

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyebab kedua kematian dan penyebab keenam yang paling umum dari cacat. Sekitar 15 juta orang menderita stroke yang pertama kali setiap tahun, dengan sepertiga dari kasus ini atau sekitar 6,6 juta mengakibatkan kematian 3,5 juta perempuan dan 3,1 juta laki-laki. Stroke merupakan masalah besar di negara-negara berpenghasilan rendah daripada di negara berpenghasilan tertinggi. Lebih dari 81% kematian dini karena stroke naik menjadi 94% pada orang dibawah usia 70 tahun (*World Health Organisation*, 2018).

Stroke merupakan suatu kondisi yang digunakan untuk menjelaskan perubahan neurologik yang disebabkan oleh gangguan dalam sirkulasi darah ke bagian otak. Stroke adalah salah satu penyebab kematian utama di dunia, stroke membunuh lebih dari 137.000 orang per tahun. 1 dari setiap 18 kematian disebabkan oleh stroke. Rata-rata setiap 4 menit, seseorang meninggal dunia karena stroke (*American Heart Association*, 2015).

Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk umur > 25 tahun sebesar 10,9%, atau diperkirakan sebanyak 120,362 orang. Untuk prevalensi tertinggi berada di Provinsi Kalimantan Timur sebanyak 14,6% dan di prevalensi terendah berada pada provinsi Papua sebanyak 4,1% (*Kemenkes*, 2018).

Serangan stroke dapat menimbulkan cacat fisik yang permanen. Cacat fisik dapat mengakibatkan seseorang kurang produktif. Oleh karena itu pasien itu pasien stroke memerlukan rehabilitasi untuk meminimalkan cacat fisik agar dapat menjalani aktivitasnya secara normal. Rehabilitasi harus dimulai sedini mungkin secara cepat dan tepat sehingga dapat membantu pemulihan fisik yang lebih cepat dan optimal. Serta menghindari kelemahan otot yang dapat terjadi apabila tidak dilakukan latihan rentan gerak setelah pasien terkena stroke (*Irfan*, 2010).

Penderita stroke perlu penanganan yang baik untuk mencegah kecacata fisik dan mental. Sebesar 30-40% penderita stroke dapat sembuh sempurna bila 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 hemiparase. Penderita stroke post serangan membutuhkan waktu yang lama untuk memulihkan dan memperoleh fungsi penyesuaian diri secara maksimal. Terapi dibutuhkan segera untuk mengurangi cedera cerebral lanjut, salah satu program rehabilitasi yang dapat diberikan pada pasien pasca stroke yaitu mobilisasi dini persendian dengan latihan *range of motion* (Levine, 2012)

Dampak yang ditimbulkan oleh stroke berupa hemiparesis (Kelemahan) dan hemiplegia (Kelumpuhan) merupakan salah satu bentuk defisit motorik. Hal ini disebabkan oleh gangguan motorik neuro dengan karakteristik kehilangan kontrol gerakan volunter (gerakan sadar), gangguan gerakan, keterlambatan tonus otot, dan keterbatasan reflek (Winstinet a, 2016). Pasien stroke yang mengalami kelemahan di Indonesia sekitar 56,5%. Stroke pada orang dewasa akan berdampak menurunkan produktivitas dan menjadi beban keluarga, sehingga pasien stroke diharuskan mampu untuk beradaptasi dengan kondisi akibat stroke (Harahap, 2016).

Kelemahan otot pada penderita stroke non hemoragik akan mempengaruhi kontraksi otot. Kontraksi otot dikarenakan berkurangnya suplai darah ke otak, sehingga bisa menghambat syaraf-syaraf utama otak dan medulla spinalis. Terhambatnya oksigen dan nutrisi ke otak menimbulkan masalah kesehatan yang serius karena bisa menimbulkan hemiparase bahkan kematian. Terjadinya gangguan tingkat mobilisasi fisik klien sering disebabkan oleh suatu gerakan dalam bentuk tirah baring. Dampak dari suatu melemahnya kekuatan otot pasien berhubungan dengan kurangnya aktivitas fisik seperti biasanya (Maryam, 2014).

Pada seseorang lanjut usia akan membawa perubahan yang menyeluruh pada fisiknya yang berkaitan dengan menurunnya kemampuan jaringan tubuh terutama pada fungsi fisiologis dalam system musculoskeletal dan system neurologis. Perubahan yang terjadi pada lansia salah satunya adalah perubahan

penurunan kekuatan otot, dampak dari penurunan kekuatan otot adalah meningkatnya resiko jatuh dan menyebabkan berjalan kurang stabil (Padila, 2013).

