

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu masalah utama kesehatan, bukan hanya di Indonesia namun di dunia. Stroke menurut *World Healthy Organization (WHO)* adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologi fokal dan global yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler. Stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah yang mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan sehingga mengalami kematian sel atau jaringan (Kemenkes, 2019).

Prevalensi data Stroke menurut *WHO* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat stroke. Selama 15 tahun terakhir rata-rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak pada negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi. Prevalensi stroke bervariasi diberbagai belahan dunia, prevalensi stroke Amerika Serikat adalah sekitar 7 juta (3,0%) (Mutiarasari, 2019).

Berdasarkan data tahun 2018 hasil 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 2.120.362 orang.

Berdasarkan kelompok umur 55-64 tahun (33,3%) dan proporsi penderita stroke paling sedikit adalah kelompok umur 15-24 tahun. Laki-laki dan perempuan memiliki proporsi kejadian stroke yang hampir sama, sebagian besar penduduk yang terkena stroke memiliki pendidikan tamat SD (29,5%). Prevalensi penyakit stroke yang tinggal di daerah perkotaan lebih besar yaitu (63,9%) dibandingkan dengan yang tinggal di pedesaan sebesar (36,1%) (Kemenkes, 2018) dan Kalimantan Timur menjadi provinsi dengan peningkatan angka kejadian penyakit stroke terbesar dari kurun waktu 2013 hingga 2018 yaitu sebesar 14,7 per milnya (Idaiani et al., 2019).

Serangan stroke dapat menimbulkan cacat fisik yang permanen yang mengakibatkan seseorang kurang produktif, oleh karena itu untuk meminimalkan cacat fisik serta dapat menjalani aktivitasnya secara normal diperlukan suatu rehabilitasi yang dimulai sedini mungkin setelah serangan stroke dengan tujuan agar pemulihan fisik yang terjadi lebih cepat optimal serta menghindari kelemahan otot yang dapat terjadi apabila tidak dilakukan rehabilitasi (Yayuk & Siti Khoiroh, 2019).

Rehabilitas yang dapat diberikan pada pasien stroke adalah latihan rentang gerak atau *range of motion* (ROM) merupakan latihan yang digunakan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kemampuan untuk menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot. Latihan pergerakan bagi penderita stroke merupakan prasarat bagi tercapainya kemandirian pasien, karena latihan gerak akan membantu secara berangsur-angsur fungsi tungkai dan lengan kembali atau mendekati normal, dan menderita kekuatan pada pasien tersebut untuk mengontrol aktivitasnya

sehari-hari. Latihan ini disesuaikan dengan kondisi pasien dan sasaran utamanya adalah kesadaran untuk melakukan gerakan yang dapat dikontrol dengan baik, bukan pada besarnya gerakan.

Pemberian terapi ROM pasif berupa latihan gerakan pada bagian pergelangan tangan, siku, bahu, jari-jari kaki atau pada bagian ekstremitas yang mengalami hemiparalisis sangat bermanfaat untuk menghindari adanya komplikasi akibat kurang gerak, seperti kontraktur dan kekakuan sendi.

Dampak latihan ROM pasif yang tidak segera dilakukan pada pasien stroke adalah terjadinya atrofi sel-sel otot, penurunan kemampuan kontraksi otot, kekakuan sendiri, nyeri saat pergerakan dan secara keseluruhan akan berakibat ketidakmampuan untuk bergerak atau beraktivitas. Kekuatan otot merupakan kemampuan otot menahan beban. Otot bekerja dengan cara berkontraksi sehingga otot akan memendek dan tulang yang dilekati oleh otot tersebut akan tetarik atau terangkat. Keadaan ini yang dikenal dengan kekuatan otot. Alat ukur yang digunakan dalam menilai kekuatan otot yaitu *Manual Muscle Testing (MMT)* yaitu salah satu usaha untuk menentukan atau mengetahui kemampuan seseorang dalam mengontraksikan otot (Nurbaeni et al., 2010) Hasil penelitian dari (Agusrianto & Rantesigi, 2020) yang berjudul “Penerapan latihan ROM pasif terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas pada pasien dengan kasus stroke“ menunjukkan peningkatan nilai rata-rata kekuatan otot setelah diberikan intervensi. Hasil penelitian dari (Daulay et al., 2014) yang berjudul “Pengaruh latihan ROM pasif terhadap kekuatan otot dan rentang gerak sendi ekstremitas pada pasien pasca stroke” menunjukkan ada peningkatan kekuatan otot berdasarkan pedoman kekuatan otot sesudah

diberikan intervensi. Hasil penelitian dari (Puspitasari et al., 2013) yang berjudul “Efektivitas mobilisasi dini terhadap kekuatan otot pada pasien stroke di Ruang teratai di RSUD dr. H. Koesnadi Bandowoso” menunjukkan rata-rata peningkatan kekuatan otot berdasarkan *Manual Muscle Testing* (MMT) setelah diberikan mobilisasi dini. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kekuatan otot setelah di berikan latihan ROM.

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk membuat penelitian dengan judul “Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Tn. B Yang Mengalami Stroke Non Hemoragik Dengan Intervensi Terapi *Range Of Motion* (ROM) Pasif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot“.

## **B. Rumusan Masalah**

Perumusan masalah pada KIA-N ini adalah “Bagaimana analisis praktik klinik keperawatan pada pasien post stroke non hemoragik dengan intervensi Terapi latihan *Range of motion* (ROM) pasif terhadap kekuatan otot?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melakukan analisis terhadap kasus kelolaan dengan diagnosa medis stroke non hemoragik dengan intervensi Terapi latihan *Range of motion* (ROM) pasif terhadap peningkatan kekuatan otot.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis kasus kelolaan dengan diagnosa medis stroke non hemoragik dengan peningkatan kekuatan otot.

- b. Menganalisis intervensi terapi *range of motion* (ROM) pasif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Aplikatif**

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

Intervensi pada KIA-N ini yaitu terapi latihan *range of motion* (ROM) pasif diharapkan dapat digunakan oleh pasien stroke non hemoragik dan keluarga yang memiliki pasien stroke hemoragik untuk peningkatan kekuatan otot khususnya anggota gerak.

###### **b. Bagi perawat**

Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini diharapkan bisa menambah wawasan pada perawat khususnya dalam peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik, dan dapat di terapkan sebagai salah satu intervensi bagi perawat.

###### **c. Bagi Tenaga Kesehatan**

Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini diharapkan dapat menjadi kajian dan pemecahan masalah pada pasien stroke terutama untuk peningkatan kekuatan otot khususnya kelemahan anggota gerak.

##### **2. Manfaat Keilmuan**

###### **a. Bagi Penulis**

Meningkatkan kemampuan dan wawasan penulis dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik, terutama dalam melakukan intervensi terapi latihan *range of motion* (ROM) pasif untuk peningkatan kekuatan otot.

b. Bagi Peneliti

Dapat dijadikan acuan atau referensi bagi peneliti selanjutnya terutama dalam pemecahan kasus pasien stroke non hemoragik dalam pemulihan anggota gerak atas dengan intervensi terapi latihan latihan *range of motion* (ROM) pasif terhadap peningkatan kekuatan otot.

c. Bagi Rumah

Dapat dijadikan referensi sebagai salah satu intervensi yang dapat diterapkan di rumah dalam pemecahan masalah pasien stroke terutama yang mengalami kelemahan anggota gerak.

d. Bagi pendidikan

Dapat dijadikan referensi baru mengenai pemecahan masalah pada pasien stroke terutama yang mengalami kelemahan anggota gerak, sehingga dapat menambah pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan.