

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tingginya kasus prevalensi stroke di Indonesia, rehabilitasi dipandang penting dalam intervensi pengobatan pada pasien stroke. Pasien stroke non hemoragik pasca serangan dapat mengakibatkan gangguan sensorik dan motorik, antara lain gangguan keseimbangan, kelemahan otot, dan gangguan kontrol motorik yang mengakibatkan hilangnya koordinasi dalam tubuh (Hapsari & Nurulia, 2020). Pasien post stroke pada umumnya mengalami kelemahan otot pada bagian anggota gerak tubuh, gangguan postural dan adanya atrofi otot (Han et al., 2019).

Data Organisasi Stroke Dunia menunjukkan bahwa 13,7 juta kasus baru stroke setiap tahun dan 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke, 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan kecacatan akibat stroke terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Stroke ini menyebabkan kecacatan permanen yang tentunya dapat mempengaruhi produktivitas penderitanya. Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan usia >15 tahun adalah 10,9% atau diperkirakan 2.120.363 orang. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Data Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki) jumlah penderita stroke di Indonesia menduduki urutan pertama di Asia dan penderita stroke menduduki urutan kedua pada usia diatas 60 tahun dan urutan ke lima dengan kisaran umur 29-59 tahun. (Maisyaroh et al., 2021). Setiap tahun terjadi 500.000 orang penduduk Indonesia terkena serangan stroke, dan sekitar 25% atau 125.000

orang meninggal dan sisanya mengalami cacat ringan atau berat dan Angka kecacatan akibat stroke umumnya lebih tinggi daripada angka kematian, perbandingan antara cacat dan kematian adalah 4:1 (Yastroki dalam Agonwardi, 2016). Menurut data penelitian di Indonesia yang berskala cukup besar dilakukan oleh survey ASNA (*Asean Neurologic Association*) di 28 rumah sakit di seluruh Indonesia, hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita laki-laki lebih banyak dari perempuan dan profil usia di bawah 45 tahun cukup banyak yaitu 11,8%, usia 45 - 64 tahun berjumlah 54,7 % dan di atas usia 65 tahun 33,5 %. Selama Tahun 2017 ditemukan sebanyak 471 pasien stroke yang berobat ke poli saraf dan menjalani terapi di poli rehab. Data pasien tersebut mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan tahun 2016 dimana hanya 321 pasien.

Hasil penelitian (Murtaqib. 2013) dalam Jurnal ikesma Volume 9 Nomor 2 September 2013 Hal : 107 – 115 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata rentang gerak sendi siku sebelum dilakukan ROM aktif, yaitu fleksi sebesar 125.27 derajat dan ekstensi sebesar 28.27 derajat, setelah latihan gerak fleksi sebesar 136.37 dan ekstensi sebesar 8.47 derajat. Atau dengan kata lain terdapat pengaruh yang signifikan antara latihan ROM aktif terhadap rentang gerak sendi siku pada pasien stroke. Dan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Destya Ariyanti dkk 2010) sebanyak 28 responden dengan mengukur kekuatan otot sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hasil uji statistik Paired Sample T-Test diperoleh nilai p rata-rata pada hari ke-2 sore sebesar 2.17 (< 0.05), selanjutnya pada hari ke-3 pagi sebesar 2.39 ($<$

0.05), hari ke-3 sore sebesar 2.78 (< 0.05), hari ke-4 pagi sebesar 3.17 (< 0.05), dan hari ke-5 sore sebesar 3.64 (< 0.05), sehingga dapat disimpulkan active assistive range of motion efektif terhadap kekuatan otot ekstremitas pada pasien stroke non hemoragik di RSUD Tugurejo Semarang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan bulan Oktober 2021 diketahui 55 klien yang menjalani terapi latihan di Ruang Poli Rehab Medik RSUD Prof dr. Soekandar Mojosari Mojokerto paling banyak mengalami kelumpuhan pada ekstermitas atas dan menjalani terapi selama 3 bulan belum juga sembuh atau belum menunjukkan ke peningkatan kekuatan otot dan peningkatan rentang gerak secara signifikan, karena klien tidak teratur atau patuh pada jadwal terapi yang telah ditentukan. Hasil wawancara dengan kepala ruangan Poli Rehab Medik diketahui setiap minggunya terdapat 10 sampai dengan 15 pasien kunjungan pasca stroke, setiap kunjungan ada yang 1x/minggu dan 2x/minggu yang menjalani fisioterapi di poli rehab medik. Sedangkan jenis fisioterapi yang diberikan pada pasien pasca stroke adalah dengan latihan ROM baik aktif, pasif maupun Aktif asistif, tergantung kekuatan otot pasien masing masing, latihan ROM ini diberikan selama beberapa kali dan diajarkan pula ke keluarga untuk diteruskan dirumah secara rutin selama pasien belum kembali kontrol ke poli rehab medik.

Stroke merupakan masalah kesehatan dan perlu mendapat perhatian khusus, kurangnya aktivitas fisik setelah stroke dapat menghambat pergerakan pada persendian, sehingga apabila ini terus terjadi akan menyebabkan ketergantungan total dan kecacatan (Anita, 2018). Adapun faktor risiko gaya

hidup pada stroke berulang adalah sama dengan faktor risiko pada stroke pertama. Faktor risiko stroke adalah faktor yang memperbesar kemungkinan seseorang untuk menderita stroke. Faktor ini terbagi menjadi faktor yang tidak dapat diubah seperti genetik, jenis kelamin, dan usia, faktor yang dapat diubah adalah hipertensi, gaya hidup seperti perilaku merokok, konsumsi alkohol, dan diabetes mellitus. Faktor risiko stroke pada pasien hipertensi sangat bervariasi (Handayani, 2012; Stroke Association, 2015) dalam (Widyaswara Suwaryo et al., 2019). Penderita stroke yang mengalami kelemahan otot dan tidak segera mendapatkan penanganan yang tepat dapat menimbulkan komplikasi, salah satunya adalah kontraktur. Kontraktur menyebabkan terjadinya gangguan fungsional, gangguan mobilisasi, gangguan aktivitas sehari-hari dan cacat yang tidak dapat disembuhkan (Asmadi, 2008) dalam (Harahap et al., 2014).

Cara untuk meminimalkan kecacatan setelah serangan stroke adalah dengan rehabilitasi. Rehabilitasi penderita stroke salah satunya adalah dengan terapi latihan, banyak faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan kekuatan otot dalam pemberian latihan Range Of Motion (ROM), beberapa diantaranya adalah usia, jenis kelamin, dan frekuensi serangan. Lewis (2007) dalam (Harahap et al., 2014) mengemukakan bahwa sebaiknya latihan pada penderita stroke dilakukan 2 kali dalam sehari untuk mencegah komplikasi, semakin dini proses rehabilitasi di mulai, maka kemungkinan penderita mengalami defisit kemampuan akan semakin kecil. Penelitian menunjukkan bahwa latihan ROM dapat meningkatkan fleksibilitas dan rentang gerak sendi. Latihan ROM dilakukan selama 1 minggu dan 2 minggu, 1 hari 2 kali yaitu pagi dan sore

selama 10-15 menit, maka memiliki kesempatan untuk mengalami penyembuhan dengan baik (Murtaqib, 2013).

Salah satu rehabilitasi dan solusi yang dapat diberikan pada pasien pasca stroke yang mengalami penurunan rentang gerak sendi maupun kekuatan otot adalah dengan *Range Of Motion Aktif-Assistif*, hal ini dikarenakan latihan *active asistive range of motion* merupakan salah satu bagian dari latihan fungsi ekstremitas secara keseluruhan dengan adanya kemandirian pasien untuk bergerak aktif sendiri tanpa menghilangkan peran perawat atau therapists sebagai educator yang memfasilitasi, guna meminimalkan cedera yang terjadi saat latihan berlangsung, oleh karena itu dengan dilakukannya latihan ini dapat memberikan keuntungan yang lebih baik, yaitu selain pada saat latihan *active asistive range of motion* ini dilakukan, terjadi aktivasi pada kedua sisi hemisfer otak yang dapat membantu pemulihan kekuatan motorik pasien stroke dengan lebih baik, juga dapat meminimalkan cedera yang terjadi (Waller & Whitall, 2008,) dalam (Hapsari & Nurulia, 2020)

Berdasarkan fenomena dan data di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Efektivitas ROM *Aktif Asistif* Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Pasca Stroke di Poli Rehab Medik RSUD Prof . dr. Soekandar Mojosari Mojokerto”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan : Bagaimanakah efektivitas ROM *Aktif Asistif* Terhadap

Kekuatan Otot ekstermitas atas Pada Pasien Pasca Stroke di Poli Rehab Medik RSUD Prof . dr. Soekandar Mojosari Mojokerto ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektivitas ROM *Aktif Asistif* Terhadap Kekuatan Otot ekstermitas atas Pada Pasien Pasca Stroke di Poli Rehab Medik RSUD Prof.dr. Soekandar Mojosari Mojokerto.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi Kekuatan Otot ekstermitas atas pada pasien pasca stroke sebelum diberikan terapi *ROM Aktif Asistif* maupun *ROM aktif* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Poli Rehab Medik RSUD Prof . dr. Soekandar Mojosari Mojokerto.
- 2) Mengidentifikasi Kekuatan Otot ekstermitas atas pada pasien pasca stroke sesudah diberikan terapi *ROM Aktif Asistif* maupun *ROM aktif* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Poli Rehab Medik RSUD Prof . dr. Soekandar Mojosari Mojokerto.
- 3) Mengidentifikasi efektivitas ROM *Aktif Asistif* maupun *ROM aktif* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol Terhadap Kekuatan Otot ekstermitas atas Pada Pasien Pasca Stroke di Poli Rehab Medik RSUD Prof . dr. Soekandar Mojosari Mojokerto
- 4) Menganalisa efektifitas antara *ROM Aktif Asistif* dengan *ROM aktif* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol Terhadap Kekuatan

Otot ekstremitas atas Pada Pasien Pasca Stroke di Poli Rehab Medik
RSUD Prof . dr. Soekandar Mojosari Mojokerto

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun Manfaat dari Penelitian ini adalah :

1.4.1 Manfaat teoritis

Memperkaya perkembangan ilmu keperawatan khususnya untuk keperawatan medical bedah serta keperawatan komplementer dengan memberikan penjelasan ilmiah tentang pemberian tehnik *ROM Aktif Asistif* Terhadap Kekuatan Otot ekstremitas atas Pada Pasien Pasca Stroke di Poli Rehab Medik RSUD Prof . dr. Soekandar Mojosari Mojokerto.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Manfaat bagi responden

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber pengetahuan penderita pasca stroke terhadap kekuatan otot serta rentang gerak sendi dan dapat meminimalkan efek dari pemakaian obat farmakologis.

2) Manfaat bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber pengetahuan bagi mahasiswa dan bahan acuan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan

3) Bagi Institusi

Sebagai masukan dalam memberikan pelayanan pada penderita pasca stroke yang mengalami penurunan kekuatan otot serta rentang gerak.

- 4) Bagi Profesi Sebagai bahan untuk penguatan teori dan menambah pengetahuan, bahwa teknik *ROM Aktif Asistif* Terhadap Kekuatan Otot extermitas atas Pada Pasien Pasca Stroke sang

