

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di dunia. Stroke terjadi akibat gangguan aliran darah ke otak yang menyebabkan kerusakan jaringan otak sehingga menimbulkan berbagai gangguan neurologis, seperti gangguan motorik, sensorik, kognitif, dan komunikasi. Dampak yang ditimbulkan tidak hanya memengaruhi kondisi fisik penderita, tetapi juga berdampak pada aspek psikologis, sosial, dan ekonomi keluarga. Pasien stroke yang mengalami kecacatan sering kali membutuhkan bantuan orang lain dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari sehingga menimbulkan ketergantungan jangka panjang terhadap keluarga sebagai *caregiver* utama (WHO, 2024)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, jumlah kasus baru stroke di dunia mencapai 12.224.551 kasus setiap tahunnya, sedangkan jumlah orang yang pernah mengalami stroke tercatat sebanyak 101.474.558 orang. Data tersebut menunjukkan bahwa stroke masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang memiliki angka kejadian tinggi dan memberikan dampak yang besar terhadap kesehatan masyarakat secara global. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stroke mencapai 12,1 per 1.000 penduduk, mengalami peningkatan dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013 yang mencatat prevalensi stroke sebesar 8,3 per 1.000 penduduk. Angka kejadian stroke di Indonesia mengalami peningkatan yang cukup signifikan, yaitu sebesar 14,5%, sehingga penyakit ini masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi (Khakimah et al., 2023).

Jawa Barat merupakan salah satu provinsi dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia yang juga memiliki angka kejadian stroke yang cukup tinggi. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013, prevalensi stroke di Jawa Barat sebesar

6,6%, kemudian mengalami peningkatan menjadi 11,4% pada tahun 2018. Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa stroke masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius di wilayah Jawa Barat. Tingginya prevalensi stroke di Jawa Barat juga dipengaruhi oleh tingginya angka kejadian stroke yang ditemukan di berbagai kabupaten dan kota yang berada di wilayah tersebut, termasuk Kota Tasikmalaya dan Kabupaten Tasikmalaya. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, prevalensi stroke di Kota Tasikmalaya tercatat sebesar 18,77%, sedangkan di Kabupaten Tasikmalaya mencapai 20,56%. Berdasarkan data kunjungan pasien di wilayah Puskesmas Tamansari selama 3 bulan terakhir, tercatat terdapat 13 kasus stroke yang ditangani di wilayah kerja Puskesmas tersebut. Dari jumlah tersebut, distribusi kasus tidak merata pada setiap wilayah kelurahan. Di Kelurahan Mulyasari sendiri, ditemukan sebanyak 4 kasus stroke, yang menunjukkan bahwa sebagian kasus stroke di wilayah Puskesmas Tamansari terkonsentrasi pada kelurahan tersebut. Kondisi ini menggambarkan bahwa penyakit stroke masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian khusus, terutama dalam upaya pencegahan, deteksi dini, serta pengendalian faktor risiko di masyarakat. Angka tersebut menunjukkan bahwa kejadian stroke di wilayah Tasikmalaya berada di atas prevalensi stroke Provinsi Jawa Barat, sehingga diperlukan upaya yang berkesinambungan dalam pencegahan, pengendalian faktor risiko, serta rehabilitasi untuk mengurangi dampak yang ditimbulkan akibat stroke (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Tingginya angka kejadian stroke menyebabkan semakin banyak pasien yang membutuhkan perawatan lanjutan setelah pulang dari rumah sakit, sehingga keluarga menjadi pihak yang paling berperan dalam mendukung proses pemulihan pasien di rumah (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Salah satu masalah yang paling sering ditemukan pada pasien stroke adalah gangguan mobilitas fisik yang ditandai dengan penurunan kekuatan otot atau hemiparesis. Gangguan ini terjadi akibat kerusakan area motorik pada otak yang menyebabkan pasien mengalami keterbatasan dalam menggerakkan salah satu

sisi tubuh. Kelemahan otot yang berlangsung dalam waktu lama dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti atrofi otot, kontraktur sendi, dekubitus, penurunan keseimbangan, serta ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Apabila tidak ditangani secara optimal, kondisi tersebut dapat memperburuk tingkat disabilitas pasien pasca stroke (Pranata et al., 2022).

Bentuk rehabilitasi yang dapat dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan fungsi gerak pasien stroke adalah latihan *Range of Motion* (ROM). Latihan ROM merupakan latihan yang dilakukan untuk menggerakkan sendi secara maksimal sesuai rentang geraknya, baik secara aktif maupun pasif. Latihan ini bertujuan untuk mempertahankan fleksibilitas sendi, meningkatkan sirkulasi darah, mencegah kekakuan otot dan sendi, serta meningkatkan kekuatan otot pada ekstremitas yang mengalami kelemahan. Latihan ROM termasuk tindakan rehabilitasi sederhana yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah dengan pendampingan keluarga (Darussalam & Ferianto, 2025).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa latihan ROM yang dilakukan secara teratur dapat memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke. Penelitian yang dilakukan oleh Darussalam dan Ferianto (2025) menunjukkan bahwa penerapan latihan ROM yang dilakukan secara konsisten mampu meningkatkan kekuatan otot pasien stroke secara bermakna. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga sebagai caregiver dalam pelaksanaan latihan ROM berperan penting dalam keberhasilan program rehabilitasi pasien stroke di rumah. Manfaat lain dari latihan ROM adalah meningkatkan rentang gerak sendi dan mempertahankan fleksibilitas ekstremitas yang mengalami kelemahan. Pada pasien hemiparesis, keterbatasan gerak yang berlangsung lama dapat menyebabkan kekakuan sendi dan penurunan fungsi anggota gerak. Latihan ROM membantu menjaga elastisitas otot, tendon, dan ligamen sehingga sendi tetap dapat bergerak secara optimal. Penelitian yang dilakukan oleh Daulay dan Hidayah (2021) membuktikan bahwa latihan ROM pasif

