

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia (Blasius et al., 2024). Penyakit ini terjadi ketika aliran darah ke otak terhambat, baik akibat pecahnya maupun tersumbatnya pembuluh darah otak, sehingga menyebabkan kematian sel-sel saraf yang berperan penting dalam mengatur fungsi tubuh (Dewi & Fitraneti, 2024). Berdasarkan mekanismenya, stroke dibedakan menjadi dua jenis, yaitu stroke hemoragik dan stroke non hemoragik. Dari kedua jenis tersebut, stroke non hemoragik atau iskemik merupakan yang paling banyak dijumpai, yakni sekitar 80–85% dari seluruh kasus stroke (Ginanjar, 2024).

Berdasarkan data dari *World Stroke Organization* (WSO) tahun 2020, angka kejadian stroke iskemik lebih dari 77 juta penduduk dunia. Setiap tahun, kejadian stroke iskemik sebanyak 7.6 juta kasus baru. Hal ini menunjukkan bahwa stroke iskemik menyumbang sekitar 62% dari semua jenis stroke. Dari data tersebut diperkirakan tahun 2050 jumlah penderita pasien stroke akan mencapai 200 juta orang (Hadianto et al., 2025). Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, prevalensi penderita stroke mencapai 10,9 per 1.000 penduduk, dengan peningkatan signifikan pada kelompok usia di atas 45 tahun. Provinsi Jawa Timur menjadi salah satu wilayah dengan prevalensi stroke tertinggi di

Indonesia, yaitu 16 per 1.000 penduduk. Kejadian stroke non hemoragik sekitar 80% dari seluruh total kasus stroke (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan hasil observasi peneliti selama praktik klinik di Ruang Teratai RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, pasien dengan diagnosis stroke non hemoragik mendominasi jumlah pasien rawat inap di ruangan tersebut. Ruang Teratai merupakan salah satu ruang perawatan yang menampung pasien dengan gangguan sistem saraf dan jantung. Banyaknya kasus stroke non hemoragik di ruangan ini menunjukkan bahwa penyakit tersebut masih menjadi tantangan utama dalam pelayanan keperawatan neurologis di rumah sakit tersebut.

Stroke non hemoragik dapat menimbulkan berbagai gangguan fungsional, salah satunya adalah penurunan kekuatan otot. Kondisi ini disebabkan oleh kerusakan jaringan otak yang mengatur sistem motorik akibat kekurangan oksigen (Darmawan et al., 2024). Kekurangan aliran darah ke otak akan menyebabkan hilangnya fungsi saraf motorik sehingga pasien mengalami hemiparase (kelemahan sebagian tubuh) atau hemiplegia (kelumpuhan total pada satu sisi tubuh). Akibatnya, pasien menjadi kesulitan bergerak, berjalan, mempertahankan postur tubuh, bahkan melakukan aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, dan berpakaian (Rafiudin et al., 2024).

Penurunan kekuatan otot yang tidak segera ditangani akan berdampak pada imobilitas, atrofi otot, dan penurunan kualitas hidup pasien. Kurangnya latihan gerak selama perawatan menyebabkan otot menjadi lemah, sendi menjadi kaku, dan sirkulasi darah terganggu (Setyawati & Retnaningsih, 2024). Menurut Hardianto et al., (2022), sekitar 90% pasien stroke non hemoragik mengalami kelemahan otot dengan derajat bervariasi, mulai dari ringan hingga berat.

Kondisi ini menjadi salah satu indikator utama dalam menentukan tingkat ketergantungan pasien selama masa rehabilitasi.

Kekuatan otot merupakan salah satu parameter penting dalam menilai kondisi fungsional pasien stroke. Evaluasi kekuatan otot dapat digunakan untuk menentukan sejauh mana gangguan motorik terjadi dan sebagai dasar dalam menentukan intervensi keperawatan maupun fisioterapi yang tepat (Butar-butar et al., 2023). Dalam praktik keperawatan, pengukuran kekuatan otot biasanya dilakukan dengan menggunakan skala *Manual Muscle Testing* (MMT) yang menilai kemampuan otot berdasarkan daya tahan terhadap gravitasi dan tekanan dari pemeriksa (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Peran perawat sangat penting dalam mengobservasi perubahan kekuatan otot pasien, memberikan edukasi tentang latihan gerak, serta melakukan stimulasi aktivitas ringan untuk mencegah komplikasi akibat penurunan fungsi motorik (Hanifah et al., 2024). Pemantauan kekuatan otot juga membantu perawat dalam menyusun rencana keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien secara individual, terutama dalam fase rehabilitasi awal setelah serangan stroke (Purba et al., 2022).

Melihat tingginya angka kejadian stroke non hemoragik dan pentingnya penilaian kekuatan otot dalam proses pemulihan pasien, maka peneliti tertarik untuk melakukan kajian lebih lanjut melalui penelitian yang berjudul: “Analisis Kekuatan Otot pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Teratai RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.”

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan pernyataan diatas, maka rumusan masalah yang dapat diambil yaitu “Bagaimanakah hasil analisis kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik di Ruang Teratai RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik di Ruang Teratai RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi:

1. Gambaran kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik menggunakan instrumen Manual Muscle Testing (MMT) di Ruang Teratai RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
2. Perubahan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik selama pemberian asuhan keperawatan di Ruang Teratai RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik di Ruang Teratai RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan memperkaya ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan, khususnya keperawatan medikal bedah terkait analisis kekuatan otot pada pasien

stroke non hemoragik. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar ilmiah dalam memahami pentingnya pengkajian fungsi otot sebagai bagian dari proses keperawatan dalam menangani gangguan mobilitas fisik pada pasien dengan defisit neurologis.

1.4.2 Praktis

1. Pasien

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi pasien stroke non hemoragik dalam meningkatkan kesadaran akan kondisi kekuatan otot mereka, sehingga dapat mendorong keterlibatan aktif dalam program latihan rehabilitasi untuk memperbaiki fungsi motorik. Dengan mengetahui tingkat kekuatan otot, pasien dapat memahami pentingnya latihan rutin dan menjaga kepatuhan terhadap program fisioterapi untuk mempercepat proses pemulihan.

2. Perawat

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi perawat dalam melakukan pengkajian dan evaluasi kekuatan otot menggunakan instrumen yang terstandar seperti *Manual Muscle Testing* (MMT). Hasil penelitian ini diharapkan membantu perawat dalam menilai tingkat gangguan mobilitas fisik secara objektif, menetapkan diagnosis keperawatan yang tepat, serta menyusun intervensi yang sesuai untuk meningkatkan kekuatan otot dan kemandirian pasien pasca stroke.

3. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, khususnya di Ruang Teratai yang menangani pasien stroke. Penelitian ini juga dapat menjadi dasar dalam penyusunan standar operasional prosedur (SOP) pengkajian kekuatan otot dan program latihan keperawatan rehabilitatif yang berfokus pada peningkatan mobilitas fisik pasien.

4. Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik, serta berbagai upaya rehabilitasi yang dapat mendukung peningkatan fungsi motorik pasien. Selain itu, penelitian ini juga dapat mendorong studi kuantitatif tentang hubungan antara kekuatan otot dan tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari pada pasien pasca stroke.