

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang kompleks karena tidak hanya menyebabkan tingginya angka kematian, tetapi juga kecacatan jangka panjang. Gangguan fungsi otak akibat stroke dapat memunculkan berbagai gejala, seperti kelumpuhan wajah dan anggota tubuh, gangguan bicara, hingga perubahan kesadaran. Kondisi ini menurunkan kualitas hidup pasien serta meningkatkan ketergantungan terhadap keluarga maupun tenaga kesehatan. (Mahendra, 2024)

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang berdampak serius terhadap kesehatan masyarakat. Gangguan aliran darah ke otak akibat penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah dapat menyebabkan kelemahan otot, gangguan mobilitas fisik, bahkan kecacatan permanen yang menurunkan kualitas hidup pasien. (Nur et al., 2025)

Secara global, *World Stroke Organization* melaporkan terdapat 12.224.551 kasus baru stroke setiap tahun, dengan 6.552.724 kematian, serta lebih dari 143 juta penyintas stroke hidup dengan kecacatan. Selain itu, angka insiden stroke meningkat 70%, mortalitas 43%, dan morbiditas 143% dalam kurun waktu 1990–2019, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah. (Yudianti, 2020)

Beberapa studi besar yang dikutip antara lain ***Northern Manhattan Study (NOMAS)*** di Amerika Serikat yang menyoroti perbedaan risiko stroke berdasarkan ras dan etnis, ***Greater Cincinnati/Northern Kentucky Stroke Study (GCNKSS)*** yang meneliti tren insidensi stroke sejak tahun 1990-an, serta ***Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC)*** yang menggambarkan penurunan insidensi stroke pada populasi lanjut

usia di AS. Selain itu, penelitian di **Kanada, Belanda, Inggris, dan Swedia** juga menunjukkan variasi angka kejadian stroke pada wanita muda, dengan temuan bahwa pada kelompok usia tertentu, wanita memiliki risiko stroke yang sama atau bahkan lebih tinggi dibandingkan pria. Data global dari ***Global Burden of Disease (GBD) 2019*** turut menegaskan bahwa stroke tetap menjadi penyebab utama kematian kedua dan kecacatan ketiga di seluruh dunia, dengan beban yang lebih berat di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah. Dengan demikian, jurnal ini tidak hanya menyoroti situasi di satu negara, tetapi menyajikan gambaran komprehensif berdasarkan hasil penelitian luar negeri dari berbagai kawasan dunia (Yoon & Bushnell, 2023)

Di Indonesia, prevalensi stroke juga terus meningkat. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stroke naik dari 7% pada 2013 menjadi 10,9% atau sekitar 2.120.362 orang dengan diagnosis medis. Kondisi ini menandakan bahwa stroke masih menjadi beban besar bagi kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok usia produktif hingga lanjut usia.(Amananti, 2024)

Secara global, stroke merupakan penyebab kematian kedua di dunia setelah penyakit jantung. Lebih dari 15 juta orang mengalami stroke setiap tahun, dengan angka kematian mencapai 6,2 juta jiwa. Di Indonesia, stroke menjadi penyebab kematian nomor satu dengan prevalensi nasional 12,1‰. Provinsi Sulawesi Selatan menempati prevalensi tertinggi yaitu 17,9‰, menunjukkan bahwa stroke masih menjadi masalah kesehatan serius di daerah ini.(Hermawan Ranova et al., 2024)

Di Makassar, penelitian menunjukkan bahwa prevalensi stroke cukup tinggi dengan mayoritas pasien mengalami stroke iskemik. Dari data penelitian di RS Ibnu Sina YW-UMI Makassar, sebagian besar pasien stroke berada pada kelompok usia lansia awal dan mengalami depresi ringan hingga sedang. Kondisi ini

menandakan bahwa gangguan fisik dan psikologis akibat stroke muncul secara bersamaan, sehingga memperburuk proses pemulihan pasien. (M Azzahra et al., 2024)

Secara klinis, stroke non-hemoragik menjadi jenis stroke yang paling sering terjadi. Penyumbatan pembuluh darah otak pada stroke non-hemoragik menyebabkan berkurangnya aliran darah dan oksigen, sehingga menimbulkan defisit neurologis. Dampaknya berupa kelemahan atau kelumpuhan anggota gerak (hemiparese dan hemiplegia), gangguan bicara, dan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. (No et al., 2024)

