

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit stroke saat ini menjadi tantangan besar dalam dunia kesehatan global. Menurut World Health Organization (2022), sekitar 15 juta orang mengalami stroke setiap tahunnya, di mana 5 juta meninggal dunia dan 5 juta lainnya mengalami kecacatan permanen. Stroke tidak hanya menimbulkan beban ekonomi dan sosial yang besar, namun juga menjadi penyebab utama disabilitas jangka panjang di dunia (WHO, 2022).

Secara klinis, stroke diklasifikasikan menjadi dua jenis utama yaitu hemoragik dan non hemoragik (iskemik). Stroke non hemoragik terjadi karena adanya sumbatan aliran darah ke otak akibat trombus atau embolus. Sekitar 85-87% kasus stroke yang tercatat secara global tergolong dalam kategori non hemoragik (Johnson et al., 2016). Jenis stroke ini lebih sering ditemukan dan berisiko tinggi menyebabkan gangguan fungsi motorik serta penurunan kualitas hidup pasien.

Di Indonesia, prevalensi stroke menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI, prevalensi stroke nasional tercatat sebesar 10,9 per 1.000 penduduk. Sekitar 79% dari jumlah tersebut merupakan stroke non hemoragik, dengan distribusi terbesar pada kelompok usia dewasa lanjut dan dengan riwayat hipertensi serta diabetes melitus (Kemenkes RI, 2023).

Kondisi di tingkat regional, khususnya di Provinsi Jawa Tengah, menunjukkan tingkat keparahan serupa. Buku Saku Kesehatan Provinsi Jawa

Tengah (2024) mencatat bahwa stroke menjadi penyebab kematian tertinggi di rumah sakit. Dengan prevalensi mencapai 12,3 per 1.000 penduduk, stroke non hemoragik mendominasi hingga 82% dari total kasus. Sebagian besar pasien mengalami gangguan fungsional berupa kesulitan bergerak dan hilangnya kemandirian. Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik RSUD Pandan Arang Boyolali selama 4 tahun terakhir, terdapat fluktuasi kasus stroke non hemoragik. Pada tahun 2022, tercatat 33 kasus, kemudian mengalami kenaikan menjadi 49 kasus pada tahun 2023, sedangkan pada tahun 2024 mengalami penurunan jumlah kasus menjadi 6, dan tahun 2025 per April sebanyak 17 kasus.

Berbagai faktor risiko telah teridentifikasi sebagai penyebab utama stroke non hemoragik. Diantaranya adalah hipertensi, dislipidemia, diabetes melitus, merokok, obesitas, dan gaya hidup sedentari. Proses patologis ini merusak integritas pembuluh darah otak, memicu sumbatan, dan akhirnya menimbulkan infark otak (Wahyuningsih et al., 2020).

Gejala stroke non hemoragik umumnya timbul secara mendadak. Gejala tersebut meliputi kelemahan ekstremitas satu sisi, bicara pelo, gangguan penglihatan, pusing berat, hingga gangguan koordinasi. Gejala sisa seperti kelumpuhan (hemiplegi) dan gangguan mobilitas adalah yang paling sering ditemukan pada fase subakut dan kronis (Chavez et al., 2017).

Pengelolaan stroke pada aspek rehabilitasi fisik dengan pendekatan non-farmakologis seperti *range of motion* (ROM) dan *foot massage* semakin mendapatkan perhatian. ROM berfungsi untuk mempertahankan elastisitas sendi dan kekuatan otot, sementara *foot massage* membantu merangsang saraf

perifer serta memperlancar sirkulasi darah (Rauf & Suharto, 2023). Keduanya berkontribusi terhadap peningkatan fungsi motorik dan kualitas hidup pasien dalam fase pemulihan. Jika gangguan mobilitas tidak dikelola dengan baik maka dapat terjadi terbentuknya luka tekan, menghambat rentang gerak sendi, berkurangnya kekuatan otot dan meningkatnya ketergantungan (Setiawan & Hartiti, 2020).

Efektivitas intervensi ini telah dikaji oleh berbagai penelitian. Menurut Novitarum et al. (2025), kombinasi ROM dan *foot massage* meningkatkan kekuatan otot ekstremitas bawah dan mengurangi kekakuan otot secara signifikan. Penelitian lain oleh Dohanis & Rantesigi (2023) mencatat peningkatan kemampuan mobilitas sebesar 32% setelah dua minggu pemberian intervensi kombinatorial pada pasien stroke lansia. Temuan ini menggarisbawahi potensi terapi sederhana ini dalam mendukung rehabilitasi pasien secara klinis.

Rehabilitasi mobilitas bukan hanya menjadi tanggung jawab fisioterapis, tetapi juga bagian integral dalam praktik keperawatan. Perawat memiliki peran strategis dalam mendorong inisiasi mobilisasi dini, memberikan edukasi kepada keluarga pasien, serta memonitor progres terapi. Sayangnya, banyak perawat belum secara maksimal menerapkan teknik seperti *foot massage* dan ROM dalam asuhan keperawatan pasien stroke, meskipun pendekatan ini terbukti hemat biaya dan mudah diaplikasikan (Salmawanti & Siyanti, 2024).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus yang berjudul “Pengelolaan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan *Foot Massage* dan *Range Of Motion* Pada Penderita Stroke Non Hemoragik” sebagai bahan karya tulis ilmiah.

## **B. Rumusan Masalah**

Pasien stroke non hemoragik sering mengalami gangguan mobilitas fisik, yang merupakan masalah kesehatan yang signifikan. Agar kondisi tersebut tidak memburuk atau bahkan berujung fatal, penanganan yang komprehensif sangatlah penting. Salah satunya dengan memberikan pengelolaan gangguan mobilitas fisik. Rumusan masalah yang dibahas pada penelitian ini adalah bagaimana memberikan pengelolaan gangguan mobilitas fisik pada pasien dengan stroke non hemoragik.

## **C. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Mampu mendeskripsikan Pengelolaan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan *Foot Massage* dan *Range Of Motion* Pada Penderita Stroke Non Hemoragik.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik pada penderita stroke non hemoragik.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik pada penderita stroke non hemoragik.
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik pada penderita stroke non hemoragik.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik pada penderita stroke non hemoragik.

- e. Mendeskripsikan evaluasi pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik pada penderita stroke non hemoragik.

#### **D. Manfaat**

1. Bagi penulis selanjutnya

Menambah wawasan penulis serta dapat digunakan sebagai sumber acuan dan referensi bagi penulis selanjutnya pada pasien stroke non hemoragik.

2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan masukan dan pembelajaran tambahan data informasi penulis tentang pengelolaan gangguan mobilitas fisik pada penderita stroke non hemoragik.

3. Bagi pasien dan keluarga

Meningkatkan pengetahuan dan mampu melakukan pengelolaan gangguan mobilitas fisik pasien stroke non hemoragik dengan *foot massage* dan *range of motion*.