

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Secara fisiologis lanjut usia (lansia) akan mengalami proses penuaan. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, yang ditandai dengan kegagalan tubuh dalam mempertahankan homeostasis tubuh terhadap tekanan fisiologis yang menyebabkan terjadi perubahan struktur tubuh dan perubahan fungsional. Perubahan tersebut menyebabkan adanya penurunan fungsi tubuh yang menyebabkan lansia beresiko mengalami berbagai masalah kesehatan atau penyakit (Pramono, 2013).

Salah satu penyakit yang kerap dirasakan lansia ialah stroke. Resiko terserang stroke pada lansia berhubungan dengan faktor penuaan, lansia banyak mengalami perubahan fisiologis seperti penurunan elastisitas pembuluh darah yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah sehingga aliran darah ke otak terganggu mengakibatkan penyakit stroke. Lansia yang mengalami stroke beresiko mengalami kecacatan dan gangguan fungsi gerak berupa kelumpuhan yang menyebabkan lansia mengalami penurunan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari (Hanum et al., 2017 dalam Nurrohmah, et al., 2020).

Stroke menjadi masalah kesehatan yang utama yang dihadapi hampir diseluruh dunia, karena disamping menyebabkan angka kematian yang tinggi stroke juga sebagai penyebab kecacatan nomer satu di seluruh dunia (Nofrel, 2020). Badan Kesehatan Dunia mengatakan jumlah penderita stroke banyak

terjadi pada lansia usia 60 tahun ke atas yang membuat penyakit stroke berada di urutan kedua terbanyak di Asia (*World Health Organization*, 2013).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan di tahun 2018 menunjukkan terjadi peningkatan prevalensi stroke di Indonesia, dari 7 per mil pada 2013 menjadi 10,9 per mil pada tahun 2018. Prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur. Di Indonesia angka lansia penderita stroke pada tahun 2018 dalam prevalensi usia 55-64 tahun adalah sebanyak 32,4%, prevalensi usia 65-74 tahun adalah sebanyak 45,3%, prevalensi usia 75 tahun ke atas adalah 50,2%. Di Jawa Timur jumlah pasien yang terdiagnosis stroke berdasarkan diagnosis dokter menduduki urutan terbesar ke 8 sebesar 12,4 per 1000 penduduk (per mil) (Kemkes RI, 2018).

Kasus stroke pada lansia dapat menimbulkan banyak dampak yang sangat luas meliputi kehilangan fungsi motorik (*hemiplegia* dan *hemiparesis*), gangguan menelan (*disfagia*), gangguan bicara (*disartria*), gangguan emosional, dan masih banyak yang lainnya (Yeyen, 2013). *Hemiparese* atau kelemahan merupakan dampak yang sering terjadi setelah serangan stroke yang dapat menyebabkan pasien mengalami keterbatasan gerak sehingga mengakibatkan pasien akan mengalami kesulitan dalam melaksanakan kegiatan sehari-harinya misalnya kebutuhan mandi, berpakaian, *toileting*, berpindah, kontinensia dan makan. Hal tersebut mengakibatkan banyak penderita stroke bergantung pada orang lain untuk membantu aktivitas sehari-hari mereka (Irdawati, 2012). Data hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Lansia RW 02 di wilayah Desa Pagelaran didapatkan jumlah lansia

adalah 225 orang, sebanyak 10 orang mengalami stroke dan 8 diantaranya mengalami kelemahan pada ekstremitas.

Pasien pasca stroke yang mengalami kelumpuhan harus dilatih gerakannya untuk meningkatkan fleksibilitas sendi dan dapat memaksimalkan aktivitas perawatan diri. Bentuk latihan gerak yang dapat diberikan salah satunya adalah melakukan latihan *range of motion* (ROM) untuk membantu peningkatan kekuatan otot sehingga meningkatkan kemandirian dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari (Levine, 2012 dalam Bhayangkara, 2020).

*Range of Motion* (ROM) adalah latihan gerak sendi yang memungkinkan terjadinya kontraksi dan pergerakan otot, dimana klien menggerakkan masing-masing persendiannya sesuai gerakan normal baik secara aktif ataupun pasif (Nofrel, 2020). Tujuan dilakukan ROM adalah meningkatkan kekuatan dan kelenturan otot, mencegah kontraktur atau kekakuan pada persendian sehingga memungkinkan bagi penderita stroke untuk memenuhi aktivitas dalam kesehariannya dengan bantuan minimum bahkan dengan tanpa bantuan (Sikawin et al., 2013).

Kemandirian pasien stroke dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari sangat dipengaruhi oleh kemampuan fungsi gerak dan latihan ROM. Hasil riset sebelumnya belum banyak yang mengupas tentang latihan ROM terhadap kemandirian pasien stroke. Penelitian yang dilakukan oleh Rahmadani dan Rustandi (2019) yang berjudul “Peningkatan Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik dengan *Hemiparese* Melalui Latihan *Range of Motion* (ROM) Pasif” didapatkan hasil bahwa kekuatan otot meningkat pada pasien stroke dengan *hemiparesis* setelah diberikan latihan ROM dari 3 menjadi 4.

Hal ini didukung penelitian Nofrel (2020) dengan judul “Pengaruh Latihan *Range of Motion* Terhadap Peningkatan Kemampuan Melakukan *Activity Daily Living* pada Penderita Pasca Stroke” dengan hasil bahwa program latihan *range of motion* efektif dalam meningkatkan kemampuan rentang gerak klien pasca stroke sehingga akan berdampak pada peningkatan kemampuan klien dalam melakukan *activity daily living*. Namun, pada penelitian-penelitian tersebut belum banyak mengupas secara mendalam mengenai latihan ROM terhadap kemandirian. Pada penelitian Rahmadani dan Rustandi hanya membahas mengenai pengaruh latihan ROM terhadap peningkatan kekuatan otot. Sedangkan pada penelitian Nofrel sudah membahas mengenai latihan ROM terhadap kemandirian namun metode yang digunakan menggunakan literatur review dan belum menggambarkan mengenai efek ROM terhadap kemandirian secara umum.

Sehingga berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam tentang kemandirian lansia yang mengalami stroke dengan *hemiparesis* dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari sebelum dan setelah latihan *range of motion* (ROM).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana kemandirian pasien lanjut usia yang mengalami stroke dengan *hemiparesis* dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari sebelum dan setelah latihan *range of motion* (ROM)?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui secara mendalam tentang gambaran kemandirian pasien lanjut usia yang mengalami stroke dengan *hemiparesis* dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari sebelum dan setelah latihan *range of motion* (ROM).

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi mengenai kemandirian lansia stroke dengan *hemiparesis* dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari sebelum dan setelah diberikan latihan *range of motion* (ROM).

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### 1. Bagi Lansia

Diharapkan lansia dengan stroke dapat mengenal dan mengetahui tentang latihan *range of motion* (ROM) dalam meningkatkan kemandirian dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

##### 2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan intervensi keperawatan berupa latihan ROM kepada pasien stroke sebagai salah satu upaya rehabilitasi dalam meningkatkan kemandirian dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari.

##### 3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang gambaran kemandirian lansia stroke dengan *hemiparesis* dalam pemenuhan

aktivitas sehari-hari sebelum dan setelah diberikan latihan *range of motion* (ROM).