Pasien pasca stroke umumnya mengalami masalah mobilitas fisik akibat kelemahan otot dan keterbatasan rentang gerak. Kondisi imobilisasi ini dapat menimbulkan komplikasi seperti kontraktur, dekubitus, hingga trombosis vena dalam, sehingga diperlukan intervensi keperawatan yang tepat untuk mencegah perburukan dan membantu pemulihan fungsi motorik. (Yudianti, 2020)

Untuk mengurangi dampak gangguan mobilitas pada pasien stroke, salah satu intervensi keperawatan yang efektif adalah latihan **Range of Motion (ROM)**. Latihan ini bertujuan mempertahankan fleksibilitas sendi, meningkatkan sirkulasi darah, mencegah kekakuan otot, dan membantu pasien tetap mandiri dalam aktivitas sehari-hari. Penerapan ROM sangat penting dilakukan di fasilitas pelayanan primer seperti Puskesmas, termasuk Puskesmas Pampang Kota Makassar, agar pasien stroke dapat memperoleh rehabilitasi dini dan meningkatkan kualitas hidupnya (M Azzahra et al., 2024)

Salah satu solusi non-farmakologis yang efektif adalah latihan *Range of Motion* (ROM). Penerapan ROM pasif terbukti dapat meningkatkan kekuatan otot, memperbaiki sirkulasi darah, mempertahankan fleksibilitas sendi, serta mencegah kontraktur

pada pasien stroke non-hemoragik. Intervensi ini juga berperan penting dalam mendukung rehabilitasi, meminimalkan kecacatan, dan meningkatkan kemandirian pasien. (Nur et al., 2025)

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat membantu mengatasi dampak tersebut adalah latihan *Range of Motion* (ROM). ROM bertujuan mempertahankan rentang gerak sendi, meningkatkan kekuatan otot, serta mencegah komplikasi seperti kontraktur. Latihan ini bersifat sederhana, murah, dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien maupun keluarga, dan telah terbukti efektif meningkatkan mobilitas serta kemandirian pasien stroke. (Muhammad Aldo Aditama & Ummu Muntamah, 2024)

Berdasarkan pengkajian awal pada Tn. B dengan keluhan kelemahan pada bagian tubuh sebelah kanan diakibatkan karena penyakit stroke yang telah di derita semenjak 3 tahun yang lalu, sehingga menyebabkan Kelemahan pada bagian tubuh sebelah kanan. kelemahan dirasakan sejak 3 tahun yang lalu semenjak terkena stroke. Salah satu penyebab utama klien terkena stroke akibat hipertensi yang tidak terkontrol. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian pada klien dengan masalah gangguan mobilitas fisik yang dituangkan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Penerapan *Range Of Motion* (ROM) Pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang Kota Makassar”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan diharapkan mahasiswa mampu melakukan penerapan *Range Of Motion* ROM pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan masalah stroke

- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan masalah Stroke
- c. Merencanakan intervensi keperawatan dengan penerapan rom (range of motion) pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik
- d. Melakukan implementasi keperawatan dan penerapan rom (range of motion) pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik
- e. Melakukan evaluasi hasil implementasi keperawatan dan penerapan rom (range of motion) pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah yang berfokus pada intervensi nonfarmakologis seperti latihan ***Range of Motion (ROM)*** untuk pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik. Hasil penelitian dapat memperkuat bukti ilmiah bahwa penerapan ROM efektif dalam meningkatkan mobilitas dan mencegah komplikasi akibat imobilisasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat/Petugas Kesehatan

Memberikan pengetahuan dan keterampilan praktis dalam menerapkan latihan ROM sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk pasien stroke, sehingga pelayanan keperawatan lebih optimal dan berbasis *evidence based practice*.

b. Bagi Pasien dan Keluarga

Membantu pasien stroke dalam meningkatkan kemampuan gerak, mencegah kontraktur, serta memperbaiki kualitas hidup. Bagi keluarga, penelitian ini dapat menjadi acuan dalam melakukan perawatan mandiri di rumah dengan latihan ROM yang sederhana namun efektif.

c. Bagi Puskesmas Pampang Kota Makassar

Menjadi bahan masukan bagi puskesmas dalam mengembangkan program pelayanan kesehatan, terutama di bidang rehabilitasi pasien stroke berbasis komunitas, sehingga dapat menekan angka kecacatan dan meningkatkan kemandirian pasien.

3. Manfaat Sosial

Penelitian ini berpotensi memberikan dampak positif terhadap masyarakat luas, terutama dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya rehabilitasi dini bagi pasien stroke. Dengan penerapan ROM secara berkesinambungan, diharapkan angka ketergantungan pasien pascastroke dapat menurun, sehingga mengurangi beban keluarga maupun masyarakat.