau bagian ekstremitas atas diperlukan teknik untuk merangsang tangan seperti dengan latihan spherical grip yang merupakan latihan fungsional tangan dengan cara menggenggam sebuah benda berbentuk bulat seperti bola pada telapak tangan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Azizah & Wahyuningsih, 2020) Terapi *Range of Motion (ROM)* berupa gerakan menggenggam atau mengepalkan tangan rapat-rapat yang diterapkan dalam latihan genggam bola karet merangsang peningkatan aktivitas kimiawi neoromuskuler dan muskuler. Hal ini akan merangsang serat saraf otot ekstermitas terutama saraf *parasimpatis* untuk memproduksi *asetilcholin,* sehingga muncul kontraksi.

Respon disampaikan ke korteks sensorik melalui badan sel saraf C7-T1. Hal ini menimbulkan respon saraf melakukan aksi atas rangsangan tersebut (Nurrani et al., 2023).

Menurut penelitian (Faridah et al., 2018) menyatakan bahwa pemberian ROM *exercise* bola karet lebih efektif meningkatkan kekuatan otot genggam pasien stroke dibandingkan kelompok kontrol tanpa perlakukan yang hanya diberikan alih baring dan ROM ekstremitas atas dan bawah sesuai advise dokter.

Asuhan keperawatan merupakan salah bentuk pelayanan dalam pelaksanaan tugas dalam keperawatan. Stroke dapat menyebabkan menurunnya bahkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan tersebut salah satu anggota gerak tubuh yang terkenan seperti jari-jari tangan. Berdasarkan hasil studi orang yang mengalami kelemahan otot akan sangat bergantung kepada orang lain. Cara untuk meminimalkan kecacatan setelah terjadi serangan stroke adalah rehabilitas. Rehabilitasi pasien stroke salah satunya dengan terapi latihan ROM (Rosyadi et al., 2023).

Berdasarkan hasil studi awal yang dilakukan pada bulan Juni 2023 di Ruang Pattimura RSUD Kanjuruhan, telah dilakukan pengkajian pada Ny. K (66^{Th}) yang merupakan pasien CVA yang dirawat diruangan tersebut. Pada saat pengkajian pasien mengeluh tidak dapat menggerakan anggota gerak tubuh sebelah kanan, terasa kebas dan berat. Hasil wawancara dengan keluarga, diketahui bahwa pasien mempunyai Riwayat hipertensi dan tidak pernah control. Pada Tn. M (54^{Th}) yang juga pasien CVA, pada saat pengkajian pasien juga mengeluh tidak dapat menggerakkan tangan dan jari-jari tangan sebelah kiri, terasa berat dan kaku. Berdasarkan hasil wawancara pada keluarga, diketahui pasien tiba-tiba muntah dan pingsan, bibirnya perot setelah melakukan aktivitas di siang hari lalu mandi air dingin. Berdasarkan hasil wawancara, perawat mengatakan bahwa sudah melakukan pengkajian sesuai format pengkajian. Dalam hasil pengkajian dua pasien tersebut penulis menegakkan 3 diagnosa utama yaitu gangguan mobilitas fisik, perfusi jaringan

cerebral tidak efektif dan risiko jatuh. Rencana dan tindakan keperawatan yang dibuat sesuai standar SLKI dan SIKI. Salah satu intervensi yang diberikan yaitu *ROM (Range Of Motion)* dengan menggenggam bola karet pada ekstermitas atas dengan diagnose keperawatan gangguan mobilitas fisik.

Berdasarkan data di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan latihan ROM (*Range Of Motion*) dan genggam bola karet dalam meningkatkan kekuatan otot pada ekstermitas

1.2.Rumusan Masalah

Bagaimanakah Analisis Intervensi latihan ROM *(Range Of Motion)* pada ekstermitas atas dengan genggam bola karet terhadap kekuatan otot pada pasien dengan cva infark di ruang pattimura rsud kanjuruhan kab.malang ?

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk mengetahui Analisis Intervensi latihan ROM *(Range Of Motion)* pada ekstermitas atas dengan genggam bola karet terhadap kekuatan otot pada Ny.K (66^{Th}) dan Tn.M (54^{Th}) dengan CVA Infark Di Ruang Patimura RSUD Kanjuruhan Kab. Malang

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan laporan ini adalah :

1. Menganalisis kekuatan otot sebelum diberikan kombinasi terapi ROM (*Range of Motion*) dan genggam bola karet
2. Menganalisis kekuatan otot sesudah diberikan kombinasi terapi ROM (*Range of Motion*) dan genggam bola karet

1.4.Manfaat Penelitian

Penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mengatasi masalah pada pasien penderia CVA Infark dengan gangguan mobilitas fisik, antara lain :

1.4.1. Manfaat Pelayanan Keperawatan dan Kesehatan

Hasil penulisan ini diharapkan menjadi informasi bagi bidang keperawatan dan pelayanan kesehatan di RSUD Kepanjen terkait intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah pasien dengan CVA Infark dengan gangguan mobilitas fisik. Selain itu, diharapkan laporan ini dapat menjadi masukan bagi bidang keperawatan dan pelayanan kesehatan untuk dapat menerapkan intervensi yang telah dilakukan menjadi penanganan rutin pada pasien dengan diagnose CVA Infark dengan gangguan mobilitas fisik.

1.4.2. Manfaat Keilmuan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi bidang pendidikan keperawatan khususnya departemen keperawatan medical bedah maupun bagi penelitian selanjutnya. Bagi pendidikan hasil laporan ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk pengembangan ilmu mengenai pengaruh latihan ROM (Range Of Motion) dengan genggam bola karet terhadap kekuatan otot ekstermitas atas dengan diagnose CVA Infark terhadap gangguan mobilitas fisik. Selain itu, juda dapat dijadikan sumber informasi bagi pendidikan supaya menerapkan intervensi yang telah dilakukan penulis sebagai salah satu pemecahan masalah. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat menjadi masukan atau ide untuk meneliti lebih dalam terutama tindakan keperawatan yang dapat diberikan pada pasien dengan diagnose medis CVA Infark.