

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit disfungsi neurologis akut, dengan onset gejala dan tanda yang tiba-tiba konsisten dengan area fokus disfungsi otak. Kurangnya pengetahuan keluarga dan keterlambatan perawatan medis dapat berdampak signifikan pada kecacatan dan tingginya angka kematian. Menurut informasi yang di ambil dari *World Health Organization* (WHO, 2016), Stroke membunuh satu orang setiap enam detik di dunia. Dengan perkiraan setiap tahun, 15 juta orang menderita stroke. Yang dimana 5 juta penderita tersebut mengalami kecacatan dan 5 juta penderita lainnya mengalami kematian. Sakit stroke dapat diartikan juga sebagai ujian dari Allah SWT. Dari Abu Said Al-Khudri dari Abu Hurairah *radhiyallahu 'anhuma*, dari Nabi SAW bahwa beliau bersabda:

مَا يُصِيبُ الْمُسْلِمَ مِنْ نَصَبٍ وَلَا وَصَبٍ وَلَا حُزْنٍ وَلَا آدَى وَلَا
مِنْ خَطَايَاهُ غَمٌّ حَتَّى الشُّوْكَةِ يُشَاكُّهَا إِلَّا كَفَّرَ اللَّهُ بِهَا

“Tidaklah seorang muslim tertimpa suatu kelelahan, atau penyakit atau kekhawatiran, kesedihan, gangguan, bahkan duri yang melukainya melainkan akan ditetapkan untuknya satu derajat dan menghapus kesalahan-kesalahan karenanya.”

Sedangkan di Indonesia stroke menjadi penyebab kematian tertinggi pada tahun 2014 (KEMENKES RI 2022). Pada tingkat provinsi di Jawa Barat sebanyak 11,4% dan berdasarkan diagnosis dokter menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat 2018, kepatuhan kontrol ke fasilitas pelayanan kesehatan pada masyarakat daerah Ciamis pasien stroke yang rutin memeriksakan kesehatannya hanya sebanyak 21,87% dan yang tidak memeriksakan kesehatannya sejumlah 30,71%. Pada tahun 2021 berdasarkan rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis jumlah pasien stroke yang di rawat di ruang Mawar sebanyak 355 orang dengan pasien stroke yang terdiagnosa stroke infark atau hemoragik berjumlah 177 orang. Manifestasi klinis stroke tergantung pada tingkat keparahan gangguan pembuluh darah dan lokasi penyakit vaskuler. Gejala stroke dimulai dengan gejala berupa wajah terasa bengkok, mati rasa di kaki dan telapak tangan,

kelemahan secara tiba tiba pada salah satu lengan atau kaki terutama pada satu sisi tubuh saja,sulit berjalan, pusing, kehilangan keseimbangan/koordinasi tubuh secara tiba-tiba, sulit berjalan,bicara tiba-tiba, pemahaman, atau kebingungan, tiba-tiba kehilangan penglihatan pada satu atau kedua mata, sakit kepala mendadak tanpa sebab yang jelas.

Pasien yang terkena stroke menyebabkan ketergantungan fungsional, depresi, peningkatan mortalitas juga berdampak pada keluarga dan tingkat sistem, dengan beban sosial yang cukup besar. Pasien yang terkena stroke sangat rentan terhadap delirium sebagai konsekuensi dari pecahnya pembuluh darah serebral langsung dan terjadinya satu atau lebih faktor risiko yang diakui, seperti gangguan kognitif, visual dan fungsional. Dalam hadist yang berbunyi:

حَدَّثَنَا هَارُونُ بْنُ مَعْرُوفٍ وَأَبُو الطَّاهِرِ وَأَحْمَدُ بْنُ عِيسَى قَالُوا حَدَّثَنَا ابْنُ وَهْبٍ أَخْبَرَنِي عَمْرُو وَهُوَ ابْنُ الْحَارِثِ عَنْ عَبْدِ رَبِّهِ بْنِ سَعِيدٍ عَنْ أَبِي الرَّبِيعِ عَنْ جَابِرٍ عَنْ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَنَّهُ قَالَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

Artinya: “Telah menceritakan kepada kami Harun bin Ma’ruf dan Abu Ath Thahir serta Ahmad bin ‘Isa mereka berkata; Telah menceritakan kepada kami Ibnu Wahb; Telah mengabarkan kepadaku ‘Amru, yaitu Ibnu al-Harits dari ‘Abdu Rabbih bin Sa’id dari Abu Az Zubair dari Jabir dari Rasulullah shallallahu ‘alaihi wasallam, beliau bersabda: “Setiap penyakit ada obatnya. Apabila ditemukan obat yang tepat untuk suatu penyakit, akan sembuhlah penyakit itu dengan izin Allah ‘azza wajalla” (HR Muslim).

