

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah salah satu penyakit fatal (*silent killer*) yang menyerang manusia. Diperkirakan sebanyak 1 miliar orang di seluruh dunia beresiko untuk terkena stroke, di mana 17 juta di antaranya meninggal dunia (Ridwan, 2017). Stroke menjadi penyakit penyebab kematian ketiga setelah kanker dan jantung, dengan angka kematian stroke awal sebesar 18% hingga 37% dan 62% untuk stroke berulang (Yulianto, 2017).

Stroke merupakan kondisi ketika aliran darah menuju otak terputus karena terdapat sumbatan atau pecah pembuluh darah yang menyebabkan terjadinya kematian sel-sel pada sebagian area yang ada di otak (Anies, 2018). Penyakit ini diklasifikasikan menjadi dua kelompok, yaitu stroke non hemoragik dan stroke hemoragik. Stroke non hemoragik terjadi ketika suplai darah ke otak berkurang atau berhenti karena adanya sumbatan. Sedangkan stroke hemoragik disebabkan karena pembuluh darah di otak pecah (Tilong, 2014).

Banyak faktor risiko penyebab terjadinya stroke, termasuk merokok, kurangnya aktivitas fisik, melakukan diet yang tidak sehat, mengonsumsi alkohol, hipertensi, fibrilasi atrium, peningkatan kadar lipid darah, obesitas, jenis kelamin pria, disposisi genetik, dan faktor psikologis. Stroke dapat menyebabkan kerusakan permanen, termasuk terjadinya kelumpuhan

sebagian dan gangguan bicara, pemahaman dan memori. Derajat dan lokasi cedera yang dialami menentukan tingkat keparahan stroke, baik minimal hingga bisa berakibat fatal (World Stroke Organization, 2022).

Menurut *World Stroke Organization* (WSO) tahun 2019 lebih dari 80 juta orang mengalami stroke dan sekitar 13,7 juta stroke baru terjadi setiap tahunnya. WSO mengatakan setiap tahun ada 5,5 juta orang meninggal karena mengalami stroke (World Stroke Organization, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), menunjukkan secara nasional angka kejadian stroke di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 10,9% atau sekitar 2.120.362 orang. Angka ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2013 yang hanya sebesar 8,3%. Stroke menjadi sebagian besar penyebab kematian di rumah sakit Indonesia.

Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi stroke sebesar 11,4%, atau diperkirakan sebanyak 131.846 orang. Jumlah penderita stroke terbanyak pada tahun 2018 adalah pasien berusia 75 tahun keatas sebanyak 50,2% dan terendah pada rentang umur 15-24 tahun yaitu setara dengan 0,6%. Berdasarkan angka kejadian pasien laki-laki lebih banyak dibandingkan pasien perempuan yaitu sebesar 11% dan 10,9% (Riskesdas, 2018).

Gejala stroke yang timbul dapat berbeda dan bervariasi pada setiap individu, hal ini bergantung pada area otak yang mengalami gangguan. Beberapa tanda dan gejala awal yang ditemukan seperti vertigo, sakit kepala, bicara pelo, sulit berbicara, gangguan menelan, gangguan pada penglihatan, dan lain-lain. Sedangkan gejala khas pada pasien stroke yang

terlihat yaitu hilangnya rasa pada separuh badan, buta separuh lapang pandang, dan lain-lain. Penanganan yang lambat kepada pasien stroke dapat mengakibatkan pasien datang dalam keadaan buruk atau terlambat (Pudiastuti, 2015).

Dampak serius yang ditimbulkan oleh penyakit stroke adalah kematian. Namun jika penderita stroke tidak meninggal, akibat yang umumnya dirasakan adalah kelemahan pada anggota gerak (hemiparesis) (Wiwit, 2016). Hemiparesis pada pasien stroke ini biasanya diakibatkan oleh stroke arteri serebral anterior atau media sehingga menyebabkan infark dari korteks bagian depan pada saraf motorik (Black dalam Bella et al., 2021).

Kelemahan anggota gerak pada pasien stroke dapat mempengaruhi kekuatan otot, melemahnya otot disebabkan oleh kurangnya suplai darah ke otak. Kelainan pada sistem neurologis dapat bertambah jika ada pembengkakan di area otak (oedema serebri) sehingga tekanan di dalam rongga otak meningkat. Hal ini dapat menyebabkan kerusakan lebih lanjut pada jaringan otak. Karena efek dari stroke bisa menyebabkan berkurangnya rentang gerak sendi, maka perlu dilakukan latihan ROM (*Range of Motion*) sebagai upaya dalam meningkatkan rentang gerak serta mobilitas pada pasien stroke (Pradana & Faradisi, 2021).

Latihan *Range of Motion* (ROM) merupakan jenis latihan pergerakan sendi untuk proses rehabilitasi yang terbukti cukup efektif dalam memperbaiki dan mencegah terjadinya kelemahan atau kelumpuhan pada pasien stroke. Latihan ini merupakan upaya untuk mencegah kondisi

kecacatan, sehingga dapat mengurangi tingkat ketergantungan yang terjadi pada pasien stroke dan meningkatkan mekanisme koping dari penderita. Disarankan latihan *Range of Motion* (ROM) dilakukan 2 kali/hari, hal ini dilakukan untuk mengurangi adanya komplikasi, semakin cepat melakukan proses rehabilitasi, maka semakin kecil kemungkinan penderita mengalami defisit kemampuan (Paramitha & Noorhamdi, 2021).

Sebuah penelitian mengenai latihan ROM terhadap penyembuhan penyakit stroke yang dilakukan oleh Setyawan et al., (2017), menemukan hasil bahwa terdapat pengaruh antara latihan ROM dengan penyembuhan stroke. Menurut peneliti, latihan yang paling optimal adalah latihan jangka pendek yang tidak menyebabkan pasien kelelahan, namun dilakukan dengan sesering mungkin. ROM membantu meningkatkan kekuatan otot, menjaga fungsi jantung dan latihan pernapasan, serta membantu mencegah kontraktur dan kekakuan sendi.

Penelitian Anggriani et al., (2018), mendapatkan hasil bahwa ditemukan perbedaan kekuatan otot lengan dan kaki pada pasien stroke non hemoragik sebelum dan setelah pemberian latihan ROM. Peneliti mengatakan bahwa ROM terbukti berpengaruh terhadap peningkatan kekuatan otot pada responden.

Hasil Penelitian Agusrianto & Rantesigi (2020), menunjukkan hasil bahwa setelah pasien stroke diberikan asuhan keperawatan berupa latihan ROM selama 6 hari dapat meningkatkan kekuatan otot. Peneliti menerapkan

latihan ROM selama dua kali dalam sehari yaitu pada pagi dan sore dengan waktu latihan 15-20 menit.

Pada kenyataannya, di lapangan pemberian latihan fisik kepada pasien stroke masih jarang dilakukan. Aktivitas fisik yang kurang setelah mengalami stroke dapat membuat rentang gerak pada ekstremitas terganggu. Apabila hal ini tidak diperhatikan dan dibiarkan dapat menyebabkan komplikasi berupa kecacatan fisik, ketergantungan total, hingga kematian (Anita et al., 2018).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus mengenai “Penerapan *Range Of Motion* (ROM) Terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Rumah Sakit PMI Kota Bogor.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka perumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah Penerapan *Range Of Motion* (ROM) Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Rumah Sakit PMI Kota Bogor?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui proses penerapan *range of motion* (ROM) terhadap kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik di Rumah Sakit PMI Kota Bogor.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik pasien stroke non hemoragik.
- b. Diketuainya gambaran kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik sebelum mendapatkan latihan *Range of Motion* (ROM).
- c. Diketuainya gambaran kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik setelah mendapatkan latihan *Range of Motion* (ROM).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian studi kasus ini diharapkan menjadi tambahan referensi bagi pengembangan ilmu pengetahuan untuk peneliti selanjutnya dan tambahan informasi mengenai penerapan *range of motion* (ROM) terhadap kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik, serta sebagai bahan acuan bagi pengembangan ilmu di Program Studi Diploma-III Keperawatan Bogor Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai masukan bagi seluruh tenaga Kesehatan di Rumah Sakit khususnya perawat agar melaksanakan tindakan rehabilitatif dalam menerapkan latihan *Range of Motion* (ROM) dan memberikan

pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien stroke non hemoragik.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian studi kasus ini dapat menjadi sumber informasi bagi perawat mengenai penerapan *Range of Motion* (ROM) pada pasien stroke non hemoragik guna meningkatkan mutu pelayanan dalam bidang keperawatan.