

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Penyakit stroke didefinisikan oleh *World Health Organization* (WHO) sebagai suatu kondisi munculnya tanda-tanda klinis dengan cepat seperti defisit neurologik fokal dan global yang dapat menjadi berat keadaannya selama 24 jam atau satu hari setelah muncul pertama atau lebih serta bisa menyebabkan kematian tanpa penyebab penyerta lain selain yang berhubungan dengan pembuluh darah atau vaskuler (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan menurut Kurniasanti & Ismerini (2022) Penyakit stroke ini adalah salah satu penyakit general atau sistemik tubuh pada lansia yang merupakan akibat dari peredaran darah ke otak yang mengalami gangguan sehingga dapat mengakibatkan banyak gangguan salah satunya adalah defisit neurologi. Stroke juga didefinisikan sebagai kondisi terganggunya peredaran oksigen ke otak. Stroke iskemik merupakan salah satu jenis stroke yang disebabkan oleh tersumbatnya aliran darah di pembuluh darah.

Menurut *Global Burden of Disease* (2019), GBD ini berlandaskan pada metrik *Disability-adjusted life-years lost* (DALYs) Terdapat 13,7 juta kejadian stroke baru di dunia menurut WHO (2020), penyakit stroke berada diposisi ketiga penyebab kecacatan dan kematian di dunia setelah jantung coroner dan kanker. Kemudian kasus stroke secara substansial peningkatan insiden stroke sebanyak 70%, insiden kematian 43%, stroke umum 102%, dan

DALYs sebanyak 143% dalam kurun waktu 32 tahun yaitu dari tahun 1990 sampai 2022 (Feigin et al., 2022).

Kejadian stroke di Indonesia sebesar 731.783 kasus atau 10,9% menurut hasil diagnosis kesehatan ditambah dengan prevalensi yang mengalami signifikan paling tinggi terjadi pada laki-laki yaitu sebesar 11%, serta pada usia 75 tahun dengan 50,2% pada tahun 2018. Kejadian paling tinggi terjadi di Kalimantan timur (14,7%), di urutan kedua diduduki oleh Yogyakarta yaitu sebesar 14,6%, Sulawesi Utara sebesar 14,2%. Jawa Barat menduduki posisi ke 12 dalam kasus angka kejadian stroke di Indonesia pada tahun 2018 dengan besar sekitar 11,4% atau sekitar 52.511 kejadian, angka penderita tersebut terbagi ke dalam 26.448 orang laki-laki dan 26.063 orang perempuan, paling banyak didominasi oleh penderita yang ada di perkotaan dengan persentase 12,11% atau 38.919 jiwa, sedangkan di perdesaan 9,49% atau 13.592 jiwa (Kemenkes RI, 2019). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Banjar pada tahun 2021 penyakit stroke ini berada di posisi ke-6 dari 10 penyakit terbanyak di RSUD Banjar dengan banyak kunjungan 1.981 jiwa. Kemudian pada tahun 2022 terkhusus dari bulan Januari sampai November angka kejadian stroke semakin banyak sehingga posisinya naik ke-5 dari 10 penyakit, dengan persentase 9,03% (Anggraeni, 2023).

Banyak sekali dampak dari penyakit stroke baik iskemik maupun hemoragik terhadap tubuh penderita, jika tidak mendapat penanganan segera dan berkelanjutan, stroke ini berhubungan dengan kerusakan pada saraf ekstremitas sehingga tentu pergerakan pada ekstremitas terganggu, seperti

kelemahan otot ekstremitas, pengecilan otot atau atrofi otot karena berkurangnya frekuensi pergerakan. Frekuensi gerak berkurang selain akibat dari kerusakan saraf juga merupakan dampak dari berkurangnya cairan sinovial termasuk juga pada pergerakan sendi (Cicilia et al., 2020). Selain itu, kelemahan otot sering terjadi hanya pada satu sisi tubuh dalam istilah medis disebut hemiparesis. Hemiparesis dapat menyebabkan penurunan tonus dan kekuatan otot. Dalam kondisi lebih lanjut dapat terjadi kontraktur pada struktur otot, kulit, dan pembuluh darah, tentu hal ini juga berdampak pada mobilitas sehari-hari. Pencetus utama stroke berhubungan dengan status tekanan darah, hipertensi yang terjadi bisa menyebabkan stroke, baik itu stroke iskemik maupun stroke hemoragik. Pada saat terjadi stroke terkadang hipertensi masih terjadi pada penderitanya (Anita, 2018).