Penelitian yang dilakukan oleh Peter Nydahl, Gabriele Bartoszek, Andreas Binder, Laura Paschen, Nils G. Margraf, Karsten Witt dan Andre Ewers pada pasien stroke di Unit Stroke Primer Jerman periode bulan Oktober 2015 sampai dengan bulan Februari 2016 menyatakan bahwa prevalensi untuk delirium pada pasien stroke di Unit Stroke Primer Jerman yang diskriming menggunakan CAM selama tiga kali sehari, delirium ditemukan 5,4% pada shift pagi, 6,8% pada shift sore dan 8,6% pada shift malam, 24% pasien hanya mengigau saja, pasien dengan delirium campuran 57,7%, diikuti 19,7% dalam bentuk hiperaktif, dan 18,3% dalam bentuk hipoaktif, pasien dengan delirium lebih banyak mengalami komplikasi dan kecenderungan menuju rehabilitas yang lebih buruk. Penelitian

tersebut menunjukkan bahwa ada gambaran perilaku hiperaktif, hipoaktif dan campuran pada pasien delirium dengan angka yang cukup tinggi. Kondisi tersebut memberikan gambaran sehingga peneliti berpendapat bahwa keadaan delirium juga bisa terjadi pada pasien stroke (Chan Dkk, 2017). Oleh karena itu perlu analisis mendalam terhadap hubungan tingkat keparahan dengan kejadian delirium pada pasien stroke, baik stroke hemoragik maupun stroke non hemoragik (Wulan & Erlida, 2020).

Delirium merupakan sindrom kompleks yang ditandai dengan muncul dalam jangka waktu berjam-jam atau berhari-hari dan cenderung berfluktuasi dalam keparahan dari waktu ke waktu. Sekitar 1,1 juta penduduk Eropa (UE) terkena stroke setiap tahun. Tahun 2025, sekitar 1,5 juta orang Uni Eropa diperkirakan akan mengalami stroke setiap tahun pada dan perkiraan serupa telah dilaporkan dari semua benua. Etiologi stroke telah dilaporkan pada sekitar 85% kasus iskemik, 10% hemoragik dan 3% karena perdarahan subarahnoid.

Delirium terjadi salah satunya diakibatkan oleh kurangnya mobilitas fisik, oleh karena itu Latihan ROM pada pasien stroke sangat dianjurkan. Latihan range of motion (ROM) merupakan salah satu bentuk latihan dalam proses rehabilitasi yang dinilai masih cukup efektif untuk menurunkan resiko delirium. Latihan ini adalah salah satu bentuk intervensi fundamental perawat yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kondisi delirium (Palandeng, 2013).

Menurut (Murtaqib, 2013) dalam (Muriyati dkk., 1970) Mobilisasi pada pasien stroke bertujuan untuk mempertahankan range of motion (ROM) untuk meningkatkan fungsi pernapasan, peredaran darah, mencegah komplikasi dan memaksimalkan aktivitas perawatan diri.

Sebaiknya latihan pada pasien stroke dilakukan beberapa kali dalam sehari untuk mencegah komplikasi. Semakin dini proses rehabilitasi dimulai maka kemungkinan pasien mengalami delirium (National Stroke Association, 2009). Oleh karena itu, untuk meniadakan latihan ROM aktif dan pasif dapat meningkatkan mobilitas sendi sehingga mencegah terjadinya komplikasi yang di mana bisa terdapat komplikasi seperti delirium.

Berdasarkan data dan fenomena di atas maka perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan Latihan Mobilitas ROM dalam meminimalisir terjadinya delirium terhadap pasien stroke. Sehingga dapat mempertahankan status kesehatan dan mencegah perburukan kondisi penyakit. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektifitas Latihan ROM Dalam Meminimalisir Terjadinya Delirium Terhadap Pasien Stroke”. Untuk membuktikan seberapa efektif Latihan ROM dalam meminimalisir delirium tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah latihan ROM efektif dalam meminimalisir terjadinya delirium terhadap pasien stroke?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui “Tingkat Efektifitas ROM Dalam Meminimalisir Terjadinya Delirium Terhadap Pasien Stroke Di RSUD Ciamis”.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang ingin dicapai dari penelitian yang akan dilakukan yaitu :

- a. Mengetahui tingkat delirium sebelum dilakukan ROM
- b. Mengetahui tingkat delirium sesudah dilakukan ROM
- c. Mengetahui apakah latihan ROM efektif dalam meminimalisir delirium pada pasien stroke.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi baru, menambah wawasan dan pengetahuan mengenai Seberapa Efektifkah Latihan ROM Dalam Meminimalisir Delirium Terhadap Pasien Stroke.

2. Manfaat Praktis

- a) Manfaat bagi peneliti, penelitian ini dapat menjadi wawasan, pengalaman dan pengetahuan baru dalam hal penelitian secara langsung mengenai

delirium pada pasien stroke dan penggunaan latihan ROM sebagai intervensi non-farmakologis dalam manajemen delirium.

- b) Manfaat bagi tempat penelitian, Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pembuatan kebijakan kesehatan terkait manajemen delirium pada pasien stroke.
- c) Manfaat bagi pasien, Dengan meminimalisir delirium pada pasien stroke, penelitian ini dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi risiko komplikasi yang mungkin terjadi akibat delirium.
- d) Manfaat bagi peneliti selanjutnya, Penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya terkait efektivitas intervensi non-farmakologis lainnya pada manajemen delirium pada pasien stroke.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Tujuan	Metode	Hasil
Baumgarte, Daniela Berg, Manuela Bergjan, Christoph Borzikowsky, Christiana Franke, Diana Green, Anisa Hannig, Hans Christian Hansen, Armin Hauss, Uta Hansen, Rahel Istel, Norma Krämer, Karita Krause, Renée Lohrmann, Mohammad, Mohammadzadeh-Vazifeh, Jürgen Osterbrink, Frederick Palm, Telse Petersen, Bernd Schöller, Henning Stolze, Max Zilezinski, Johannes Meyne, Nils G. Margraf	Delirium pada unit strokes: proyek peningkatan kualitas	Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengurangi keparahan POD dengan menerapkan manajemen delirium interprofesional.	Proyek peningkatan kualitas multisentris pada five SU menerapkan manajemen delirium dengan perbandingan pra/pasca-perbandingan. Hasil utama adalah keparahan POD, dinilai dengan Skala Skrining Keperawatan Delirium (Nu-DESC). Parameter hasil sekunder adalah kejadian POD, durasi, Modifed Rankin Scale (mRS), lama tinggal di SU dan rumah sakit, mortalitas, dan lain-lain.	Dari total 799 pasien, 59,4% ($n=475$) dapat dimasukkan dengan 9,5% ($n=45$) mengigau. Implementasi manajemen delirium menyebabkan penurunan keparahan POD; Median Nu-DESC: pre: 3.5 (kisaran interkuartil 2.6–4.7) vs post 3.0 (2.2–4.0), meskipun tidak signifikan ($p= 0.154$). Parameter hasil lainnya tidak berbeda bermakna. Pada pasca-periode, manajemen delirium dapat diberikan kepada 75% ($n= 18$) pasien mengigau, dan hanya 24 (53,3%) pasien mengigau yang membutuhkan perawatan farmakologis. Pasien dengan stroke yang lebih parah dan POD tetap pada tingkat kecacatan mereka, dibandingkan dengan pasien yang terkena dampak serupa, tidak mengigau yang membaik
Irene Mansutti ¹ , Luisa Saiani ² dan Alvisa Palese ³	Delirium pada pasien dengan stroke iskemik dan hemoragik: temuan dari	Tujuan penelitian ini adalah untuk memetakan: (a) penelitian yang berfokus pada delirium	Tinjauan pelingkupan dilakukan Medline, CINAHL, Cochrane Database of Systematic Review, PsycINFO dan digeledah. Studi yang memenuhi syarat	Sampai saat ini 25 studi telah dipublikasikan, terutama studi prospektif atau kohort. paling sering dipelajari adalah usia yang lebih tua, jenis kelamin, etiologi stroke dan

		tinjauan pelingkupan	pasca stroke iskemik atau hemoragik; (b) faktor Faktor yang telah diselidiki kemungkinan terkait dengan delirium pasca stroke; dan (c) hasil yang memiliki telah dipelajari sampai saat ini.	adalah: (a) mengeksplorasi variabel apapun mengenai delirium pada pasien dengan stroke; (b) melibatkan orang dewasa; (c) sebagai studi utama; (d) ditulis dalam bahasa Inggris; dan (e) diterbitkan sebelum April 2017.	lokasinya, dan adanya penurunan kognitif Faktor pencetus yang paling banyak dipelajari hingga saat ini adalah pneumonia, infeksi saluran kemih dan gejala penelantaran. Ketergantungan fungsional, lama tinggal di rumah sakit, gangguan kognitif pasca stroke, kematian jangka pendek dan jangka panjang telah menjadi hasil delirium pasca stroke yang paling banyak dipelajari.
1Arif Kusuma, 2Atika Anggraeni	Hendra Dhiyah	Kombinasi Posisi Kepala 30° Dan Pasive Range Of Motion Terhadap Skor Nihss Pada Pasien Stroke	Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh kombinasi posisi kepala 30° dan PROM terhadap penurunan skor NIHSS pada pasien stroke.	Penelitian ini menggunakan desain Quasi-eksprimental melalui pendekatan pretest-posttest control group desain. Penelitian ini membandingkan skor NIHSS sebelum dan sesudah perlakuan diberikan. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini yaitu NIHSS yang terdiri dari 11 komponen penilaian.	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh kombinasi posisi kepala 30° dan PROM terhadap skor NIHSS pada pasien stroke dengan P value = 0,002 ($\alpha < 0,05$).

Penelitian di atas adalah penelitian dengan tema yang mirip dengan yang akan peneliti lakukan. Persamaan pada penelitian ini adalah terletak pada variabelnya yaitu manajemen Pasca Stroke Delirium. Perbedaannya Peneliti akan melakukan intervensi dengan pemberian ROM.