

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan suatu kerusakan jaringan di dalam otak dikarenakan terhentinya suplai darah secara tiba-tiba. Masalah klinis yang sering timbul dan muncul pada pasien stroke merupakan gangguan motorik, sensorik, kognitif, bahasa, dan juga masalah dalam pengendalian emosi bahkan jika tidak segera diatasi pasien stroke dapat mengalami kelumpuhan dalam waktu yang lama. (Pratama et al., 2022).

Secara umum, seseorang yang mengalami stroke maka fungsi tubuhnya tidak akan berfungsi seperti normal Kembali. Adapun beberapa gejala yang sering muncul pada penderita stroke yaitu hemiparesis atau keadaan lumpuh pada satu sisi badan, sulit untuk menelan, mulut pelo, berbicara tidak lagi jelas atau sulit mengatakan suatu hal karena posisi mulut miring, tidak dapat membaca dan menulis karena lemahnya otot, tremor hingga adanya gangguan seksual serta mengompol (Taufiqurrohman & Sari, 2016)

Stroke merupakan penyakit yang dikarenakan adanya penyempitan pada pembuluh darah di dalam otak sehingga aliran darah dan oksigen yang menuju ke otak terhambat. Sistem syaraf yang mengalami penyumbatan tersebut akan dapat mengalami suplai darah dan oksigen yang ingin masuk ke otak menjadi terhenti dan menyebabkan bagian organ yang terdapat di tubuh manusia yang terhubung dengan sitem syaraf tersebut sehingga mengakibatkan menjadi susah atau bahkan tidak dapat untuk digerakan. Dampak yang sering muncul seperti kelumpuhan parsial, gangguan

komunikasi, dan juga gangguan kognitif. Defisit yang paling umum dialami oleh pasien stroke yaitu keterbatasan dalam mobilitas fisik dan juga penurunan kekuatan otot (Ayuningputri & Maulana, 2013).

Menurut Sudoyo, (2014) menegaskan bahwa stroke non hemoragic yang pada dasarnya disebabkan oleh oklusi atau penyumbatan pada bagian pembuluh darah otak sehingga menjadikan asupan oksigen dan darah yang menuju ke otak menjadi terhambat. Stroke merupakan suatu keadaan yang di mana jaringan otak mengalami kerusakan karena menurunnya atau terhentinya asupan oksigen dalam darah sehingga sel-sel akan mengalami kematian dan kemudian tidak berfungsi lagi, (Ardi et al., 2020).

Menurut Setiyawan, et al., (2019) menyebutkan bahwa ditiap tahunnya secara global di seluruh dunia dunia terdapat 15 juta orang yang menderita stroke. Di Indonesia, kasus stroke mengalami peningkatan. Hasil Riset Kesehatan Dasar Riskesdas dalam, (Permatasari, 2020) di tahun 2013 terjadi peningkatan sebesar 12,1% dari tahun sebelumnya. Sama halnya dengan data dari Balitbangkes Kemenkes RI, (2014 dalam (Kusnul & Ridwan 2020), dikatakan bahwa kasus stroke di Indonesia menjadi penyebab kematian nomor satu dengan prevalensi data sebesar 12,1% dengan kata lain 12 dari 1000 orang Indonesia berisiko untuk mengalami stroke.

Menurut Widyastuti, et al., (2022) menyebutkan bahwa stroke adalah suatu penyebab kematian nomer 2 setelah serangan jantung dalam artian stroke sendiri tidak dapat dianggap remeh dan dikesampingkan. Menurut Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan stroke menelan biaya pelayanan dan menghabiskan sebesar 1,43 Triliyun, tahun 2017 naik lagi

menjadi 2,18 triliun dan pada tahun 2018 mencapai angka yang cukup fantastis yaitu 2,56 triliun rupiah (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu di negara maju seperti Inggris stroke menempati peringkat utama penyebab kecacatan dan sebagai peringkat ketiga penyebab kematian setelah penyakit jantung koroner dan kanker di negara-negara berkembang.

