

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia merupakan populasi yang memiliki tingkat resiko stroke yang tinggi. Pada fase ini lansia cenderung menderita penyakit kronis yang semakin meningkatkan resiko stroke. Diabetes, Hipertensi, penyakit kardiovaskuler maupun kolesterol merupakan beberapa contoh penyakit kronis yang sering menjadi pencetus terjadinya stroke pada lansia. Selain itu adanya penurunan fungsi dan juga organ tubuh semakin menambah resiko stroke. Stroke pada lansia dapat menyebabkan kecacatan fisik yang secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap penurunan aktifitas atau kualitas hidup (Munir & Yusnia, 2022).

Tahapan proses perawatan pada lansia post stroke tahap memori yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan otak dan mengembalikan ingatan setelah stroke. Terapi pasca stroke juga dapat membantu meningkatkan konsentrasi dan perhatian penderita. Tahap terapi gerakan bertujuan membantu menguatkan kembali otot, menjaga keseimbangan, dan mencengah kekakuan sendi maupun otot. Terapi bicara untuk melatih kemampuan bicara serta otot-otot menelan agar bisa berfungsi sedia kala. Terapi okupasi agar pasien mendapatkan Rusana, 2n kembali keterampilan yang dibutuhkan dalam aktifitas sehari hari (Sodikin & Rusana, 2020).

Pasca stroke pasien akan mengalami gangguan sistem sensorik maupun motorik yang akan berpengaruh pada kemampuan postural. Penurunan fungsi *trunk* paling banyak dialami oleh pasien pasca stroke, hal ini tentunya

sangat mempengaruhi kemampuan fungsional yang menyebabkan pasien stroke akan mengalami kesulitan dalam melakukan gerakan-gerakan fungsional yang sangat dibutuhkan dalam aktivitas sehari-hari. Misalnya membalikkan badan di tempat tidur, duduk/berbaring, bangkit dari duduk ke berdiri serta berjalan (Prawinda et al., 2024) Selain itu penurunan fungsi *trunk* juga menyebabkan buruknya postur yang akan berdampak pada gangguan fungsional dan ketergantungan (Handayani et al., 2024)

Trunk merupakan bagian terbesar tubuh yang berperan penting untuk stabilisasi dan gerakan pada tubuh. (Wowiling et al., 2016). Fungsi trunk pada pasien stroke berkaitan dengan keseimbangan dan kemampuan berjalan dan aktivitas sehari-hari (ADL). Trunk memiliki peran dalam mempertahankan postur dan berperan dalam pergerakan kaki atau lengan serta melawan gravitasi. Selain itu trunk juga berperan pada kelancaran pergerakan sentral sehinggal memudahkan tubuh diubah ke postur baru. Stabilitas trunk bergantung pada koordinasi beberapa otot trunk yang berkontraksi secara terpadu. Peregangan dan pengencangan otot-otot trunk secara berulang merupakan latihan untuk memaksimalkan pergerakan dan stabilitas tulang belakang (Prawinda et al., 2024)

American Heart Association (AHA) pada tahun 2015 menunjukkan data bahwa terdapat 87% penderita stroke iskemik dan 17% stroke hemoragi. Sebanyak 6,6 juta penduduk Amerika Serikat mengalami stroke, menjadikannya sebagai penyebab utama kecacatan pada orang dewasa, serta hampir 20% pasien dengan usia ≥ 45 tahun melaporkan terjadinya suatu gejala stroke. Data di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga medis

menunjukkan terdapat sebanyak 2.120.362 orang, atau setara dengan 10,9% dari total populasi orang mengalami stroke. Mayoritas usia jumlah penderita stroke berada pada usia lanjut (≥ 60 tahun) sebanyak 1.677 orang. Provinsi Kalimantan Timur menjadi daerah dengan tingkat prevalensi stroke tertinggi di Indonesia sebesar 14,7%, sedangkan Provinsi Jawa Timur sebesar 12,4% (Pada et al., 2025).

Lansia pasca stroke umumnya mengalami penurunan kekuatan otot dan keseimbangan akibat lemahnya fungsi trunk, yang menyebabkan ketergantungan dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Untuk mengatasi kondisi ini, dilakukan intervensi berupa latihan Range of Motion (ROM) dan penguatan otot trunk yang diberikan secara bertahap sesuai dengan kemampuan klien. Dukungan tambahan berupa terapi okupasi dan terapi gerak turut diberikan untuk membantu pemulihan kemampuan fungsional. Responden dalam penelitian ini adalah seorang lansia berusia 63 tahun yang mengalami stroke iskemik enam bulan sebelumnya. Selama proses intervensi yang berlangsung selama tujuh hari berturut-turut, dilakukan latihan ROM secara konsisten. Hasilnya menunjukkan peningkatan kekuatan otot dan kemampuan dalam melakukan aktivitas sederhana seperti duduk dan berpindah posisi. Meskipun terdapat kendala seperti rasa lelah dan kurangnya motivasi dari pasien, keterlibatan keluarga dalam mendampingi latihan sangat membantu dalam mempercepat proses pemulihan. Oleh karena itu, latihan ROM perlu dilakukan secara rutin dengan dukungan lingkungan yang positif serta evaluasi berkala untuk menyesuaikan intensitas latihan dengan kondisi pasien.