Merujuk pada dampak dari stroke di atas, terdapat penanganan secara farmakologis dan nonfarmakologis. Pada penanganan secara farmakologis penderita stroke diberi obat-obatan sesuai dengan keluhan yang terasa, seperti obat antihipertensi, obat diuretik, antagonis kalsium. Sedangkan secara nonfarmakologis adalah terapi herbal, gaya hidup yang baik dengan penerapan diet dan olahraga (Sasongko & Khasanah, 2023). Selain terapi herbal, menjaga gaya hidup, dan olahraga ada jenis lain dalam penatalaksanaan stroke secara nonfarmakologis yaitu dengan pemberian terapi komplementer, salah satu contoh dari terapi komplementer pada pasien stroke yaitu terapi ROM atau *Range Of Motion*. (Faridah et al., 2022).

Latihan *Range Of Motion* bisa dijadikan salah satu tindakan keperawatan dalam mengatasi penurunan kekuatan otot dan kekakuan sendi (Anggia, Candra, & Syaifuddin, 2022). Hal ini didukung hasil penelitian dari Sheeja dan rekannya yaitu Beeva, menurut mereka latihan *Range Of Motion* ini bisa dilakukan dua kali dalam satu hari yang bertujuan selain untuk meningkatkan kekuatan otot juga untuk mengurangi resiko komplikasi. Menurut Sheeja dan Beeva jika penanganan cepat dilakukan maka resiko defisit mobilisasi (Sheeja, & Assuma Beevi, 2019). Hasil penelitian dari Saremi dan kedua temannya membuktikan bahwa *range of motion* berdampak baik terhadap responden penelitian jika dilakukan selama dua kali dalam satu hari selama enam hari berturut-turut dalam rentang waktu 15 sampai 30 menit dalam sekali latihan (Saremi, Khazaie, & Saadatio, 2018).

Peningkatan kekuatan otot dari hasil literatur beberapa jurnal di atas terjadi setelah dilakukan latihan *Range Of Motion* dengan dua kali latihan dalam sehari selama 15-30 menit, oleh karena itu penulis tertarik untuk menerapkan latihan *Range Of Motion* dalam upaya peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengambil judul karya tulis ilmiah tentang “Penerapan Latihan *Range Of Motion* Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Di Ruang Flamboyan RSUD Banjar.”

## 1.2. Rumusan Masalah

Merujuk pada isi latar belakang di atas, penulis dapat merumuskan masalah pada karya tulis ilmiah ini, adalah “ Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke iskemik yang diberikan latihan *range of motion* terhadap perubahan peningkatan kekuatan otot?”

## 1.3. Tujuan

### 1.3.1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus, penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke iskemik dengan latihan *range of motion* dalam peningkatan kekuatan otot

### 1.3.2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat :

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien stroke iskemik dengan latihan *range of motion* dalam meningkatkan kekuatan otot
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan latihan *range of motion* pada pasien stroke iskemik dalam meningkatkan kekuatan otot
- c. Menggambarkan kekuatan otot pada pasien stroke iskemik yang diberikan latihan *range of motion*
- d. Mengetahui perbedaan kekuatan otot pada kedua pasien stroke iskemik yang diberikan latihan *range of motion*

## **1.4. Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Manfaat bagi bidang pengembangan ilmu pengetahuan diharapkan dapat menjadi pelengkap penelitian terdahulu, menjadi pembanding bagi penelitian serupa saat ini, serta menjadi referensi bagi penyusunan penelitian selanjutnya. Selain itu diharapkan karya ilmiah ini bisa dijadikan bahan ajar untuk seluruh mahasiswa baik kesehatan maupun non-kesehatan.

### **1.4.2. Manfaat Praktik**

#### **a. Bagi Pasien**

Manfaat karya tulis ilmiah ini bagi pasien diharapkan dapat meningkatkan kemandirian dalam melakukan aktivitasnya serta dapat memenuhi kebutuhan dasarnya sendiri dengan cara meningkatkan kekuatan otot pada pasien.

#### **b. Bagi Tenaga Kesehatan dan Rumah Sakit**

Manfaat karya tulis ilmiah bagi perawat dan rumah sakit diharapkan dapat dijadikan intervensi dan dijadikan sebagai standar operasional prosedur legal dalam hal penanganan pasien stroke dengan masalah penurunan kekuatan otot dalam rangka peningkatan mutu pelayanan pemberian asuhan keperawatan.

#### **c. Bagi Masyarakat**

Manfaat karya tulis ilmiah bagi masyarakat diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai tindakan sederhana yang dapat secara

mudah dilakukan mandiri oleh masyarakat dalam penanganan anggota keluarga penderita stroke dengan gangguan penurunan kekuatan otot.