berpengaruh signifikan terhadap peningkatan rentang gerak sendi serta kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah pada pasien pasca stroke.

Keluarga dipandang sebagai suatu sistem yang memiliki peran penting dalam menjaga dan meningkatkan status kesehatan anggota keluarganya. Salah satu tugas kesehatan keluarga adalah merawat anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Pada kasus stroke, keluarga menjadi sumber dukungan utama yang membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan dasar, memantau perkembangan kondisi kesehatan, memberikan dukungan psikologis, serta melaksanakan tindakan rehabilitasi yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Oleh karena itu, kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan yang tepat menjadi faktor yang sangat menentukan keberhasilan pemulihan pasien stroke (Friedman et al., 2021). Salah satu peran keluarga adalah memberikan perawatan fisik secara langsung, seperti membantu pasien dalam makan, mandi, berpakaian, berpindah tempat, dan melakukan aktivitas sehari-hari lainnya. Pada pasien yang mengalami hemiparesis atau kelemahan anggota gerak, keluarga juga berperan membantu latihan mobilisasi dan latihan rehabilitasi yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Dukungan tersebut penting untuk mencegah komplikasi seperti kontraktur, atrofi otot, dekubitus, dan penurunan fungsi tubuh akibat imobilisasi yang berkepanjangan (Manurung et al., 2025). Kenyataannya masih banyak keluarga yang belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai perawatan pasien stroke di rumah. Keluarga sering kali hanya berfokus pada pemberian obat dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari tanpa memahami pentingnya rehabilitasi untuk mencegah kecacatan yang lebih berat. Kurangnya pengetahuan mengenai latihan ROM menyebabkan tindakan rehabilitasi tidak dilakukan secara optimal, bahkan sebagian keluarga tidak mengetahui cara melakukan latihan yang benar dan aman bagi pasien stroke (Hamzah et al., 2024).

Hasil penelitian Hamzah et al. (2024) menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien stroke masih memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai perawatan pasca stroke, khususnya dalam pelaksanaan rehabilitasi di

rumah. Rendahnya tingkat pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh kurangnya informasi yang diterima keluarga, keterbatasan edukasi dari tenaga kesehatan, serta minimnya pendampingan selama proses perawatan di rumah. Kondisi ini menunjukkan bahwa keluarga masih memerlukan edukasi yang berkelanjutan agar mampu menjalankan perannya secara optimal sebagai caregiver.

Edukasi kesehatan merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam merawat pasien stroke. Melalui edukasi, keluarga dapat memahami tujuan rehabilitasi, manfaat latihan ROM, teknik pelaksanaan yang benar, frekuensi latihan yang dianjurkan, serta cara memantau perkembangan kondisi pasien. Pengetahuan yang baik diharapkan dapat meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan yang tepat sehingga proses rehabilitasi dapat berjalan secara optimal (Asmirajanti et al., 2024).

Perawat keluarga memiliki peran sebagai pendidik, konselor, dan fasilitator dalam membantu keluarga meningkatkan kemampuan merawat anggota keluarga yang mengalami stroke. Melalui pendekatan keperawatan keluarga, edukasi latihan ROM tidak hanya bertujuan meningkatkan pengetahuan keluarga, tetapi juga memberdayakan keluarga agar mampu melaksanakan tindakan rehabilitasi secara mandiri dan berkelanjutan di rumah. Keterlibatan aktif keluarga dalam pelaksanaan latihan ROM diharapkan dapat meningkatkan kekuatan otot pasien, mempertahankan kemampuan fungsional, serta mengurangi risiko komplikasi akibat imobilisasi (Sallo et al., 2025). Pasien stroke yang telah menyelesaikan perawatan di rumah sakit umumnya kembali ke lingkungan keluarga dan memerlukan rehabilitasi berkelanjutan di rumah. Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke masih terbatas. Keluarga belum memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai terkait tindakan rehabilitasi sederhana yang dapat dilakukan di rumah, salah satunya latihan Range of Motion (ROM). Kondisi tersebut menyebabkan keluarga belum mampu memberikan dukungan perawatan secara optimal dalam upaya meningkatkan fungsi motorik pasien, mencegah komplikasi, serta

