

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization pada tahun 2016 menyatakan dalam kehidupan saat ini, stroke menjadi masalah yang cukup serius. Masalah kesehatan utama yang dapat menyebabkan kematian kedua dan kelumpuhan ketiga di dunia, serta menjadi penyebab paling umum dari demensia dan depresi salah satunya adalah stroke (Prabowo & Nisak, 2020). Stroke merupakan gangguan pembuluh darah di otak berupa penurunan kualitas pembuluh darah otak (Bella, Inayati, & Immawati, 2021). Stroke adalah manifestasi klinis dari gangguan fungsi otak baik vokal maupun global (menyeluruh), yang berlangsung cepat, berlangsung lebih dari 24 jam yang dapat menyebabkan kematian, tanpa penyebab lain selain gangguan vaskular dengan gejala klinis yang kompleks (Agusrianto & Rantesigi, 2020).

Menurut data *World Stroke Organization* (WSO) kematian akibat stroke didunia sebanyak 6,5 juta orang. Ada lebih dari 12,2 juta kejadian stroke baru setiap tahunnya. Lebih dari 7,6 juta angka kejadian stroke iskemik baru setiap tahun dan 3,3 juta orang meninggal karena stroke iskemik setiap tahun. Terdapat persentase penyumbang stroke terbesar dari perempuan yaitu sebesar 56% dan sisanya 44% dari laki-laki. Ada 48% kematian akibat stroke iskemik dari pria dan 52% dari wanita (Feigin, et al., 2022).

Di negara Indonesia berdasarkan hasil data Rikesdas tahun 2018 prevalensi penyakit stroke meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu dari (7%)

menjadi (10,9%). Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Berdasarkan dari kelompok umur kejadian penyakit stroke terjadi lebih banyak pada kelompok umur 55-64 tahun (33,3%) dan proporsi penderita stroke paling sedikit adalah kelompok umur 15-24 tahun. Prevalensi penyakit stroke yang tinggal di daerah perkotaan lebih besar yaitu (63,9%) dibandingkan dengan yang tinggal di pedesaan sebesar (36,1%). Sedangkan untuk wilayah kejadian stroke tertinggi berada di Kalimantan Timur dengan 14.7% dan kejadian terendah berada di Papua dengan 4.1% (Setiawan & Barkah, 2022). Tekanan darah tinggi juga berkontribusi besar dalam kejadian stroke karena, tekanan darah tinggi merupakan faktor risiko terjadinya stroke. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tahun 2022 Puskesmas yang tertinggi angka Hipertensi adalah Puskesmas Rejosari dengan 4258 orang (Dinkes Kota Pekanbaru, 2022). Data hasil dari studi awal yang penulis lakukan di Puskesmas Rejosari didapatkan data pengidap stroke sebanyak 24 orang pada usia 30-60 tahun pada bulan Januari-Februari 2023 di wilayah kerja Puskesmas Rejosari.

Penderita stroke perlu mendapatkan penanganan yang baik untuk mencegah kecacatan fisik dan mental. Sebesar 30% - 40% penderita stroke dapat sembuh sempurna jika ditangani dalam waktu 6 jam pertama (*golden periode*), namun apabila dalam waktu tersebut pasien stroke tidak mendapatkan penanganan yang maksimal maka akan terjadi kecacatan atau kelemahan fisik seperti hemiparese. Penderita stroke post serangan membutuhkan waktu yang lama untuk memulihkan diri dan memperoleh fungsi penyesuaian diri secara

maksimal. Dibutuhkan terapi segera untuk mengurangi cedera cerebral lanjut, salah satu program rehabilitasi yang dapat diberikan pada pasien stroke yaitu mobilisasi persendian dengan latihan *Range Of Motion* (Anggriani, dkk, 2018).

Range of motion (ROM) merupakan latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan pergerakan sendi secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot serta tonus otot. Melakukan mobilisasi persendian dengan latihan ROM ini dapat mencegah berbagai komplikasi seperti nyeri karena tekanan, kontraktur, tromboflebitis, dekubitus sehingga mobilisasi dini penting dilakukan secara rutin (Anggriani, dkk, 2018). Latihan *Range Of Motion* (ROM) ini dapat mencegah kecacatan penderita stroke yang masih efektif karena dapat mempertahankan serta meningkatkan mobilitas sendi yang lengkap dan normal untuk meningkatkan tonus dan massa otot (Prabowo & Nisak, 2020).

