

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cerebral Palsy (CP) merupakan disabilitas fisik yang paling umum pada masa anak - anak yang ditandai dengan gangguan permanen pada perkembangan gerakan dan postur, sehingga membatasi aktivitas harian penderitanya (Guideline, 2023). Masalah keperawatan utama yang muncul adalah gangguan mobilitas fisik, di mana anak mengalami keterbatasan pergerakan sendi dan kontrol otot akibat lesi non-progresif pada otak (Jones et al., 2025). Berdasarkan data pengkajian klinis, anak dengan CP sering menunjukkan kondisi fisik yang lemah, hanya mampu terbaring di tempat tidur, serta mengalami penurunan kekuatan otot yang signifikan (PPNI, 2018a). Kondisi ini sering kali diperburuk dengan adanya masalah penyerta seperti keterlambatan bicara (*speech delay*) dan penurunan refleks telan yang menghambat pemenuhan kebutuhan dasar lainnya (Suryawan et al., 2022).

Anak dengan cerebral palsy yang mengalami imobilisasi sangat membutuhkan latihan *Range of Motion* (ROM) sebagai intervensi dasar untuk mempertahankan fleksibilitas sendi dan mencegah atrofi otot (Jones et al., 2025). Terapi *Range of Motion* (ROM), khususnya gerakan fleksi-ekstensi, dipilih karena merupakan prosedur yang aman, tidak invasif, dan dapat dilakukan secara rutin oleh perawat maupun keluarga untuk menjaga sirkulasi darah di area ekstremitas (Nydahl et al., 2023). Meskipun ROM bukan merupakan prosedur baru dalam dunia medis, implementasinya di rumah sakit

sering kali kurang mendapatkan perhatian optimal dibandingkan dengan tindakan medis akut atau pemberian nutrisi (Schleicher et al., 2022). Padahal, tanpa latihan ROM yang terstruktur, risiko terjadinya kekakuan sendi permanen akan meningkat, sehingga rehabilitasi ini menjadi titik krusial dalam kontinuitas asuhan keperawatan anak di fasilitas kesehatan (PPNI, 2018b)

Secara global, data *World Health Organization* (WHO) mencatat prevalensi *Cerebral Palsy* (CP) mencapai angka yang signifikan, yakni sekitar 1,5 hingga 4 per 1.000 kelahiran hidup di seluruh dunia (Guideline, 2023). Kondisi ini selaras dengan situasi di Indonesia, di mana beban penyakit tersebut tetap tinggi dan menjadi perhatian khusus bagi Kementerian Kesehatan serta IDAI karena berdampak langsung pada kualitas hidup generasi mendatang (Kemenkes RI, 2021). Survei nasional di Indonesia lebih lanjut menunjukkan bahwa gangguan perkembangan saraf termasuk CP masih memerlukan perhatian khusus, terutama terkait beban malnutrisi pada anak dengan gangguan neurologis yang tetap signifikan (Abera & Sime, 2023). Hal ini didukung oleh studi meta-analisis yang mencatat bahwa prevalensi malnutrisi pada anak usia di bawah lima tahun dengan keterbatasan motorik di negara berkembang dapat mencapai angka 28,7% (Abera & Sime, 2023). Di tingkat regional seperti Jawa Timur, data kesehatan menunjukkan adanya sebaran kasus CP serupa yang memerlukan layanan rehabilitatif intensif di berbagai RSUD, termasuk RSUD Jombang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023). Fenomena tingginya angka kejadian dan kompleksitas masalah gizi ini pada akhirnya menuntut adanya standar asuhan keperawatan yang lebih aplikatif, seperti penerapan teori kebutuhan Virginia Henderson yang

memfokuskan pada kemandirian gerak serta postur tubuh anak guna meningkatkan kualitas hidup mereka (Suryawan et al., 2022).

Gangguan mobilitas fisik yang disebabkan oleh cerebral palsy memberikan dampak sistemik jika tidak ditangani dengan intervensi yang tepat secara dini (Mao et al., 2025). Dampak fisik yang paling nyata adalah terjadinya kontraktur sendi permanen, pemendekan otot, serta nyeri kronis yang semakin membatasi ruang gerak anak (Nydahl et al., 2023). Selain itu, imobilisasi yang berkepanjangan dapat memicu komplikasi lain seperti luka tekan (dekubitus) dan penurunan kepadatan tulang (PPNI, 2018a). Secara psikososial, keterbatasan mobilitas ini menghambat interaksi anak dengan lingkungannya, yang pada akhirnya dapat menyebabkan hambatan tumbuh kembang yang lebih berat dan menurunkan kemandirian anak dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Suryawan et al., 2022).

Penelitian ini adalah implementasi terapi *Range of Motion* (ROM) fleksi-ekstensi yang terintegrasi dengan kerangka Teori Kebutuhan Virginia Henderson untuk mengoptimalkan kemandirian gerak dan postur tubuh pada anak *Cerebral Palsy* di RSUD Jombang. Alasan ilmiah yang mendasari pemilihan solusi ini adalah bahwa latihan ROM pasif merupakan titik awal krusial dalam kontinum mobilisasi untuk mempertahankan fleksibilitas sendi, mencegah atrofi otot, dan menghindari kontraktur permanen melalui pergerakan yang halus dan terukur ((Kaplan et al., 2018); (Stuberg et al., 1988)). Penggunaan teori Henderson memberikan nilai tambah karena perawat tidak hanya berfokus pada aspek motorik, tetapi juga pada advokasi kebutuhan

dasar anak untuk merasa nyaman dan terlibat dalam aktivitas bermain meskipun dalam keterbatasan fisik (Rofii, 2021).

Kronologisnya, selama periode 2020 hingga 2025 telah muncul penelitian dan survei yang menegaskan bahwa meskipun program nasional telah berjalan mengenai fisioterapi pediatrik dan intervensi latihan fisik pada anak menunjukkan bahwa program aktif struktur dapat meningkatkan fungsi motorik, namun belum banyak yang difokuskan secara eksklusif pada populasi anak. Selain itu, implementasi intervensi keperawatan berbasis teori seperti Henderson yang mengintegrasikan terapi ROM fleksi-ekstensi masih sangat terbatas terutama di setting RSUD di kabupaten. Hal ini menciptakan *gap* antara bukti intervensi rehabilitatif dan praktik keperawatan terstandar di fasilitas layanan tingkat daerah.

Menurut jurnal *Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik dengan Pemberian Terapi ROM pada Pasien Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu* (2022), implementasi terapi ROM yang diberikan selama satu minggu menunjukkan hasil positif, di mana pasien dengan gangguan mobilisasi pada anggota tubuh sebelah kiri tampak lebih rileks, merasa senang, serta mulai membatasi konsumsi makanan yang dapat memperburuk kondisi, sehingga masalah mobilitas dapat teratasi. Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian *Asuhan Keperawatan pada An. M dengan Gangguan Persyarafan Epilepsi di Ruang Edelweis RSUD Pandan Arang Boyolali* (Kumono, 2021), yang melaporkan bahwa setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, pasien mampu memilih aktivitas yang tidak menyebabkan kelelahan, memahami jenis aktivitas yang sesuai dengan

kondisinya, dan menunjukkan perbaikan dalam masalah mobilitas. Relevansi solusi ini didukung oleh penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa intervensi ROM yang dilakukan secara terstruktur mampu memberikan hasil positif bagi pasien dengan hambatan mobilisasi, baik dalam meningkatkan relaksasi otot maupun meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga mengenai aktivitas yang sesuai dengan kondisi klinisnya (Saputra, 2022).

Keterbaruan penelitian ini terletak pada beberapa aspek pertama, penelitian akan menguji implementasi protokol terapi ROM (fleksi-ekstensi) pada anak cerebral palsy dengan gangguan mobilitas fisik dalam penerapan nyata di RSUD Jombang. Kedua, menghubungkan teori kebutuhan dasar Virginia Henderson untuk outcome keperawatan yakni kebutuhan bergerak dengan mempertahankan postur tubuh yang nyaman dan mengikuti kegiatan bermain, hiburan dengan perasaan senang, sehingga hasil penelitian dapat menjadi panduan operasional protokol asuhan keperawatan dan fisioterapi terpadu yang dapat di replikasi di fasilitas serupa daerah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners adalah bagaimana implementasi terapi *Range of Motion* (Fleksi–Ekstensi) pada Anak Cerebral Palsy di RSUD Jombang.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan implementasi terapi *Range of Motion* (Fleksi–Ekstensi) pada anak Cerebral Palsy di RSUD Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menerapkan asuhan keperawatan dengan implementasi terapi *Range of Motion* (Fleksi–Ekstensi) pada anak Cerebral Palsy di RSUD Jombang.
2. Mengetahui faktor pendukung dan penghambat penerapan implementasi terapi *Range of Motion* (Fleksi–Ekstensi) pada anak Cerebral Palsy di RSUD Jombang.
3. Mendokumentasikan asuhan keperawatan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan referensi terkait Implementasi Terapi *Range of Motion* (Fleksi–Ekstensi) pada Anak Cerebral Palsy di Ruang Srikandi RSUD Jombang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klien

Memberikan terapi kepada klien untuk mengimplementasikan *Range Of Motion* (fleksi – ekstensi) secara mandiri sehingga mampu mengatasi mobilitasi fisik.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil dari karya ilmiah akhir ners ini mengenai implementasi terapi *Range Of Motion* (fleksi – ekstensi) secara mandiri sehingga mampu mengatasi mobilitasi fisik dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan, khususnya perawat sebagai terapis dan edukator dalam penerapan tersebut.

1.4.3 Manfaat Pengembangan

Hasil dari karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dan sumber informasi bagi peneliti lain.