

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Stroke adalah suatu penyakit defisit neurologis akut yang disebabkan oleh gangguan pembuluh darah otak yang terjadi secara mendadak dan dapat menimbulkan cacat atau kematian (Munir, 2015). Definisi stroke menurut *World Health Organization* adalah tanda-tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak baik fokal maupun global, dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih, dapat menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain selain vaskuler (Munir, 2015).

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2016 menunjukkan, stroke menempati peringkat kedua sebagai penyakit tidak menular penyebab kematian. Stroke juga menjadi peringkat ketiga penyebab utama kecacatan di seluruh dunia.

Data *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70 % penyakit stroke dan 87 % kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Lebih dari empat dekade terakhir, kejadian stroke pada negara berpendapatan rendah dan menengah meningkat lebih dari dua kali lipat.

Jumlah penderita stroke cenderung terus meningkat setiap tahun, bukan hanya menyerang penduduk usia tua, tetapi juga dialami oleh mereka yang berusia muda dan produktif. Saat ini Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia (Yastroki, 2009). Angka ini

diperberat dengan adanya pergeseran usia penderita stroke yang semula menyerang orang usia lanjut kini bergeser ke arah usia produktif. Bahkan, kini banyak menyerang anak-anak usia muda (Gemari, 2008).

Stroke telah menjadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia, yakni 14,5% dengan populasi sekitar 250 juta jiwa, berarti terdapat sekitar 3,6 juta penderita stroke di Indonesia, stroke non hemoragik 2,8 juta jiwa (77,8%) dan sisanya adalah stroke hemoragik (Pratama, 2016).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI tahun 2018 menunjukkan, prevalensi stroke berdasarkan diagnosis pada penduduk berusia lebih dari 15 tahun adalah 10,85 %.

Stroke dapat menimbulkan berbagai tingkat gangguan, seperti penurunan tonus otot, hilangnya sensibilitas pada sebagian anggota tubuh, menurunnya kemampuan untuk menggerakkan anggota tubuh yang sakit dan ketidakmampuan dalam hal melakukan aktivitas tertentu. Pasien stroke yang mengalami kelemahan pada satu sisi anggota tubuh disebabkan oleh karena penurunan tonus otot, sehingga tidak mampu menggerakkan tubuhnya (imobilisasi). Imobilisasi yang tidak mendapatkan penanganan yang tepat, akan menimbulkan komplikasi berupa abnormalitas tonus, orthostatic hypotension, deep vein thrombosis dan kontraktur (Mubarak, 2008).

Salah satu masalah dalam defisit neurologi adalah keseimbangan, pasien dengan stroke mengalami kesulitan dalam mengendalikan pergerakan, karena jumlah gerakan berkurang, maka goyangan tubuh meningkat sekitar dua kali lipat dibandingkan dengan keadaan normal, stabilitas berkurang. Peningkatan goyangan tubuh, mengarah ke beban asimetris pada kedua anggota badan

lebih rendah dan mengurangi kemampuan untuk memindahkan pusat gravitasi menuju sisi yang terkena, mengakibatkan pada ketidakstabilan gaya berjalan, mengurangi kecepatan langkah dan meningkatkan resiko jatuh (Park et al., 2014).

Cara untuk meminimalkan kecacatan setelah serangan stroke adalah dengan rehabilitasi. Rehabilitasi penderita stroke salah satunya adalah dengan terapi latihan. Peningkatan intensitas latihan sebanding dengan perbaikan kualitas hidup. Terapi latihan adalah salah satu cara untuk mempercepat pemulihan pasien dari cedera dan penyakit yang dalam pentalaksananya menggunakan gerakan aktif maupun pasif. Gerakan pasif adalah gerak yang digerakkan oleh orang lain dan gerak aktif adalah gerak yang dihasilkan oleh kontraksi otot sendiri (Lutz, B.J., dan Young, M.E, 2010).

Pasien pasca stroke membutuhkan terapi rawat jalan yang rutin untuk memaksimalkan pemulihan. Seiring dengan penurunan nilai lainnya, keseimbangan adalah salah satu prediktor peningkatan signifikan fungsional pasca stroke. Peningkatan keseimbangan dalam tahap akut dan subakut juga terkait dengan perbaikan fungsional dengan demikian awal intervensi perlu memperhatikan dan menargetkan strategi peningkatan keseimbangan.

Lathan berbasis air adalah salah satu perawatan untuk pasien pasca stroke. Program latihan berbasis air telah menunjukkan hasil yang efektif dalam keseimbangan dan fungsi fisik lainnya dalam populasi non-stroke. Latihan akuatik menggunakan sifat khusus air, yaitu meningkatkan stabilitas, mengurangi ketegangan otot dan sebagai alat untuk memulihkan kemampuan keseimbangan.

Air adalah media yang sangat baik untuk mencapai tingkat latihan maksimal pada mereka dengan atau tanpa cacat. Daya apung air menyebabkan pengurangan gaya gravitasi yang bekerja pada sistem muskuloskeletal, memungkinkan untuk relaksasi yang lebih besar pada otot dan mengurangi stress pada otot dan sendi yang penting pada penderita stroke (Park & Roh, 2011).

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang yang telah dijelaskan maka dapat diambil kesimpulan rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah “Bagaimana Pengaruh Latihan Akuatik Terhadap Keseimbangan Pada Pasien Stroke?”

### **C. Tujuan Penelitian:**

Tujuan dari studi untuk melakukan review pada beberapa literature yang memuat tentang efektifitas latihan akuatik terhadap keseimbangan pada pasien stroke. Hal ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi bagi perawat dalam melakukan terapi rehabilitasi khususnya pada pasien stroke

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam berbagai hal yaitu sebagai berikut:

#### **1. Rumah Sakit**

Penelitian ini sebagai bahan masukan manajemen/pengambil kebijakan untuk terus mendukung terlaksananya pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif dan bisa dijadikan bahan pertimbangan untuk

menjadikan latihan akuatik sebagai salah satu terapi untuk mengatasi masalah keseimbangan pada pasien stroke

## 2. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan memberikan masukan bagi perawat akan pentingnya latihan akuatik sebagai salah satu tindakan dalam mengatasi gangguan keseimbangan pada pasien stroke, serta diharapkan perawat mampu memaksimalkan perannya sebagai pemberi asuhan dan pendidik bagi pasien dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif guna menciptakan mutu keperawatan yang optimal.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber atau data serta perbandingan bagi peneliti selanjutnya, sehingga dalam melakukan penelitian selanjutnya dapat memunculkan inovasi baru yang dapat menjadi lebih baik lagi dan bermanfaat bagi semua orang.