BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan gangguan neurologis akut akibat gangguan pada aliran darah otak yang menyebabkan kecacatan maupun kematian. Stroke dapat dibagi berdasarkan penyebabnya yaitu haemoragic stroke dan non-haemoragic stroke atau iskemik stroke. Haemoragic stroke terjadi akibat perdarahan atau rusaknya pembuluh darah otak. Sedangkan non-haemoragic stroke atau iskemik stroke terjadi akibat suplai darah ke otak terhambat atau terhenti *(Asmawati Anas et al., 2021).*

Stroke mengakibatkan kematian sel otak mati akibat kekurangan oksigen serta nutrisi dari darah, sehingga terjadi pendarahan di sekitar otak (Powers et al., 2018). Peristiwa ini mengakibatkan angka cacat lebih tinggi dibandingkan kematian. Berlandaskan American Heart Association (2016), stroke ialah pemicu cacat terbesar yang bisa dihindari. 70 hingga 80% korban stroke melaporkan kelemahan otot, sisanya mengalami kelainan motorik *(Ferriero et al., 2019).*

WHO *(World Health Organization)* stroke merupakan penyebab ketiga kematian dan penyebab keenam yang paling umum dari kecacatan. 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). Presentase kematian dini karena stroke naik menjadi 94% pada orang dibawah usia 70 tahun *(Capinera, 2021).*

Stroke di Indonesia menjadi peningkatan prevalensi pada semua umur sebanyak 15,4%. Di Indonesia penyakit ini menduduki posisi ketiga setelah jantung dan kanker. Diperkirakan terdapat angka kejadian sebanyak 500 ribu kasus penderita stroke di Indonesia setiap tahunnya, berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan ada sebesar 713.736 juta kasus yang tercatat menderita stroke. Dimana berkisar 6,6 juta diantaranya meninggal serta sebagian mengalami kecacatan ringan sampai berat. Penyakit stroke menjadi penyebab utama kematian di Rumah Sakit Indonesia yang berkisar 14,5% *(Septiana et al., 2023).*

Sementara Gorontalo sendiri termasuk 11 Provinsi yang prevalensi penyakit stroke yang tercatat sebanyak 8,2 penderita stroke. Berdasarkan Survey

Kesehatan Rumah Tangga penyakit utama penyebab kematian adalah penyakit sistem sirkulasi (22,4%). 11 Provinsi tersebut antara lain Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatra barat, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Gorontalo, dan Papua Barat.

Berdasarkan data rekam medik yang didapatkan di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, bahwa jumlah kasus stroke mengalami peningkatan di tahun 2020 mencapai mencapai 528 orang, dan pada tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 452 orang namun jumlah ini masih tergolong tinggi dari jumlah pravalensi yang telah ditetapkan. Sedangkan dari hasil yang didapatkan peneliti tahun 2024 bulan Agustus-Oktober berjumlah 246 orang *(Rekam Medik, 2024)*

Dampak stroke sebagai suatu sindrom klinis dengan gejala berupa gangguan fungsi otak yang dapat menimbulkan kematian maupun kelainan yang menetap lebih dari 24 jam akibat gangguan vaskuler. Stroke adalah cedera vaskuler akut pada otak dimana serangan terjadi secara mendadak dan berat pada pembuluh darah otak yang mengakibatkan kematian jaringan otak secara permanen. Stroke dapat menyebabkan berbagai gangguan fungsional seperti defisit motorik berupa hemiparesis, hemiplegia, flasiditas, dan spastisitas *(Dewi LP, 2020).* Sebagian besar pasien stroke (70 – 80%) mengalami gangguan gerak satu tubuhnya *(Sulistiyowati MA, 2020).*

Fisioterapi menjadi salah satu pilihan untuk membantu pemulihan pada pasien stroke. Fisioterapi membantu mengembangkan, memelihara serta memulihkan gerak dan fungsi tubuh pada pasien. Program fisioterapi pada pasien stroke memerlukan waktu yang relatif lama, sehingga diperlukan kesungguhan dalam menjalaninya. Setiap orang yang terlibat dalam program fisioterapi harus bersungguh-sungguh dalam menjalankan program fisioterapi agar dapat mempercepat perbaikan gerak dan fungsi tubuh *(Sulistiyowati MA, 2020).*

Pemberian penatalaksanaan program rehabilitasi pada pasien stroke merupakan salah satu solusi untuk mengurangi kecacatan dan kelemahan otot ekstremitas pada pasien atau hilangnya gerakan otot, kesulitan berbicara atau menelan, kehilangan memori atau kesulitan berpikir, masalah emosional rasa sakit dan tingkat sensitifitas terhadap perubahan suhu sangat tinggi *(Haryono, 2019).*

