

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan suatu penyakit yang terjadi pada sistem persyarafan. Stroke ditandai dengan defisit neurologis focal akut yang diakibatkan oleh kerusakan pembuluh darah pada sistem saraf pusat, atau infark atau pendarahan sebagai gejala sindrom klinis (Kaminska & Sargsjane, 2024). Serangan stroke dapat terjadi pada rentang usia produktif maupun usia lanjut. Stroke dapat terjadi secara mendadak dan mengakibatkan kecacatan fisik serta kematian (Tater & Pandey, 2021). Keadaan tersebut dapat mengganggu tingkat produktivitas dan aktivitas seseorang sehingga terjadi penurunan kualitas hidup.

Stroke dibagi menjadi dua jenis yaitu stroke iskemik (Infark) dan stroke hemoragik. Stroke iskemik yaitu stroke yang terjadi ketika pembuluh arteri cerebral tersumbat di area otak, sedangkan stroke hemoragik terjadi ketika pembuluh darah di otak pecah dan mengganggu fungsi saraf (Familah et al., 2024). Pembuluh darah yang tersumbat dan pecah mengakibatkan penurunan kadar oksigen dan aliran darah pada bagian otak. Stroke dapat menyebabkan suplai darah ke otak berkurang dan mengganggu sistem tubuh seperti menimbulkan gejala fisik hingga kematian (Pradana & Faradisi, 2021).

Di Indonesia, sekitar 80% - 90 % orang setiap tahunnya mengalami cacat fisik dan gangguan bicara akibat stroke (Sihombing, 2023). Menurut data Riskesdas (2018), prevalensi penderita stroke berdasarkan penduduk usia > 15 Tahun menurut provinsi, Jawa Timur berada di urutan ke 7 sebesar 12,4%.

Prevalensi kasus Stroke di Kota Madiun berjumlah 59,12% atau sekitar 150.500 kasus stroke (Suci, 2023). Berdasarkan data statistik RSUD dr. Soedono tahun 2019, Stroke menjadi salah satu dari 10 penyakit terbanyak yang dirawat di rumah sakit sejumlah 3% atau sekitar 836 kasus stroke. Jenis penyakit stroke yang paling umum ditemukan yaitu stroke iskemik mencapai 85%, sedangkan stroke hemoragik mencapai 15% (Wahyuni et al., 2024).

Stroke mengakibatkan defisit sistem gerakan karena gangguan pada sistem saraf pusat dalam mengontrol ruang gerak akibat gangguan neurologis (Thomas et al., 2021). Menurut Mariana (2014), Umumnya komplikasi pasca stroke yaitu mengalami penurunan gerak parsial hingga total pada salah satu sisi tubuh. Selain penurunan gerak, gejala lainnya seperti masalah komunikasi atau penurunan kemampuan bicara, disfagia, masalah penglihatan, gangguan koordinasi gerak, sakit kepala, gangguan saraf wajah, hingga timbul kejang atau epilepsi yang menyebabkan penurunan kesadaran apabila mengalami serangan berulang. Penurunan kesadaran akibat serangan pertama atau berulang mengharuskan menjalani tirah baring sebagai penanganan dini dalam menstabilkan kondisi hemodinamik. Tirah baring dalam jangka waktu yang lama dapat berdampak pada penurunan kekuatan otot hingga kekakuan pada sendi yang apabila kondisi tersebut tidak mendapat perawatan lebih lanjut otot akan menjadi kaku dan atropi (Sumarni & Yulastri, 2021).

Dampak paling signifikan akibat stroke yaitu mengalami kelumpuhan gerak pada bagian sisi tubuh. Hemiparesis merupakan keadaan seseorang yang mengalami keterbatasan pada salah satu ekstremitas karena adanya gangguan

sistem saraf pusat yang mempengaruhi saraf ekstremitas. Hemiparesis yang tidak dilakukan perawatan lebih lanjut dapat mengakibatkan kontraktur sehingga diperlukan terapi dini pada pasien stroke. Terapi dini yang dapat dilakukan pada pasien pasca stroke adalah latihan ROM (Range Of Motion) yang membantu pasien dalam meningkatkan sistem mobilitas serta rentang gerak sendi (Pradana & Faradisi, 2021). Penatalaksanaan latihan ROM bagi pasien pasca stroke iskemik bertujuan untuk mempertahankan dan memelihara kekuatan otot, meningkatkan mobilitas persendian, merangsang aliran sirkulasi darah serta mencegah kelainan bentuk pada sendi ekstremitas (Natasya & Nooratri, 2024).

Latihan ROM selain untuk mobilisasi, dapat digunakan untuk menilai derajat rentang gerak sendi pada ekstremitas atas maupun bawah. Meningkatnya derajat rentang gerak dapat memberikan dampak pada sistem kerja otot. Latihan ROM dapat dilakukan dengan gerakan fleksi, ekstensi, abduksi, adduksi, dan seterusnya. Gerak ROM yang dilakukan pada ekstremitas seperti fleksi dan ekstensi akan menimbulkan kontraksi otot ketika pasien menggerakkan persendian sehingga memungkinkan terjadi peningkatan tonus otot dan derajat rentang gerak (Sihotang & Purba, 2023).

Latihan ROM sebagai bagian dari intervensi keperawatan dalam membantu rehabilitasi bagi pasien pasca stroke. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis membuat karya tulis ilmiah yang berjudul “Gambaran Ruang Gerak Sendi Pada Pasien Pasca Stroke Iskemik yang dilakukan tindakan ROM di RSUD dr. Soedono Madiun”. Hal ini dikarenakan pada pasien pasca stroke

iskemik sering kali terjadi gangguan ekstremitas atas seperti kaku sendi dimana sendi tidak bisa fleksi dan ekstensi dengan baik sehingga derajat rentang gerak sendi menurun.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah Bagaimanakah Gambaran Ruang Gerak Sendi Pada Pasien Pasca Stroke Iskemik Yang Dilakukan Tindakan *Range of Motion* (ROM) di RSUD dr. Soedono Madiun?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Berdasarkan latar belakang di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi ruang gerak sendi pada pasien pasca stroke iskemik yang dilakukan tindakan *Range Of Motion* (ROM).

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi rentang gerak sendi ekstremitas atas pasien pasca stroke iskemik
- b. Untuk mengidentifikasi kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien pasca stroke iskemik
- c. Untuk mengetahui perubahan ruang gerak sendi dan kekuatan otot sebelum dan setelah dilakukan ROM pada pasien pasca stroke iskemik.
- d. Untuk menganalisa faktor yang mempengaruhi perubahan rentang gerak sendi ekstremitas atas pada pasien pasca stroke iskemik.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai media untuk menambah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan serta menjadi sumber referensi tentang masalah yang muncul pada penderita pasca stroke iskemik dengan rentang gerak sendi.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan di bidang keperawatan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait terapi rentang gerak bagi penderita pasca stroke iskemik.

#### **b. Bagi Fisioterapis**

Fisioterapis dapat memberikan informasi tentang tindakan yang tepat dalam mencegah disabilitas pada pasien stroke dengan latihan mobilisasi dan *Range of Motion* (ROM) sejak dini.

#### **c. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan pengembangan ilmu keperawatan tentang gambaran rentang gerak pada penderita pasca stroke iskemik di RSUD dr. Soedono Provinsi Jawa Timur dan sebagai sumber informasi tambahan bagi pembaca di Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang.