

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Stroke* adalah gangguan neurologis yang menjadi salah satu penyebab utama dari gangguan gerak dan fungsi tubuh pada orang dewasa.<sup>1</sup> Menurut *World Health Organization* (WHO) *Stroke* adalah tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak fokal atau global karena adanya sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak dengan gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih. Dalam klasifikasi penyakit *stroke*, ada beberapa kategori, di antaranya *stroke ischemic* (juga dikenal sebagai infark atau non hemorrhagic) terjadi karena penyumbatan atau gumpalan arteri yang menuju ke otak yang telah mengalami aterosklerosis sebelumnya. *Ischemic stroke* terdiri dari tiga jenis yaitu *embolic stroke*, *thrombotic stroke*, dan hipoperfusi *stroke*. Jenis kedua dari *stroke* perdarahan adalah ketika pembuluh darah di otak pecah. Tekanan darah tinggi dan aneurisma otak dapat menyebabkan perdarahan. *Stroke hemorrhagic* intraserebral dan *subarachnoid* terbagi menjadi dua kategori. Serangan *stroke* dapat menyebabkan kelemahan tiba-tiba (lumpuh sebagian atau menyeluruh), kehilangan kemampuan untuk berbicara, melihat, atau berjalan, dan akhirnya kematian.<sup>2</sup>

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) tahun 2018, angka kejadian *stroke* di Indonesia terus meningkat sekitar 15% sejak tahun 2013 dari 9%. Kalimantan timur adalah provinsi dengan tingkat kejadian paling tinggi sebesar 15%, sedangkan Papua adalah provinsi dengan tingkat kejadian paling rendah sebesar 4,1%.<sup>3</sup> *Stroke* di Provinsi Jambi tercatat sebanyak 6,8% pada risikesdas tahun 2018.<sup>4</sup>

*Stroke hemorrhagic* maupun non *hemorrhagic* dapat menyebabkan masalah atau gangguan pada penderita *stroke* secara fisik maupun mental tergantung pada lokasi kerusakan.<sup>5</sup> Pasien yang mengalami *stroke* sering mengalami masalah gerak. Mereka mungkin mengalami gangguan gerak atau kesulitan saat berjalan karena kehilangan kekuatan otot dan keseimbangan

atau mungkin mengalami imobilisasi. Seseorang yang mengalami masalah gerak atau kekuatan otot akan mengalami dampak pada aktivitas sehari-harinya.<sup>6</sup>

Salah satunya berdampak pada penurunan kekuatan otot pasien, Kekuatan otot ialah kemampuan otot atau kelompok otot untuk melakukan kerja dengan menahan beban yang diangkatnya.<sup>7</sup> Salah satu gangguan yang paling umum yang dialami pasien *stroke* adalah gangguan berbicara, hilang atau berkurangnya kemampuan untuk mengontrol otot atau penurunan kekuatan otot, dan keterbatasan gerak. Banyak pasien *stroke* mengalami kelumpuhan satu sisi (hemiplegia) atau kelemahan satu sisi (hemiparesis).<sup>8</sup> Salah satu masalah utama yang dihadapi oleh pasien *stroke* yang mengalami hemiparesis adalah pemulihan kekuatan ekstremitas mereka. Sekitar 80% pasien mengalami kondisi ini. hemiparesis akut di ekstremitas atas, dan hanya sekitar sepertiga orang yang pulih sepenuhnya dari masalah mereka.<sup>9</sup> Gangguan fungsi ekstremitas atas menyebabkan pasien kesulitan ketika melakukan tugas sehari-hari seperti menggerakkan dan mengoordinasikan lengan, tangan, dan jari di sisi paretik atau selama tugas mencapai. Sedangkan gangguan ekstremitas bawah akan mempengaruhi gaya berjalan, dan mobilitas pasien.<sup>10</sup> Oleh karena itu diperlukan yang mana dapat membantu mengurangi angka kecacatan setelah *stroke*.<sup>9</sup> Salah satu jenis fisioterapi yang dapat diberikan kepada penderita *stroke* gangguan ekstremitas ialah terapi latihan.<sup>11</sup>

Terapi latihan adalah jenis terapi yang dirancang khusus untuk setiap pasien berdasarkan masalah yang mereka hadapi, dengan tujuan membantu mereka melakukan tugas penting tanpa bantuan. Target latihan adalah pasien melakukan aktivitas fisik, baik secara mandiri maupun dengan bantuan fisioterapis. dilakukan pada sendi yang dimaksud dengan waktu dan intensitas yang ditetapkan.<sup>11</sup> Terapi latihan ini menggunakan gerak tubuh baik secara aktif maupun pasif. Latihan pasif, yaitu latihan sendi yang dilakukan dengan gerakan yang dihasilkan dengan tenaga atau kekuatan dari luar tanpa kontraksi otot pasien; kontraksi statis, yaitu kontraksi otot pasien tetapi tanpa gerakan sendi. Dan latihan aktif membantu, yaitu gerakan yang dihasilkan dari

komposisi-komposisi.<sup>11</sup> Ada beberapa metode rehabilitasi yang dapat memperbaiki kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah pasien *stroke*, seperti, latihan kekuatan, *Range of Motion* (ROM), keseimbangan.<sup>12</sup>

Berdasarkan uraian data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini untuk melihat pengaruh terapi latihan terhadap kekuatan otot sebelum dan sesudah dilakukan terapi latihan pada ekstremitas atas dan bawah pada pasien *stroke*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana pengaruh terapi latihan terhadap kekuatan otot ekstremitas atas dan ekstremitas bawah pada penderita *stroke* di RSUD H. Abdul Manap Jambi 2022-2024.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh terapi latihan terhadap kekuatan otot ekstremitas atas dan ekstremitas bawah pada penderita *stroke* di RSUD H. Abdul Manap Jambi 2022-2024.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi karakteristik pasien pasca *stroke* di RSUD H. Abdul Manap Jambi tahun 2022-2024, meliputi usia, jenis kelamin, dan riwayat kesehatan komorbid lainnya (Hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia)
2. Menganalisis perubahan kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah sebelum dan sesudah terapi latihan pada pasien pasca *stroke* di RSUD H. Abdul Manap Jambi tahun 2022-2024.
3. Menganalisis pengaruh durasi terapi latihan terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah pada pasien pasca *stroke*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian ilmiah dan juga sarana untuk menambah pengetahuan untuk peneliti mengenai terapi latihan terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas dan ekstremitas bawah pada penderita *stroke* serta hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai tugas akhir dalam menjalani Pendidikan Kedokteran.

### **1.4.2 Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian dapat digunakan untuk mengembangkan kurikulum dan metode pembelajaran yang lebih efektif dalam bidang fisioterapi dan rehabilitasi *stroke*.

### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat memberi informasi dan menambah wawasan kepada masyarakat agar bersedia melakukan terapi latihan apabila terkena *stroke*.

### **1.4.4 Bagi Peneliti Lain**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan peneliti lain untuk mendesain penelitian mereka sendiri atau untuk mendukung argumen mereka dalam publikasi ilmiah.