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada penderita Stroke selain terapi medikasi atau obat-obatan dapat dilakukan fisioterapi atau latihan. Pengobatan dan terapi pada penyakit stroke bertujuan untuk mencegah terjadinya kematian serta mengurangi kecacatan jangka panjang . Masalah yang sering muncul pada penderita Stroke adalah terjadinya gangguan gerak pada ekstremitas. Kesulitan menggerakkan ekstremitas atas maupun ekstremitas bawah (berjalan) karena gangguan pada keseimbangan, kekuatan otot, dan koordinasi gerak. Secara klinis gejala yang muncul paling sering adalah hemiparese. Faktor penyebab hilangnya mekanisme refleks postural normal seperti dalam mengontrol gerak kepala, untuk keseimbangan, mengontrol siku dan rotasi tubuh untuk gerak fungsional pada ekstremitas sehingga pasien Stroke sulit beradaptasi pada kondisi yang sedang dialami. Kondisi tersebut membutuhkan pemulihan dengan cara melatih kekuatan otot dan membantu beradaptasi fisik dengan kondisi yang dialami (Prawinda et al., 2024)

Latihan ROM dapat mencegah terjadinya penurunan fleksibilitas sendi dan kekakuan sendi. Latihan *Range Of Motion* (ROM) merupakan bentuk latihan yang bertujuan untuk mempertahankan atau meningkatkan kemampuan pergerakan sendi secara normal dan menyeluruh, serta membantu meningkatkan massa tonus otot. Latihan ini dapat memberikan kepada pasien dengan keterbatasan mobilitas, termasuk mereka yang tidak mampu melakukan sebagian atau seluruh gerakan secara mandiri, pasien tirah baring total, atau yang mengalami paralisis total pada ekstermita. Tujuan dari latihan latihan ROM antara lain adalah menjaga kekuatan otot,

mempertahankan mobilitas sendi, meningkatkan sirkulasi darah, serta mencegah terjadinya deformitas atau kelainan bentuk (Elmaghfuroh, 2025)

Ketidakkampuan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari atau perawatan diri akibat kelemahan pada ekstremitas dan fungsi penurunan mobilitas dapat menghambat pemenuhan aktivitas *Activity Daily of Living* (ADL) yang menyebabkan ketidakmandirian pasien dalam melakukan perawatan diri seperti makan, berpakaian, mandi, berpindah tempat, BAB, BAK, dan bersosialisasi. Menemukan sekitar 65.5% penderita stroke mengalami ketergantungan dan membutuhkan bantuan orang lain seperti memenuhi kebutuhan ADL. Semakin lanjut usia, seseorang akan mengalami kemunduran terutama di bidang kemampuan fisik sehingga mengakibatkan timbulnya gangguan terkait kebutuhan sehari-harinya yang berakibat dapat meningkatkan ketergantungan terhadap bantuan orang lain (Prajawan et al., 2023)

Hal ini juga dibuktikan dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian latihan gerak pasif Range of Motion (ROM) terbukti efektif dalam meningkatkan kekuatan otot pada pasien pasca stroke. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi berupa latihan ROM pasif dapat memberikan stimulasi yang signifikan terhadap peningkatan fungsi otot, sehingga membantu proses pemulihan pasien dengan kondisi stroke. Serta sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi Merdiyanti pada tahun 2021 yang menyatakan bahwa penerapan latihan *Range Of Motion* (ROM) dapat meningkatkan kekuatan otot secara optimal apabila dilakukan secara konsisten dan berulang dalam jangka waktu tertentu (Yudianti, 2020)

Berdasarkan paparan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Implementasi *Range Of Motion* sebagai upaya peningkatan kekuatan otot pada lansia post stroke pada Tn A di Sukorejo Kecamatan Sumber Wringin Kabupaten Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Implementasi *Range Of Motion* (ROM) sebagai upaya peningkatan kekuatan otot pada lansia dengan post stroke di Sukorejo Kecamatan Sumber Wringin Kabupaten Bondowoso.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan *Range Of Motion* (ROM) sebagai upaya peningkatan kekuatan otot pada lansia dengan post stroke di Sukorejo Kecamatan Sumber Wringin

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Hasil pengkajian yang mengalami post stroke menunjukkan penurunan kekuatan otot pada ekstermitas kanan atas skor 2, kanan bawah skor 2 dan mengalami keterbatasan aktivitas fisik
2. Implementasi efektivitas dilakukan lansia yang mengalami post stroke dengan kekuatan otot 2-4

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat membantu memahami bagaimana terapi ROM dapat berperan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia pasca stroke dengan memperbaiki mobilitas fisik mereka.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi tenaga medis fisioterapi dalam merancang program terapi yang lebih efektif untuk lansia pasca stroke, khususnya dalam meningkatkan mobilitas fisik mereka

2) Bagi Lansia

Penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai bagaimana terapi ROM dapat meningkatkan kemampuan lansia dalam menjalani aktivitas sehari-hari sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka.

3) Bagi Penulis

Hasil Studi kasus ini dapat membantu penulis untuk memperluas pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien post stroke

4) Bagi Institusi

Dengan diselesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam Asuhan Keperawatan dengan masalah post stroke