Didapatkan data dari Riskesdas, (2018) Provinsi Kalimantan Timur menjadi provinsi dengan prevalensi stroke tertinggi di Indonesia 14,7%. Data penyakit di ruangan intermediate RSUD A.M Parikesit Tenggarong selama 3 bulan terakhir penyakit yang paling banyak masuk yaitu stroke ada stroke hemoragik dan juga stroke non hemoragik. Dimulai dari bulan September sebanyak 8 pasien menderita stroke non hemoragik yang dirawat di ruangan intermediate dan 3 pasien stroke hemoragik, dilanjutkan data di bulan Oktober dan November pasien stroke hemoragik berjumlah 14 orang dan stroke non hemoragik berjumlah 12 orang.

Pada pasien stroke 70-80% mengalami hemiparesis (kelemahan otot pada salah satu sisi bagian tubuh) dengan 20% dapat mengalami penurunan fungsi motorik/kelemahan otot, hal tersebut terjadi karena kurangnya suplai darah menuju otak disebabkan karena adanya infark. Terapi yang baik dalam intervensi keperawatan maupun rehabilitasi pasca stroke salah satu terapi yang dapat digunakan ada range of motion (Ihsan, 2011, dalam Setiawan & Kristina, 2022).

Intervensi non farmakologis menjadi suatu alternatif berguna bagi penyembuhan pada pasien dengan stroke selain terapi medikasi atau obat-obatan yaitu dilakukan fisioterapi / latihan seperti; latihan aerobik, latihan

rentang gerak (range of motion), latihan koordinasi, latihan penguatan. Selain terapi rehabilitasi ROM yang sering dilakukan baik aktif maupun pasif, terdapat alternatif terapi lainnya yang bisa diterapkan dan dikombinasikan serta diaplikasikan pada pasien stroke untuk meningkatkan status fungsional sensori motorik dan merupakan intervensi yang bersifat non invasif, ekonomis yang langsung berhubungan dengan sistem motorik dengan melatih/menstimulus ipsilateral atau korteks sensori motorik kontrateral yang mengalami lesi yaitu terapi latihan rentang gerak dengan menggunakan media cermin (mirror therapy). Terapi ini mengandalkan interaksi persepsi visual-motorik untuk meningkatkan pergerakan anggota tubuh yang mengalami gangguan kelemahan otot pada salah satu bagian sisi tubuh/ hemiparesis (Setiyawan 2019).

Berdasarkan data-data diatas pada pasien stroke sangat bervariasi memiliki keluhan dan yang utama adalah hemiparesis atau kelemahan pada otot, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terapi Range Of Motion dan Mirror Therapy untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke. Diperkuat juga pernyataan dari (Prok, et al., (2016) menjelaskan bahwa terapi Rom yang dijadwalkan secara teratur pada pasien stroke dapat memberikan efek positif baik dari fungsi fisik maupun fungsi psikologis. Fungsi fisik yang dimaksud adalah mempertahankan kelenturan sendi, kemampuan aktivitas, dan fungsi secara psikologis yang dapat mampu menurunkan persepsi nyeri, dan tanda-tanda depresi pada klien pasca stroke untuk menilai kekuatan otot. Salah satu terapi yang baru yang dapat

digunakan agar dapat memulihkan fungsi kekuatan otot pada pasien stroke adalah terapi cermin (Mirror Therapy).

Terapi cermin ini adalah sebuah bentuk rehabilitasi yang membayangkan pembayangan motorik, dimana cermin memberikan stimulasi visual pada tubuh yang sakit atau mengalami gangguan, pada cermin oleh bagian tubuh yang sehat (Sengkey, 2016). Mirror therapy merupakan intervensi terapi yang dapat memperbaiki fungsi anggota gerak atas dan bawah. Prosedur ini dilakukan dengan menggunakan cermin pada bidang midsagital pasien, sehingga pasien dapat melihat bayangan dari tangan yang sehat dan dapat memberikan suatu umpan balik visual yang dapat memperbaiki tangan sisi paresis (Dohle, et al, 2015).