mempercepat proses pemulihan pasca stroke. Kondisi tersebut dapat memengaruhi proses pemulihan pasien dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi akibat keterbatasan mobilitas.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui wawancara menggunakan lembar wawancara pada keluarga Ny. E dan Ny. I, diketahui bahwa kedua keluarga telah memahami bahwa stroke dapat menyebabkan kelemahan pada tangan dan kaki. Namun, keluarga belum mengetahui secara jelas mengenai latihan *Range of Motion* (ROM), baik pengertian, tujuan, manfaat, waktu pelaksanaan, maupun cara melakukan latihan tersebut dengan benar. Selama ini keluarga lebih berfokus pada pemberian obat dan kontrol ke fasilitas kesehatan, serta pengobatan alternatif sedangkan latihan ROM belum pernah dilakukan karena keluarga merasa khawatir apabila gerakan yang dilakukan justru memperburuk kondisi pasien. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kedua keluarga masih memerlukan edukasi mengenai latihan *Range of Motion* (ROM) agar mampu melakukan perawatan dan rehabilitasi sederhana secara mandiri di rumah. Berdasarkan hasil penelusuran pustaka di perpustakaan institusi, belum ditemukan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang membahas penerapan edukasi mengenai latihan *Range of Motion* (ROM) pada keluarga dengan pasien stroke. Sebagian besar karya ilmiah yang telah ada umumnya berfokus pada pemberian asuhan keperawatan kepada pasien stroke secara individu, sedangkan penerapan asuhan keperawatan keluarga dengan intervensi edukasi mengenai latihan *Range of Motion* (ROM) masih belum banyak dikaji.

Penerapan *Evidence Based Practice* (EBP) dalam keperawatan merupakan upaya memberikan intervensi yang didasarkan pada bukti ilmiah sehingga tindakan yang diberikan lebih efektif, aman, dan sesuai dengan kebutuhan pasien maupun keluarga. Pada pasien stroke, salah satu intervensi yang dapat diterapkan adalah edukasi mengenai latihan *Range of Motion* (ROM). Edukasi ini tidak hanya ditujukan kepada pasien, tetapi juga kepada keluarga sebagai *caregiver* utama yang berperan dalam mendampingi proses rehabilitasi di

rumah. Melalui edukasi, keluarga diharapkan memiliki pengetahuan, sikap, dan keterampilan yang lebih baik dalam melakukan latihan ROM secara benar dan berkelanjutan sehingga dapat membantu mempertahankan rentang gerak sendi, meningkatkan kekuatan otot, mencegah kekakuan sendi dan kontraktur, serta mendukung peningkatan kemampuan fungsional pasien stroke. Penulis mengombinasikan asuhan keperawatan keluarga dengan penerapan *Evidence Based Practice* berupa edukasi mengenai latihan *Range of Motion* (ROM). Intervensi ini difokuskan pada peningkatan kemampuan keluarga dalam mengenali pentingnya rehabilitasi, melakukan latihan ROM sesuai prosedur, serta mendukung pasien untuk menjalankan latihan secara rutin di rumah. Penerapan edukasi tersebut diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami stroke sehingga proses rehabilitasi dapat berlangsung secara optimal dan berkesinambungan.

Berdasarkan fenomena yang di uraikan diatas, diperlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga mengenai latihan *Range of Motion* (ROM) sebagai bagian dari rehabilitasi pasien stroke di rumah. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan Karya Ilmiah Akhir dengan judul “*Penerapan Edukasi mengenai Latihan Range of Motion (ROM) pada keluarga dengan stroke terhadap kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari.*”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana penerapan Edukasi Mengenai Latihan *Range of Motion* (ROM) pada keluarga dengan stroke terhadap kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan edukasi mengenai latihan *Range of Motion* (ROM) pada keluarga dengan stroke

terhadap kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit di Wilayah Kerja Puskesmas Tamansari.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan asuhan keperawatan pada keluarga Ny. E dan Ny. I yang diberikan edukasi mengenai latihan *range of motion* (ROM) terhadap kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
- b. Menggambarkan pelaksanaan edukasi mengenai latihan *range of motion* (ROM) pada keluarga Ny. E dan Ny. I dengan stroke terhadap kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada keluarga Ny. E dan Ny. I yang diberikan edukasi mengenai latihan *range of motion* (ROM).
- d. Menganalisis kesenjangan pada keluarga Ny. E dan Ny. I yang diberikan edukasi mengenai latihan *range of motion* (ROM).

D. Manfaat

1. Bagi Keluarga Klien Dan Klien

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami stroke melalui penerapan edukasi latihan *Range of Motion* (ROM) sebagai salah satu bentuk penatalaksanaan nonfarmakologis.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penerapan latihan *Range of Motion* (ROM) dapat menjadi bagian dari intervensi rehabilitasi yang diberikan di pelayanan kesehatan serta digunakan sebagai sarana edukasi bagi keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami stroke.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan asuhan keperawatan keluarga, khususnya pada keluarga yang mengalami masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dalam mendukung proses perawatan pada pasien stroke.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar dan bahan referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan edukasi keluarga, rehabilitasi pasien stroke, dan latihan *Range of Motion* (ROM) dalam meningkatkan status kesehatan pasien stroke