

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan masalah yang harus mendapatkan perawatan secara bertahap, stroke biasanya disebabkan kerusakan saraf yang disebabkan oleh pendarahan atau sumbatan pada bagian otak yang terkena. Penyakit ini dapat menyebabkan cacat atau kematian. Upaya rehabilitasi kelemahan stroke dilakukan dengan *Range Of Motion* atau latihan rentang gerak yang sifatnya parsial sedangkan Rom akan dapat menimbulkan manfaat optimal jika dilakukan secara Rom total. (sahla delia azzahra, 2023)

Berdasarkan informasi dari *World Health Organization* (WHO), terdapat lonjakan dramatis dalam kematian yang diakibatkan oleh stroke mulai tahun 2000, meningkat dari 2 juta menjadi 8,9 juta (11%) pada tahun 2019. Di tahun 2018, Riskesdas melaporkan bahwa prevalensi stroke (per seribu) menurut diagnosis dokter tertinggi terjadi pada kelompok usia di atas 75 tahun, mencatat angka 50,2%. Kelompok umur antara 55 hingga 70 tahun menempati posisi kedua Riset Kesehatan Dasar Riskesdas (2018). Di provinsi Jawa Tengah, prevalensi kasus stroke tercatat sebesar 11,80% atau kira-kira 96.794 individu (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 2018), dengan total pasien mencapai 1.576 yang terdiri dari 927 laki-laki dan 649 perempuan. Kasus tertinggi terjadi di Kabupaten Brebes dengan 4.103 kasus. (Farid Munada et al., 2024)

Stroke mengakibatkan hemiparasis. Hemiparasis, yang merupakan kelemahan, umumnya disebabkan oleh stroke pada arteri serebral anterior, yang mengarah pada terjadinya infark di area otak yang bertanggung jawab atas pergerakan (saraf motorik) di korteks frontal. Stroke menimbulkan kerusakan pada otak yang muncul secara tiba-tiba, berkembang dengan cepat, dan progresif akibat gangguan dalam peredaran darah otak yang tidak disebabkan oleh trauma, yang dapat memicu gejala mendadak seperti perubahan kesadaran, masalah penglihatan, kesulitan berbicara, hingga kelumpuhan wajah atau anggota tubuh dan lainnya Riskesdas (2018). Setelah mengalami stroke, hemiparasis atau kelemahan satu sisi tubuh merupakan gangguan motorik serius yang berdampak pada 65% individu yang mengalami stroke. Kekurangan pada otot ini bisa membuat pasien tidak bisa

bergerak, dan karena aktivitasnya berkurang, bisa terjadi komplikasi yang serius, seperti masalah pada tulang belakang, otot memudar, bahkan merusak saraf karena tekanan yang terus-menerus. Salah satu masalah utama yang perlu diperhatikan pada pasien stroke adalah kesulitan dalam bergerak secara fisik. (fatmawati, 2022)

Stroke tidak hanya terbatas pada keterbatasan fisik, tetapi juga seringkali memengaruhi kesejahteraan psikologis dan sosial. Beberapa penyintas stroke mengalami depresi, kecemasan dan isolasi sosial, yang selanjutnya menurunkan kualitas hidup mereka. Penelitian menunjukkan bahwa program latihan terstruktur dapat mengurangi efek ini dengan meningkatkan neuroplastisitas, memperbaiki suasana hati, dan meningkatkan keterlibatan sosial. Terlepas dari manfaat ini, kepatuhan terhadap program latihan tetap menjadi tantangan karena hambatan motivasi dan kurangnya intervensi yang disesuaikan. (Chalkia et al., 2025)

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa Stroke Non Hemoragik adalah gangguan pada fungsi otak yang terjadi karena aliran oksigen ke otak berkurang atau berhenti, baik karena adanya embolus maupun trombus, yang menyebabkan matinya sel-sel otak dan bisa berujung pada kematian penderitanya. (Dalimunthe Iis, 2023)