Salah satu intervensi yang bisa dilakukan pada pasien lansia pasca stroke non hemoragic yang tidak mengalami komplikasi adalah dengan melakukan Range Of Motion (ROM) baik aktif maupun pasif dimulai 2-3 hari setelah serangan dan apabila terjadi perdarahan dimulai setelah 2 minggu. Penelitian oleh Lynch, et al (2017) menyimpulkan bahwa latihan ROM dapat meningkatkan kekuatan otot dan kemampuan fungsional meningkat secara signifikan setelah diberikan latihan ROM. Range of motion (ROM) aktif adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan masa otot dan tonus otot (Sodik, 2011).

Mobilisasi persendian dengan latihan Range Of Motion (ROM) aktif dapat mencegah berbagai komplikasi seperti saluran perkemihan, pnemuonia, aspirasi, nyeri karena tekanan, kontraktur, tromboflebitis, dekubitus sehingga mobilisasi ini penting dilakukan secara rutin dan kontinu. Memberikan latihan Range of Motion (ROM) aktif secara dini dapat meningkatkan kekuatan otot (Potter & Perry, 2005 dalam Nurtansi dan Ningrum, 2018). Tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat kepada pasien stroke dengan latihan mobilisasi. Range Of Motion (ROM) aktif dilakukan 2x sehari tindakan ini sangat efektif untuk mencegah kekakuan otot, memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga maupun pasien tentang tujuan peningkatan mobilitas fisik. Latihan Range Of Motion (ROM) juga sangat efektif dilakukan 3-4 kali sehari oleh perawat atau keluarga pasien tanpa harus disediakan tempat khusus atau tambahan biaya bagi pasien (Astrid, 2014).

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Anggriani et al., (2018), pada jurnal Pengaruh Range Of Motion (ROM) terhadap kekuatan otot pada pasien stroke iskemik di rumah sakit umum balige didapatkan hasil dari penelitian bahwa setelah diberikan perlakuan Range Of Motion (ROM) aktif selama 6x seminggu mengalami peningkatan kekuatan otot pada hari ke-7 sebesar 30-40% . Berdasarkan hasil penelitian jurnal Susanti dan Difran Nobel Bistara

dengan judul Pengaruh Range Of Motion terhadap kekuatan otot pada pasien stroke terdapat pengaruh antara Range Of Motion (ROM) terhadap kekuatan otot pada pasien stroke karena setiap responden mengalami peningkatan skala kekuatan otot setelah dilakukan Range Of Motion (ROM).

Berdasarkan latar belakang diatas, latihan Range Of Motion (ROM) aktif berpengaruh terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien pasca stroke sehingga peneliti tertarik untuk melakukan literature review tentang peningkatan kekuatan otot pada pasien pasca stroke dengan latihan range of motion. Peneliti memilih metode literature review karena metode ini memberikan tinjauan mengenai apa yang telah dibahas atau apa yang telah dibicarakan peneliti, teori atau hipotesis yang mendukung permasalahan penelitian yang diajukan, metode dan metodologi yang sesuai (Simanjuntak & Sosrodihardjo, 2014) .

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah Untuk mencegah terjadinya cacat permanen pada pasien lansia dengan stroke dan perlu dilakukan latihan mobilisasi dini atau berupa latihan Range of Montion (ROM) yang dapat meningkatkan atau mempertahankan fleksibilitas dan kekuatan otot melalui telaah artikel ilmiah.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis adanya peningkatan kekuatan otot pada pasien lansia dengan dilakukan nya tindakan range of motion pada pasien pasca stroke melalui telaah artikel ilmiah.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi adanya peningkatan kekuatan otot pada pasien lansia pasca stroke setelah dilakukan tindakan ROM melalui telaah artikel ilmiah.

- b. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden Range Of Motion pada peningkatan kekuatan otot pasien lansia pasca stroke melalui telaah artikel ilmiah.
- c. Untuk mengetahui desain intervensi : usia, durasi, frekuensi, dari Range Of Motion pada pasien lansia pasca stroke melalui telaah artikel ilmiah.

#### **D. Manfaat Penelitian Literature Review**

##### **1. Bagi Pendidikan Keperawatan**

Dari Tinjauan literatur ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi atau referensi kepustakaan untuk menambah pengetahuan tentang peningkatan kekuatan otot pada pasien pasca stroke dengan latihan range of motion.

##### **2. Bagi Pelayanan Keperawatan**

Dari Tinjauan literatur ini dapat dijadikan referensi atau data dasar dalam memberikan pelayanan keperawatan. Tim kesehatan atau perawat beserta pasien dapat berkolaborasi dalam peningkatan kekuatan otot pada pasien pasca stroke dengan latihan range of motion.

##### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dari tinjauan literatur ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada profesi keperawatan pentingnya pengetahuan tentang Range Of Motion.