Penderita Stroke akan menanggung seluruh berat badannya pada otot-otot seperti bagian lengan, tangan, bahu dan ekstermitas untuk melakukan aktivitas, sehingga latihan ROM ini dilakukan pada bagian tersebut. Selain itu, otot-otot penting yang digunakan dalam mendukung ketika berjalan yaitu otot trisep dan latissimus dorsi. Hal ini dapat memungkinkan keadaan dari penderita terus membaik, duduk di tepi tempat tidur dan dapat berjalan secara perlahan-lahan (Prabowo & Nisak, 2020).

Range Of Motion (ROM) dapat diterapkan dengan aman sebagai salah satu terapi pada berbagai kondisi pasien dan dapat memberikan dampak positif baik secara fisik maupun psikologis. Selain itu, latihan ROM ini memiliki beberapa keuntungan seperti mudah dipelajari dan diingat oleh pasien dan

keluarga, mudah untuk diterapkan dan merupakan intervensi keperawatan dengan biaya murah yang dapat diterapkan oleh penderita stroke (Rahmadani & Rustandi, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Prabowo & Nisak (2020) didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rentang gerak sendi besar ekstremitas atas dan bawah pada penderita stroke sebelum dan sesudah melakukan Latihan ROM bahwa terjadi peningkatan kekuatan otot tangan 3/5 menjadi 4/5 dan kekuatan otot kaki 2/5 menjadi 3/5. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Irawati et al., (2016) “Efektifitas Latihan *Range Of Motion Cylindrical Grip* Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pada Penderita Stroke Non Hemoragic Di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Tangerang” yang menunjukkan diterapkannya Latihan *Range Of Motion* berpengaruh untuk meningkatkan kekuatan otot secara efektif.

Berdasarkan uraian diatas yang menunjukkan pentingnya penerapan manajemen implementasi keperawatan untuk meminimalkan tingkat cacat dan lemahnya otot anggota gerak pada penderita stroke sehingga memunculkan ketertarikan penulis untuk melakukan penelitian yang berjudul “**Penerapan Latihan *Range Of Motion (ROM) Pasif* Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke *Non Hemoragic* Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari**”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana Penerapan Latihan *Range Of Motion* (ROM) Pasif Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke *Non Hemoragic* Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari?”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan Penerapan Latihan *Range Of Motion* (ROM) Pasif untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien dengan Stroke *Non Hemoragic* Di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mendeskripsikan kekuatan otot sebelum di berikan latihan ROM pada klien stroke *non hemoragic*.
- 2) Mendeskripsikan kekuatan otot setelah di berikan latihan ROM pada klien stroke *non hemoragic*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat hasil penelitian secara teoritis di harapkan dapat memberikan masukan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan maupun kualitas pembelajaran, khususnya yang berkaitan dengan pemberian Latihan *Range Of Motion* (ROM) terhadap meningkatkan kekuatan otot pada pasien dengan Stroke *Non Hemoragic* dan juga sebagai acuan untuk mereka yang akan melaksanakan penelitian di bidang yang sama.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Masyarakat

Penelitian ini memberikan manfaat pengetahuan dan kemandirian pada pasien dengan Stroke *Non Hemoragic* untuk meningkatkan kekuatan otot dan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

2) Bagi Bidang keperawatan

a. Sebagai penelitian pendahuluan untuk mengetahui lebih lanjut tentang penerapan latihan *Range Of Motion* (ROM) Pasif untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien dengan Stroke *Non Hemoragic*.

b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang penerapan latihan *Range Of Motion* (ROM) Pasif untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien dengan Stroke *Non Hemoragic*

3) Bagi Penulis

Penelitian ini bermanfaat bagi penulis memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang penerapan latihan *Range Of Motion* (ROM) Pasif untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien dengan Stroke *Non Hemoragic*.