

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 menjelaskan sekitar 15 juta orang di seluruh dunia mengalami *stroke* setiap tahunnya. Di Indonesia, *stroke* merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan prevalensi kasus mencapai 638.178 kasus berdasarkan survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023. Di Provinsi Jawa Tengah, *stroke* memiliki prevalensi kasus mencapai 31.871 kasus. Sebanyak 416 kasus *stroke* dilaporkan di dari Dinas Kesehatan Kota Tegal tahun 2026, jumlah *stroke* di Puskesmas Tegal Timur tahun 2026 ada 26 kasus.

Stroke sering menimbulkan dampak neurologis yaitu kelemahan ekstremitas. Kelemahan ekstremitas menyebabkan keterbatasan aktivitas sehari-hari. Kondisi ini memerlukan upaya rehabilitasi yang tepat untuk mencegah terjadinya kekakuan sendi, penurunan kekuatan otot, serta penurunan fungsi motorik.

Pentingnya Rehabilitasi pasien fase sub-akut *stroke* merupakan kondisi transisi pasca akut. *Stroke* fase akut terjadi dua minggu pertama pasca serangan *stroke* dan berlangsung sekitar 48 hingga 72 jam pertama dengan fokus utama menjaga patensi jalan napas dan ventilasi adekuat (Marsia & Maya, 2025). Fase sub-akut *stroke* berlangsung dari beberapa minggu hingga bulan ditandai dengan proses perbaikan jaringan dan sel otak dengan fokus rehabilitasi pada pemulihan fungsi neurologis serta meningkatkan kualitas hidup pasien (Dewi & Fitraneti, 2024)(Sevani & Agnes, 2025).

Rehabilitasi pada fase sub-akut tidak hanya berupa latihan *Range of Motion*, tetapi juga latihan *stretching* dan *induced movement therapy*. (Du et al., 2025). Rehabilitasi yang tidak tepat dan tidak teratur seperti tidak mengikuti program latihan sesuai anjuran dapat memperburuk kondisi kelemahan otot terutama ekstremitas atas serta penurunan fungsi motorik halus maupun kasar pada tangan dan lengan.(Farikesit et al., 2023). Rehabilitasi yang tepat fase *stroke* sub-akut berpedoman pada kebutuhan

rehabilitasi fase sub-akut yaitu latihan *stretching* dan *induced movement therapy*.

Stretching atau peregangan bertujuan mengurangi rasa nyeri, meningkatkan kemampuan fungsional, mempertahankan atau meningkatkan ekstensibilitas jaringan lunak, rentang gerak sendi (ROM) dan meningkatkan tonus otot (Widyaningsih & Herawat, 2022). *Induced movement therapy* merupakan rehabilitasi dengan membatasi penggunaan ekstremitas yang sehat (*non-paresis*) dan memaksa penggunaan ekstremitas yang terkena (*paresis*) dalam aktivitas fungsional secara intensif dan terstruktur melalui pemutusan jalur aferen somatosensorik (*learned disuse*) yang menjadi dasar pemulihan fungsi motorik pasien pasca *stroke* (Liu et al., 2025).

Kombinasi latihan *stretching* dan *induced movement therapy* dapat dilakukan melalui latihan Kombinasi *range of Motion* dengan *theraband resistance training*. *Range of Motion* (ROM) merupakan latihan peningkatan rentang gerak sendi secara perlahan hingga mencapai rentang gerak penuh tanpa rasa sakit dan *Resistance Training* adalah latihan peningkatan kekuatan otot dengan bekerja melawan hambatan. Kombinasi *Range of Motion* dengan *Theraband Resistance Training* akan memberikan efek peregangan guna meningkatkan fleksibilitas sendi serta memberikan hambatan pada sendi yang digerakkan sehingga rentang gerak sendi yang didapatkan setelah hambatan dihilangkan akan lebih optimal dan gerakan melalui latihan menggerakkan bagian tubuh. Terbukti efektif dalam meningkatkan kekuatan otot, daya tahan, dan kemampuan fungsional pada pasien *stroke* apabila diberikan sesuai dengan kondisi dan kemampuan pasien. (Rodrigues et al., 2022).

Penelitian menunjukkan bahwa *Resistance Training* merupakan cara yang paling efektif dan bermanfaat dalam membantu penderita *stroke* sehingga diperlukan program latihan yang disesuaikan dengan kondisi agar manfaatnya optimal. (Hanifah et al., 2025). Penelitian Roman et al. (2022) yang menyatakan bahwa latihan *Resistance Training* memberikan peningkatan signifikan pada kekuatan ekstremitas atas dan bawah pasien *stroke*. Penelitian oleh Yoo et al. (2022) menyatakan bahwa latihan penguatan otot secara

signifikan meningkatkan kemandirian fungsional pasien *stroke* dalam jangka pendek.

Meskipun penelitian menunjukkan efektivitas latihan ROM dan *Resistance Training* dalam meningkatkan kekuatan otot dan kemampuan fungsional pasien *stroke*, sebagai intervensi keperawatan Kombinasi *Range of Motion* dengan *Theraband Resistance Training* pada pasien *stroke* fase sub-akut masih terbatas dan belum dikembangkan, khususnya dalam upaya mengatasi masalah gangguan mobilitas fisik. Oleh karena itu, diperlukan penelitian mengenai implementasi kombinasi ROM dengan *Resistance Training* pada pasien *stroke* fase sub-akut sebagai upaya mengatasi gangguan mobilitas fisik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah ini adalah bagaimana penerapan Kombinasi *Range of Motion* dengan *Theraband Resistance Training* terhadap peningkatan kekuatan otot klien *stroke* fase sub-akut.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan penerapan Kombinasi *Range of Motion* dengan *Theraband Resistance Training* pada pasien *stroke* fase sub-akut.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan identifikasi pengkajian kekuatan tingkat kekuatan otot dan kemampuan gerak pasien *stroke* fase sub akut sebelum dan sesudah diberikan Kombinasi *Range of Motion* dengan *Theraband resistance training*.
- b. Melakukan identifikasi diagnosa pada pasien yang mengalami *stroke* fase sub-akut.
- c. Melakukan identifikasi intervensi keperawatan pada pasien *stroke* fase sub-akut.

- d. Melakukan identifikasi implementasi terapi Kombinasi *Range of Motion* dengan *Theraband Resistance Training* pasien *stroke* fase sub-akut.
- e. Membuat identifikasi evaluasi hasil kekuatan otot pada pasien dengan *stroke* fase sub-akut.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan neurologi dan rehabilitasi, terkait penerapan Kombinasi *Range of Motion* dengan *Theraband Resistance Training* sebagai intervensi keperawatan dalam meningkatkan fungsi motorik pasien *stroke* fase sub-akut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan perawat mengenai penerapan Kombinasi *Range of Motion* dengan *Theraband Resistance Training* sebagai intervensi nonfarmakologis untuk meningkatkan kekuatan otot dan kemampuan gerak pasien *stroke* fase sub-akut.

b. Bagi Pasien

Memberikan manfaat dalam meningkatkan kemampuan gerak, kemandirian, dan kualitas hidup pasien *stroke* fase sub-akut melalui latihan Kombinasi *Range of Motion* dengan *Theraband Resistance Training* yang aman dan terarah.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi mahasiswa keperawatan mengenai implementasi Kombinasi *Range of Motion* dengan *Theraband Resistance Training* dalam praktik keperawatan pada pasien *stroke* fase sub-akut.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian terkait latihan Kombinasi *Range of Motion* dengan *Theraband Resistance Training* dengan jumlah sampel yang lebih besar.