

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

CVA (*Cerebro Vaskuler Accident*) atau yang biasa dikenal dengan istilah stroke merupakan suatu sindrom klinis yang awal timbulnya mendadak, progresif, cepat berupa defisit neurologis vokal atau global yang berlangsung 24 jam serta dapat menimbulkan kematian karena disebabkan oleh peredaran darah otak non traumatik. Stroke atau penyakit *sebrovaskuler* menunjukkan adanya beberapa kelainan otak baik secara fungsional maupun struktural yang disebabkan oleh keadaan patologis dari pembuluh darah serebral atau dari seluruh sistem pembuluh darah otak (Wijaya & Putri, 2013).

Menurut *World Health Organization*, stroke ialah penyakit neurologis kronis yang disebabkan karena kerusakan pada sistem peredaran darah dan terjadi secara tiba-tiba. Selain itu stroke juga dianggap sebagai penyebab kecacatan jangka panjang nomor satu di dunia, stroke mampu menyebabkan kecacatan pada penderita yang bertahan hidup, salah satunya yaitu kelemahan pada ekstremitas dan penurunan fungsi mobilitas yang dapat menghambat pemenuhan aktivitas (Oxyandi & Utami, 2020).

Sebagai salah satu masalah kesehatan yang cukup serius dalam kehidupan *World Health Organization* (WHO) menetapkan stroke sebagai sindrom klinis dengan gejala berupa gangguan fungsi otak secara fokal atau menyeluruh yang dapat menimbulkan kematian atau kelainan menetap lebih dari 24 jam tanpa penyebab lain kecuali vaskular (Anggraini et al., 2018).

Stroke dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu *stroke hemoragik* dan *stroke non hemoragik*. *Stroke hemoragik* terjadi karena pecahnya pembuluh darah yang ada didalam otak lalu menyebabkan darah menutupi jaringan sel didalam otak. *Stroke hemoragik* dipengaruhi oleh penyakit hipertensi, usia, jenis kelamin, dan genetik (Setiawan, 2020).

Stroke non hemoragik disebabkan karena pembentukan thrombus lokal atau emboli yang menyebabkan kurangnya aliran darah ke otak sehingga oksigen yang dibutuhkan berkurangnya sehingga otak mengalami gangguan. Prevelensi kejadian *stroke non hemoragik* mencapai 87% yang merupakan angka tertinggi dari seluruh kasus stroke (Permatasari et al., 2021).

Stroke menjadi permasalahan serius yang dihadapi oleh hampir seluruh dunia. Selain dianggap sebagai penyebab kecacatan tertinggi, stroke juga menempati urutan ketiga setelah penyakit jantung dan kanker. *American Heart Association (AHA)* menyatakan bahwa di Amerika setiap tahunnya ada 50-100 dari 100.000 orang yang terkena stroke. Di negara-negara wilayah ASEAN penyakit stroke dianggap sebagai masalah kesehatan utama yang menyebabkan kematian. Berdasarkan data *South Asian Medical Information Centre (SEAMIC)* angka kematian stroke terbesar terjadi di Indonesia yang kemudian diikuti secara berurutan oleh Filipina, Singapura, Brunei, Malaysia, Dan Thailand (Rahmadani & Rustandi, 2019).

Data yang diperoleh dari *World Health Organization*, 15 juta orang didunia mengalami stroke pada tahun 2018 dan terdapat angka kematian yang tinggi akibat stroke karena hipertensi mencapai 51%. Selain itu, 16% kematian akibat stroke dikarenakan tingginya glukosa darah dalam tubuh sehingga kerja otak terhambat. *American Stroke Statistic* menyatakan pada tahun 2016 di Amerika Serikat stroke berada pada urutan ke 5 sebagai penyebab kematian 128.978 penderita stroke pertahun (Anggraeni, 2021).

Di Indonesia, diperkirakan penduduk yang terdiagnosa stroke sekitar 500.000 orang setiap tahunnya, kemudian sekitar 125.000 orang meninggal dunia dan sisanya mengalami kecacatan akibat serangan stroke. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan menunjukkan adanya peningkatan prevalensi kejadian stroke di Indonesia yaitu 7 per 1000 penduduk kemudian bertambah menjadi sebesar 10,9 per 1000 penduduk berdasarkan diagnosis dokter (Permatasari et al., 2021).

Permasalahan yang kerap timbul pada penderita stroke yaitu imobilisasi. Imobilisasi ialah hambatan gerak dimana penderita mengalami ketidakmampuan berpindah posisi sehingga berdampak pada aktivitasnya sehari-hari. Untuk mengurangi masalah tersebut dapat dilakukan dengan dua cara yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi identik dengan obat-obatan sedangkan terapi non farmakologi salah satunya yaitu dengan latihan ROM (Agusrianto & Rantesigi, 2020).

ROM yaitu latihan yang dirancang dengan tujuan menjaga maupun memperbaiki kemampuan gerak otot secara normal atau lengkap untuk meningkatkan masa otot dan tonus otot. Selain itu, penerapan ROM secara teratur dapat mencegah pasien mengalami berbagai komplikasi seperti nyeri karena tekanan, kontraktur, tromboflebitis, dan ulkus dekubitus (Anggraini et al., 2018).

Menurut Rianto dan Rantesigi (2020), dalam penelitiannya mengatakan bahwa setelah diberikan asuhan keperawatan dengan tindakan mandiri keperawatan latihan *range of motion* (ROM) selama 6 hari hambatan mobilitas fisik dapat teratasi dengan hasil perbedaan nilai pada hasil penilaian kekuatan otot.

Hal ini didukung oleh penelitian tentang “Peningkatan Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Hemiparese Melalui Latihan Fisik *Range Of Motion* (ROM) Pasif” oleh Rahmadani dan Rustandi (2019), menunjukkan hasil jika pemberian terapi latihan ROM memberikan pengaruh bagi peningkatan kekuatan otot pada pada kelompok intervensi.

Berdasarkan uraian diatas dan mengingat pentingnya memberikan terapi *range of motion* (ROM) pada pasien stroke untuk mempertahankan dan memperbaiki kekuatan otot atau sendi penderita serta mencegah terjadinya komplikasi seperti nyeri karena tekanan, kontraktur, tromboflebitis, dan dekubitus maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah lebih lanjut mengenai “Efektivitas Pemberian Latihan *Range Of Motion* (ROM) Pada Kekuatan Otot Pasien *Stroke Non Hemoragik*”.

B. Rumusan Masalah

Merujuk pada uraian latar belakang tersebut sehingga penulis tertarik untuk mengambil rumusan masalah “Bagaimanakah efektivitas *range of motion* (ROM) terhadap kekuatan otot pasien *stroke non hemoragik*?”

C. Tujuan Penelitian

Penulisan karya tulis ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas *range of motion* (ROM) terhadap kekuatan otot pasien *stroke non hemoragik* berdasarkan studi empiris selama lima tahun terakhir.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Karya tulis ilmiah ini memberikan informasi kepada masyarakat, khususnya bagi penderita stroke tentang efektivitas *range of motion* (ROM) terhadap kekuatan otot dan informasi ini diharapkan dapat diterapkan oleh masyarakat khususnya penderita stroke.

2. Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam meningkatkan pengetahuannya untuk melakukan *range of motion* (ROM) dalam menambah kekuatan otot pada pasien stroke.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak institusi pendidikan khususnya mengenai efektivitas *range of motion* (ROM) terhadap kekuatan otot pasien stroke.