Upaya rehabilitasi stroke melalui *Range Of Motion* seharusnya dapat diberikan secara total, namun sebagian besar penelitian menyampaikan terapi stroke dilakukan secara partial (Wolf et al. 2023). *Range Of Motion* partial adalah gerakan sendi dilakukan hanya sebagian dari rentang normal, tidak penuh sedangkan rom total adalah gerakan sendi yang dilakukan secara penuh dari posisi awal sampai batas maksimal fisiologis sendi sesuai kemampuan normalnya, tanpa menimbulkan nyeri atau cedera Upaya melakukan *Range Of Motion* total dapat dilakukan dengan Teknik *task spesific training*. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Khan, et., (2011), Hasil yang diperoleh terbukti bahwa latihan dengan gerakan yang berulang dapat memperbaiki fungsi dan aktivitas motorik anggota gerak pada pasien dengan kondisi stroke kronis dengan semua tingkat paresis ekstremitas sehingga kekuatan otot juga ikut meningkat. (D. M. Putra & Alfauzain, 2021)

Task spesific training adalah pelatihan berulang dari tugas fungsional atau elemen dari tugas fungsional Tunggal yang dilakukan di lingkungan terbuka untuk memperoleh ketrampilan motorik yang efisien dan efektif. Pelatihan task spesific training didasarkan pada teori sistem dinamis perilaku gerakan yaitu hasil dari interaksi kompleks antara banyak subsistem yang berbeda dalam tubuh, Hasil penelitian *Task Spesific Training* pada stroke terbukti bahwa latihan dengan gerakan yang berulang dapat memperbaiki fungsi dan aktivitas motorik anggota gerak pada pasien dengan kondisi stroke kronis dengan semua tingkat paresis ekstremitas sehingga kekuatan otot juga ikut meningkat.(D. M. Putra & Alfauzain, 2021)

Berdasarkan uraian permasalahan diatas maka penelitian penerapan latihan *Task Spesific Training* terhadap kontrol tubuh pasien stroke sebagai upaya pengembangan perlu dilakukan. Latihan dengan tugas *specific (Task spesific training)* merupakan istilah yang telah berkembang dan didefinisikan sebagai latihan atau terapi dimana pasien mempraktikan konteks tugas motorik dan menerima beberapa bentuk umpan balik, latihan dengan tugas *specific* berfokus pada tugas-tugas fungsional melalui praktek yang diarahkan pada tujuan dan pengulangan. (Khomarun, 2022) Bahwa *task spesific training* sama halnya dengan latihan *task oriented training* dan latihan *task related training* karena perkembangan latihan dari salah satu istilah diatas memberikan terapi yang dimana dilakukan secara berulang dan bertahap dengan proses memfokuskan pada ekstremitas yang mengalami kelemahan diantaranya latihan balance, gait berjalan, dan naik turun tangga.(Lyu, 2023)

B. Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi latihan *Task Spesific Training* terhadap keseimbangan pada pasien stroke non hemoragik di wilayah kerja Puskesmas Brebes, Kabupaten Brebes

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi implementasi latihan *Task Spesific Training* terhadap keseimbangan pada pasien stroke di wilayah kerja Puskesmas Brebes, Kabupaten Brebes.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian kondisi pasien dengan stroke sebelum diberikan latihan *Task Specific Training* di wilayah kerja Puskesmas Brebes, Kabupaten Brebes.
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan setelah dan menentukan prioritas masalah pada pasien stroke yang menjalani latihan *Task Specific Training* di wilayah kerja Puskesmas Brebes, Kabupaten Brebes.
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan yang tepat dalam penerapan latihan *Task Specific Training* pada pasien stroke.
- d. Mendeskripsikan implementasi asuhan keperawatan melalui latihan *Task Specific Training*.
- e. Mendeskripsikan evaluasi hasil latihan *Task Specific Training* pada pasien dengan stroke di wilayah kerja Puskesmas Brebes, Kabupaten Brebes.

D. Manfaat Studi Kasus

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi masyarakat sebagai bahan acuan dan membantu masyarakat dalam mengetahui latihan *Task Specific Training* yang dapat dilakukan pada pasien stroke di wilayah kerja Puskesmas Brebes, Kabupaten Brebes

1. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang mengembangkan intervensi non farmakologi, yang diberikan dengan latihan *Task Specific Training* terhadap pasien stroke yang ada di wilayah Puskesmas Brebes, Kabupaten Brebes.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan dari penatalaksanaan non farmakologis untuk pasien stroke.