

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Range Of Motion (ROM) adalah sejumlah pergerakan maksimum yang dapat dilakukan pada sendi/otot atau rentang gerak yang dilakukan klien untuk melakukan mobilisasi (Potter & Perry, 2010). Segala aktivitas atau kegiatan rutin yang sering dilakukan oleh individu dalam kehidupan sehari-hari seperti mandi, makan, menulis, gosok gigi, makan dan lain-lain yang berhubungan dengan otot, hal tersebut merupakan rentang gerak (Lukman & Nurna Ningsih, 2009).

Secara garis besar latihan ROM terbagi menjadi dua jenis yaitu bersifat aktif dan pasif. Melalui latihan pergerakan sendi semakin lebih bagus dilakukan secara latihan ROM aktif apabila klien menggerakkan seluruh sendi pada latihan tanpa bantuan orang lain sedangkan klien tidak mampu menggerakkan sendi pada latihan dan memerlukan bantuan orang lain disebut dengan latihan ROM pasif. Untuk latihan ROM ini juga bisa dilakukan pada pasien stroke yang mengalami imobilisasi dan memerlukan latihan ROM aktif maupun pasif. Klien dengan fraktur ekstermitas atas dan bawah dan penyakit stroke lebih baik diberikan latihan ROM terutama secara aktif sehingga mempercepat pemulihan kekuatan otot klien (Potter & Perry, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Ririn Purwanti (2012) pada pasien post operasi fraktur Humerus di RSUD Dr. Moewardi dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa latihan *Range of Motion* (ROM) aktif ini ada pengaruh

signifikan pada latihan ROM aktif terhadap kekuatan otot (Ririn Purwanti, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Rendra Subianto (2012), meneliti tentang pengaruh latihan *Range Of Motion* (ROM) terhadap perubahan mobilisasi pada pasien stroke di ruang Mawar B RSUD Dr. Harjono dan hasil penelitian yang didapatkan bahwa ada pengaruh antara latihan ROM terhadap perubahan mobilisasi pada pasien stroke (Rendra Subianto, 2012). Penelitian yang dilakukan Claudia Agustina Sikawin. dkk, 2013 terhadap pengaruh latihan ROM terhadap kekuatan otot pada pasien stroke di Irina F Neurologi BLU RSUP Prof.Dr.R.D Kandou Manado mengatakan bahwa ada pengaruh latihan ROM terhadap kekuatan otot pada pasien stroke (Claudia Agustina Sikawin.dkk, 2013). Hasil penelitian tentang pengaruh Latihan ROM pada kekuatan otot pasien stroke yang dilakukan oleh Astrid (2008) memiliki rata-rata kekuatan otot pada kelompok pertama 2,93 dan rata-rata kekuatan otot pada kelompok kedua 4,20, sedangkan standar deviasi 1,29. Adapun derajat kemaknaan 5% dan kekuatan uji 95%.

Dari beberapa penelitian diatas terlihat bahwa latihan ROM sangat mempengaruhi kekuatan otot terutama pada klien dengan Stroke selain itu juga ROM juga bisa dilakukan untuk Post Operasi Fraktur dengan demikian mempermudah klien untuk melakukan aktivitas, memperkuat otot untuk melakukan mobilisasi dan mencegah kontraktur otot klien yang dengan penyakit stroke.

Stroke adalah sindrom klinis yang awal timbulnya mendadak, progresif, cepat berupa defisit neurologis vocal atau menyuluruh yang berlangsung 24 jam atau lebih atau langsung menimbulkan kematian. Semata-mata disebabkan oleh

pendarahan darah otak non traumatik (Wijaya & Putri, 2013). Selain itu stroke juga dapat menimbulkan kecacatan dalam kehidupan manusia (Jusuf Miibach, 2011)

Stroke merupakan penyebab kematian kedua didunia, sedangkan di *United States* penyebab kematian ketiga setelah penyakit kardiovaskuler dan kanker. Menurut *World Health Organization* (WHO) Sekitar 795.000 orang di USA mengalami stroke setiap tahunnya, sekitar 76,7% mengalami serangan stroke yang pertama dan 23,2% berulang (Goldstein dkk. 2011). Sedangkan menurut *American Heart Association* (AHA) saat ini ada 4 juta orang di Amerika Serikat yang hidup dalam keterbatasan fisik akibat stroke, dan 15-30% di antaranya menderita cacat menetap (Kochanek dkk., 2011).

Data yang didapatkan pada tahun 2013 menunjukkan bahwa yang terdiagnosis dan gejala stroke di Indonesia sebesar 7% dan 12,1% untuk di Sumatera selatan sebesar 5,2% dan 7,8%, berdasarkan karakteristik umur ≥ 15 tahun sering terjadi peningkatan stroke tertinggi pada umur ≥ 75 tahun 43,1% dan 67,0%. Prevalensi stroke yang terdiagnosis maupun gejala cenderung tinggi pada masyarakat dengan pendidikan rendah 16,5% selanjutnya 11,4% dan 18% pada masyarakat yang tidak bekerja dari pada pekerja (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Tahun 2014 memperlihatkan bahwa prevalensi stroke yang terbanyak berada di kota Palembang dengan jumlah 30,15%, kemudian disusul dengan wilayah di OKI sebanyak 13,61 %, dan prevalensi yang terendah berada di kota Muara Enim sebanyak 0,08% (Dinas Kesehatan Provinsi SumSel, 2014).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada bulan februari 2016 di Paviliun Unit Stroke RS RK Charitas Palembang, didapatkan jumlah klien dengan penyakit stroke pada bulan Januari sebanyak 36 orang dan bulan Februari terjadi peningkatan dari jumlah sebelumnya sebanyak 39 orang. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16 Maret 2016 terhadap 12 klien dengan penyakit stroke yang dirawat di Unit Stroke RS RK Charitas Palembang didapatkan 66,6% klien dengan latihan ROM aktif dan 33,3% klien dengan latihan ROM pasif.

Dari data prevalensi diatas dapat disimpulkan bahwa stroke cukup tinggi di Dunia, Indonesia, Palembang dan RS RK Charitas. Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan latihan ROM dengan skala kekuatan otot pada pasien Stroke di Unit Stroke RS RK Charitas Palembang tahun 2016.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini apakah ada hubungan latihan ROM dengan skala kekuatan otot pada pasien Stroke di Unit Stroke RS RK Charitas Palembang tahun 2016.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan latihan *Range Of Motion* (ROM) dengan skala kekuatan otot pada pasien Stroke di Unit Stroke RS RK Charitas Palembang tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui distribusi frekuensi skala kekuatan otot pada pasien stroke
- b) Untuk mengetahui hubungan latihan ROM dengan skala kekuatan otot pada pasien Stroke

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keperawatan Medikal Bedah

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang ROM dan cara pemberian latihan ROM terhadap pasien Stroke

2. Bagi Unit Stroke RS RK Charitas Palembang

Untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya dalam pemberian latihan ROM terhadap pasien Stroke

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Musi Charitas Palembang

Untuk hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah keperawatan medikal bedah dan sebagai sumber bahan bacaan yang berhubungan dengan Latihan ROM terhadap pasien Stroke

4. Bagi Pasien

Menambah wawasan dan pengetahuan klien dalam latihan ROM agar melakukan latihan ROM secara mandiri tanpa bantuan keluarga

5. Bagi Peneliti selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya lebih dikaji untuk latihan ROM, sehingga dapat diketahui lebih efektif yang mempengaruhi keberhasilan latihan ROM

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan ruang lingkup keperawatan medikal bedah dengan tujuan penelitian untuk mengetahui “hubungan latihan *Range Of Motion* (ROM) dengan skala kekuatan otot pada pasien Stroke di Unit Stroke RS RK Charitas Palembang tahun 2016”. Variabel yang diteliti yaitu variabel independennya yaitu latihan ROM, variabel dependennya yaitu skala kekuatan otot pasien stroke. Adapun responden dalam penelitian ini adalah pasien stroke yang mendapatkan latihan ROM yang sedang dirawat di Unit Stroke RS RK Charitas Palembang. Penelitian akan dilakukan pada tanggal 16 Mei 2016 sampai dengan 8 Juni 2016 Desain penelitian telah dilakukan secara kuantitatif dengan metode penelitian *cross sectional*.

F. Penelitian Terkait

1. Rendra Subianto (2012) “Pengaruh Latihan ROM (*Range Of Motion*) terhadap Perubahan Mobilisasi pada Pasien Stroke” dengan jumlah 20 orang, diruang Mawar B RSUD dr. Harjono Ponorogo. Metode penelitian yang di gunakan *Pre Eksperimental* dengan desain *One Group Pre-Post test* dan pengambilan data secara *Consecutif Sampling*. Hasil penelitiannya menunjukkan ada pengaruh antara latihan *Range Of Motion* (ROM) terhadap perubahan mobilisasi pada pasein Stroke dengan hasil Uji Stastistik T hitung < T tabel ($45,5 < 52$). Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah teknik pengambilan data, metode penelitian, rancangan penelitian maupun variabel-variabel yang diukur dan perebedaan responden.

2. Claudia Agustina Sikawin, dkk (2013) “Pengaruh Latihan *Range Of Motion* (ROM) terhadap kekuatan otot pada pasien stroke di Irina F Neurologi BLU RSUP Prof.Dr.R.D Kandou Manado”. Metode penelitian *Quasi Eksperiment* dengan rancangan *Nonequivalent Control Group Desain* dan pengambilan responden secara *Purposive Sampling*. Hasil penelitiannya menunjukkan adanya pengaruh latihan *Range Of Motion* terhadap kekuatan otot pada pasien stroke dengan nilai *P* value 0,003. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah teknik pengambilan data, metode penelitian, rancangan penelitian maupun variabel-variabel yang diukur dan perebedaan responden.
3. Ririn Purwanti (2012) dengan judul “Pengaruh latihan *Range Of Motion* (ROM) aktif terhadap kekuatan otot pada pasien post operasi fraktur humerus di RSUD Dr. Moewardi” yang menggunakan metode penelitian *Pre eksperiment* dengan desain *One group pre post test* didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa latihan *Range of Motion* (ROM) aktif ini mampu dilakukan sebanyak 30 responden dengan teknik pengambilan data secara *purposive sampling* dan menggunakan *uji wilcoxon*, dan hasilnya ada pengaruh signifikan pada latihan ROM aktif terhadap kekuatan otot pada pasien post operasi di RSUD Dr. Moewardi. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah teknik pengambilan data, metode penelitian, rancangan penelitian maupun variabel-variabel yang diukur dan perebedaan responden