

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Stroke adalah penyakit neurologis terbanyak yang dapat mengakibatkan masalah kesehatan yang serius dan berdampak pada kecacatan, kematian, dan ekonomi keluarga, akibat dari adanya disfungsi motorik dan sensorik (Pradesti & Indriyani, 2020). Stroke adalah manifestasi klinis dari gangguan fungsi otak baik vokal maupun global (menyeluruh), yang berlangsung cepat, berlangsung lebih dari 24 jam atau sampai menyebabkan kematian, tanpa penyebab lain selain gangguan vaskular dengan gejala klinis yang kompleks (Agusrianto & Rantesigi, 2020).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2018, terdapat sekitar 7,75 juta orang yang meninggal karena stroke di dunia. Menurut KEMENKES-RI (2019) ada 2.565.601 kasus yang terjadi di tahun 2018 kejadian *stroke* terus mengalami peningkatan kasus setiap tahunnya . Peningkatan yang terjadi adalah dari 7% pada tahun 2013 menjadi 10,95% pada tahun 2018. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2018, prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar tujuh per mil dan yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan (nakes) atau gejala sebesar 14,5 per mil. Jadi, sebanyak 76,5 persen penyakit stroke telah terdiagnosis oleh tenaga kesehatan. Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan tertinggi di Kalimantan Timur (14,7%), diikuti di Yogyakarta (14,3%), Sulawesi Utara 14 per mil. Sementara itu di Sumatera Utara prevalensi kejadian stroke sebesar 9,5%. Prevalensi penyakit stroke juga meningkat seiring bertambahnya usia. Kasus stroke tertinggi adalah usia 75 tahun keatas (50,2%) dan lebih banyak pria (11%) dibandingkan dengan wanita (10%) (Riskesdas, 2018).

Stroke menyebabkan kerusakan pada otak yang muncul secara mendadak, progresif, serta cepat akibat gangguan peredaran darah otak non traumatik, gangguan tersebut secara mendadak dapat menimbulkan gejala

antara lain perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas hingga kelumpuhan seisi wajah atau anggota badan, dan lain-lain (Riskesdas, 2018). Setelah stroke, hemiparesis atau kelemahan otot satu sisi merupakan gangguan motorik yang cukup serius mempengaruhi 65% penderita stroke. Kelemahan otot dapat menyebabkan imobilisasi pada penderita sehingga berkurangnya aktivitas dapat menyebabkan komplikasi yang cukup serius (Wist *et al.*, 2016).

Kelemahan otot atau hemiparasis merupakan salah satu komplikasi yang disebabkan oleh serangan stroke, ditemukan 70-80% pasien yang terkena serangan stroke akan mengalami hemiparesis. Sekitar 20% pasien stroke akan mengalami peningkatan fungsi motorik, tetapi pemulihan pada pasien yang mengalami hemiparesis bervariasi dan lebih dari 50% mengalami gejala sisa fungsi motorik (Halim *et al.*, 2016). Oleh sebab itu, diperlukan suatu penerapan terapi otot berupa latihan *Range Of Motion* (ROM) untuk mempertahankan atau memelihara kekuatan otot, mobilitas persendian, serta menstimulasi sirkulasi (Susanti *et al.*, 2019).

Menurut Agus (2020), latihan *range of motion* (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus. Latihan ROM biasanya dilakukan pada pasien semikoma dan tidak sadar, pasien dengan keterbatasan mobilisasi tidak mampu melakukan beberapa atau semua latihan rentang gerak dengan mandiri, pasien tirah baring total atau pasien dengan paralisis ekstermitas total. Latihan ini bertujuan mempertahankan atau memelihara kekuatan otot, memelihara mobilitas persendian, merangsang sirkulasi darah dan mencegah kelainan bentuk.

Latihan ROM juga sangat efektif dilakukan untuk meningkatkan kekuatan otot, dimana latihan ini dapat dilakukan 3-4 kali sehari oleh perawat atau keluarga pasien tanpa harus disediakan tempat khusus atau tambahan biaya bagi pasien (Syahrim *et al.*, 2019). Latihan ROM ini adalah salah satu bentuk intervensi fundamental perawat yang dapat dilakukan untuk

keberhasilan regimen terapeutik bagi pasien dan dalam upaya pencegahan terjadinya kondisi cacat permanen pada pasien paska perawatan di rumah sakit sehingga dapat menurunkan tingkat ketergantungan pasien pada keluarga. Pemberian terapi ROM berupa latihan gerakan pada bagian pergelangan tangan, siku, bahu, jari-jari kaki atau pada bagian ekstermitas yang mengalami hemiparesis sangat bermanfaat untuk menghindari adanya komplikasi akibat kurang gerak, seperti kontraktur, kekakuan sendi (Alfinasari *et al.*, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Sraten didapatkan prevalensi penderita stroke tertinggi berada di Desa Sraten yaitu sekitar 5 lansia menderita stroke saat penulis mewawancarai sebanyak 2 orang mereka mengatakan dalam mengatasi stroke biasanya memeriksakan ke dokter untuk memperoleh obat dan untuk pengobatan non farmakologis biasanya hanya olahraga secara rutin. Didapatkan hasil pengukuran kekuatan otot pada 2 orang lansia yaitu 1 orang lansia dengan skala kekuatan otot 1 dan 1 orang lansia dengan skala kekuatan otot 2. Berdasarkan data tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Penerapan *Range Of Motion* Terhadap Kekuatan Otot Pada Lansia dengan Stroke di Desa Sraten”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan suatu permasalahan sebagai berikut “Bagaimanakah Penerapan Tindakan *Range Of Motion* Terhadap Kekuatan Otot Pada Lansia dengan Stroke di Desa Sraten”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan hasil implementasi *Range of Motion* Terhadap kekuatan otot pada lansia dengan stroke di Desa Sraten

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kekuatan otot pada pasien lansia dengan stroke sebelum dilakukan *Range of Motion* di Desa Sraten
- b. Mengidentifikasi kekuatan otot pada pasien lansia dengan stroke sesudah dilakukan *Range of Motion* di Desa Sraten

- c. Mengidentifikasi perbedaan kekuatan otot pada pasien lansia dengan stroke sebelum dan sesudah dilakukan *Range of Motion* di Desa Sraten

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Masyarakat

Hasil penerapan pada metode ini sebagai masukan bagi masyarakat bahwa *range of motion* dapat dijadikan sebagai salah satu pilihan terapi non farmakologi yang tepat bagi penderita stroke.

2. Bagi Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan

- a. Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penerapan lebih lanjut tentang tindakan *range of motion* secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien stroke
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan *range of motion* terhadap kekuatan otot pada lansia dengan stroke pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penerapan *range of motion* terhadap kekuatan otot pada lansia dengan stroke.