Manfaat dari dua intervensi tersebut akan peneliti lakukan, terkait dengan kombinasi terapi Range of motion dengan mirror therapy pernah juga dilakukan oleh (Hermato, et al., 2019) dengan sampel berjumlah 20 orang dengan desain penelitian quasi eksperimen, pre post test control grup 4 kali selama 3 minggu, hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kekuatan otot sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi, terapi cermin dengan ROM meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah tidak dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin dan lama stroke. Penelitian tentang terapi ROM juga pernah dilakukan pada pasien stroke untuk meningkatkan kekuatan otot pernah juga dilakukan oleh (Susanti et al., 2019) dengan hasil yang menunjukkan bahwa kekuatan otot skala 2 pada tangan kanan dan kiri pasien setelah dilakukan rom sebanyak 2x selama 6 hari terdapat peningkatan dan menunjukkan skala kekuatan otot meningkat ke skala 4. Hal ini di perkuat

juga oleh (Chaidir, 2014) Range Of Motion memiliki pengaruh terhadap rentang gerak responden bila dilakukan dengan frekuensi dua kali sehari dalam enam hari dan dengan waktu 10-15 menit dalam sekali latihan. Terapi mirror juga bermanfaat untuk meningkatkan skala kekuatan otot pada pasien stroke penelitian tersebut pernah dilakukan oleh (Suwaryo et al., 2021) Kasus ini dilakukan kepada 3 pasien dengan stroke yang memiliki kekuatan otot 2-4, lama menderita stroke minimal 1 tahun dan usia 20-60 tahun. Pasien diberikan tindakan terapi cermin selama 15 menit dengan jeda istirahat 5 menit setiap sesinya. Terapi dilakukan selama 7 hari dan diukur kekuatan ototnya. Hasil didapatkan semua pasien mengalami peningkatan kekuatan otot masing-masing awal dan akhir, pasien pertama dan ketiga dari 3 ke 4, dan pasien kedua dari 2 ke 3. Semua pasien memiliki Riwayat penyakit hipertensi. Tindakan terapi cermin bisa digunakan menjadi salah satu tindakan mandiri pasien dirumah untuk meningkatkan kekuatan otot.

Berdasarkan dari data dan uraian diatas terkait penerapan Range Of Motion (ROM) dan Mirror Therapy yang dimana kedua terapi tersebut tidak bertentangan dalam meningkatkan skala kekuatan otot pada pasien stroke, dan juga terbukti secara empiris bahwa teknik tersebut mampu meningkatkan kekuatan otot dan mobilitas pasien pasca stroke. maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Analisis Praktik Klinik Keperawatan Dengan Intervensi Inovasi Range Of Motion dan Mirror Therapy Terhadap peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Di Ruang Intermediate RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah “Bagaimana Analisis Praktik Klinik Keperawatan Dengan Intervensi Inovasi *Range Of Motion* dan *Mirror Therapy* terhadap peningkatan Kekuatan Otot pada pasien Stroke di RSUD AM Parikesit Tenggarong

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan pada klien Stroke dengan intervensi inovasi *Range Of Motion* dan *Mirror Therapy* Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot di ruang Intermediate RSUD A.M Parikesit Tenggarong

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis asuhan keperawatan dengan diagnosa medis Stroke di Intermediate RSUD A.M Parikesit Tenggarong.
- b. Menganalisis intervensi terapi inovasi *range of motion* dan *mirror therapy* terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke di RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong

## **D. Manfaat Penulisan**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat untuk :

### 1. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Pasien dan Keluarga

Menambah pengetahuan mengenai terapi komplementer inovasi *Range Of Motion dan Miror Therapy* untuk meningkatkan kekuatan otot yang mampu diaplikasikan secara mandiri oleh pasien dan keluarga.

b. Bagi Perawat

Sebagai masukan ditujukan kepada para perawat untuk melakukan intervensi keperawatan serta menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman perawat dalam pemberian terapi inovasi *Range Of Motion dan Miror Therapy* untuk meningkatkan kekuatan otot

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi Penulis

Menambah wawasan pengetahuan serta pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat selama proses pembelajaran saat perkuliahan dan mengembangkan kemampuan diri dalam melakukan intervensi serta implementasi keperawatan.

b. Bagi Rumah Sakit

Memberikan metode baru pada bidang keperawatan dalam mengembangkan kebijakan terkait pengembangan kompetensi perawat.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan pengetahuan dasar bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi disertai intervensi mandiri keperawatan berdasarkan hasil riset terkini.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi sebuah referensi atau acuan bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penulisan ini mengenai intervensi manajemen non farmakologi terhadap kekuatan otot pada penderita Stroke.