Latihan *Range Of Motion* (ROM) merupakan salah satu bagian dari rehabilitasi yang mempunyai peranan besar untuk mengembalikan kemampuan

penderita untuk kembali bergerak, memenuhi kebutuhan sehari-harinya, sampai kembali bekerja *(Kusuma, 2020).* *Range Of Motion* (ROM) adalah tindakan atau latihan otot dan persendian yang diberikan kepada pasien yang mobilitas sendinya terbatas karena penyakit, disabilitas atau trauma. Dimana pasien menggerakkan masing-masing persendiannya sesuai gerakan normal baik secara aktif maupun pasif. Pemberian terapi ROM sangat bermanfaat untuk menghindari adanya komplikasi akibat kurang gerak, seperti kontraktur, dan kekakuan sendi *(Mohamad et al., 2023).*

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan wawancara Perawat di ruangan G3 RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo didapatkan hasil bahwa banyak pasien yang terkena stroke mengalami penurunan aktivitas fungsional akibat kelemahan otot pada salah satu sisi tubuh. Kondisi ini mempengaruhi keseimbangan, kemampuan berjalan dan koordinasi motorik mereka yang pada akhirnya mengakibatkan pasien membutuhkan bantuan dalam melakukan aktivitas dasar.

Pandangan Islam tentang kesehatan menyebutkan bahwa setiap penyakit ada obatnya, sesuai dengan Hadits Riwayat Muslim, no. 2204:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيْبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللهِ

Artinya: *"Setiap penyakit ada obatnya. Apabila obat tersebut sesuai dengan penyakitnya, maka ia akan sembuh dengan izin Allah". (HR. Muslim no. 2204)*

Potongan ayat ini menjelaskan bahwa setiap penyakit, termasuk stroke ada obatnya. Seperti rehabilitasi berupa latihan ROM pada pasien stroke, jika dilakukan dengan benar dapat mengurangi dampak kecacatan dan kematian akibat stroke.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Terhadap Perubahan Aktivitas Fungsional Pada Pasien Stroke Di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo"

1.2 Identifikasi Masalah

1. Jumlah kasus pasien stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe sejak tahun 2024 Agustus-Oktober berjumlah 246 orang.
2. Rendahnya aktivitas fungsional pada pasien stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe sebelum diberikan latihan ROM.
3. Kurangnya informasi mengenai pengaruh latihan ROM terhadap perubahan aktivitas fungsional pada pasien stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

4. Terdapat kebutuhan untuk melakukan perbandingan antara kondisi aktivitas fungsional pada pasien stroke sebelum dan setelah melakukan latihan ROM .

1.3 Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah yakni:

1. Bagaimana prevalensi kasus stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe mempengaruhi kebutuhan rehabilitasi yang efektif, khususnya melalui latihan ROM?
2. Bagaimana aktivitas fungsional pada pasien stroke sebelum diberikan latihan ROM di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.
3. Bagaimana aktivitas fungsional pada pasien stroke sesudah diberikan latihan ROM di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.
4. Bagaimana perbandingan kondisi aktivitas fungsional pada pasien stroke sebelum dan setelah diberikan intervensi latihan ROM di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh latihan Range Of Motion (ROM) terhadap perubahan aktivitas fungsional pada pasien stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menilai prevalensi kasus stroke pada pasien di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe untuk memahami kebutuhan rehabilitasi yang tepat.
2. Untuk menganalisis aktivitas fungsional pada pasien stroke sebelum diberikan latihan ROM di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.
3. Untuk menganalisis aktivitas fungsional pada pasien stroke sesudah diberikan latihan ROM di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.
4. Untuk membandingkan tingkat perubahan aktivitas fungsional pada pasien stroke sebelum dan setelah pelaksanaan latihan ROM di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi teoritis dalam bidang keperawatan, khususnya terkait dengan rehabilitasi pasien stroke. Hasil penelitian dapat menambah referensi ilmiah tentang efektivitas latihan Range Of Motion (ROM) dalam meningkatkan aktivitas fungsional pada pasien stroke, serta dapat digunakan sebagai dasar teori dalam penelitian berikutnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

   Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya rehabilitasi fisik, terutama latihan ROM dalam pemulihan pasien stroke. Masyarakat dapat lebih memahami peran latihan dalam mempercepat pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup pasien stroke.

2. Bagi Rumah Sakit

   Penelitian ini dapat membantu Rumah Sakit, khususnya RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dalam mengembangkan protokol rehabilitasi pada pasien stroke.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

   Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang ingin mengeksplorasi lebih lanjut tentang intervensi rehabilitasi yang efektif untuk pasien stroke.

4. Bagi Peneliti

   Peneliti akan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan lebih dalam terkait proses penelitian ilmiah serta pemahaman yang lebih mendalam mengenai rehabilitasi pasien stroke.