

LAPORAN TUGAS AKHIR

**DUKUNGAN TERAPI *RANGE OF MOTION* (ROM) DAN
LATIHAN BERJALAN PADA PASIEN HEMIPARASE
DEXTRA PASCA STROKE NON HEMORAGIK
DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS
BANDING AGUNG**



**LULUQ PRATAMA PUTRI JASUMA
PO7120223054**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA III
KEPERAWATAN BATURAJA
TAHUN 2026**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (2023) menyatakan bahwa secara global, 1 dari 4 orang diatas usia 25 tahun di dunia mengalami Stroke. Setiap tahunnya 13,7 juta orang mengalami Stroke dan sekitar 6,5 juta kematian akibat stroke. Penyakit Stroke merupakan penyebab kematian kedua dan disabilitas ketiga di dunia dan Stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah sehingga mengakibatkan pasokan darah yang membawa oksigen berkurang. Stroke yang disebabkan oleh infark yang menunjukkan iskemia otak, medulla spinalis, atau retina disebut Stroke Iskemik, sedangkan yang disebabkan oleh adanya perdarahan pada intrakranial atau subaraknoid disebut *Stroke hemoragik*.

Stroke merupakan salah satu jenis penyakit kronis yang menyebabkan kematian terbesar dan atau pembiayaan kesehatan terbesar (SKI, 2023).Prevalensi kejadian penyakit stroke menunjukan masalah yang serius di Indonesia. Survei Kesehatan Indonesia (2023), prevalensi stroke berdasarkan diagnosa dokter pada kelompok umur 65 tahun keatas menunjukkan 76,7%. Angka kejadian stroke sebesar 11,4% jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kejadian stroke secara nasional sebesar 8,3 %. Salah satu masalah akibat stroke yang dialami oleh pasien adalah gangguan berjalan.

Menurut Kemenkes RI Stroke adalah penyakit yang mengancam jiwa karena apabila terjadi serangan stroke, setiap menit sebanyak 1,9 juta sel otak dapat mati. Stroke merupakan penyebab utama disabilitas dan kematian nomor dua di dunia. Di Indonesia, Stroke menjadi penyebab utama kecacatan dan kematian, yakni sebesar 11,2% dari total kecacatan dan 18,5% dari total kematian. Menurut data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk. Stroke juga merupakan salah satu penyakit katastropik dengan pembiayaan tertinggi ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, yaitu mencapai Rp5,2 triliun (Kemenkes, 2023).

Stroke merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah serius di seluruh dunia. Penyakit Stroke menjadi salah satu penyebab terjadinya kematian dan kecacatan setelah penyakit kanker dan penyakit jantung. Salah satu penatalaksanaan agar dapat meningkatkan mobilisasi penderita Stroke adalah dilakukannya tindakan *Range Of Motion* (ROM). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan latihan ROM (*Range Of Motion*) untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien Stroke non hemoragik. Stroke non hemoragik adalah suatu gangguan fungsi neurologis fokal atau global yang berkembang dengan cepat, adanya gangguan fungsi serebral, yang terjadi akibat suplai darah ke jaringan otak berkurang karena obstruksi total atau sebagian pembuluh darah otak (Natsir, 2022).

Stroke non-hemoragik, yang merupakan tipe paling umum, terjadi akibat penyumbatan pembuluh darah di otak, menghambat aliran darah dan oksigen ke jaringan otak, dan mencakup sekitar 85 % dari seluruh kasus stroke. Urgensi

penanganan Stroke non-hemoragik tetap tinggi karena dapat menyebabkan kerusakan permanen pada fungsi otak jika tidak ditangani segera. Penanganan stroke non-hemoragik diperlukan untuk mengatasi gejala umum kelemahan Otot (Permana et al., 2021).

Penderita Stroke memiliki gejala yang paling umum terjadi meliputi kelemahan otot (WHO, 2021). Gejala Stroke Non-Hemoragik meliputi kelemahan atau mati rasa mendadak pada wajah, lengan, atau kaki, kebingungan mendadak, kesulitan berbicara atau memahami pembicaraan, gangguan penglihatan, serta kehilangan keseimbangan atau koordinasi (Kartika et al., 2022).

Stroke memiliki dampak yang sangat luas, mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi. Secara fisik, stroke dapat menyebabkan disabilitas seperti hemiparesis, gangguan bicara, dan gangguan kognitif (Alfisyah et al., 2021), secara psikologis, pasien mungkin mengalami depresi, kecemasan, dan penurunan kualitas hidup (Yuniarti dan Kariasa, 2020).

Penanganan stroke dengan kelemahan otot membutuhkan pendekatan farmakologi dan nonfarmakologi. Secara farmakologi, pasien diberikan obat seperti antikoagulan, antiplatelet, dan relaksan otot untuk mencegah komplikasi, mengontrol faktor risiko, dan mengurangi spastisitas. Obat-obatan tidak cukup untuk memulihkan fungsi motorik secara menyeluruh. Pendekatan non-farmakologi, seperti latihan rentang gerak (*Range Of Motion*), menjadi pendamping penting untuk meningkatkan pemulihan fisik. ROM membantu mencegah kontraktur, meningkatkan fleksibilitas otot, memperbaiki

sirkulasi darah, dan mendukung proses neuroplastisitas untuk memulihkan fungsi saraf motorik. Selain itu, latihan ini mencegah komplikasi akibat imobilisasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan mendorong kemandirian dalam aktivitas sehari-hari (nuretal., 2023) dalam (Kartika et al., 2022).

Data spesifik mengenai jumlah penduduk yang mengalami stroke di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (OKUS) untuk tahun 2025 atau awal 2026 belum tersedia secara publik dalam angka absolut yang pasti. Namun, berdasarkan data kesehatan terbaru dan statistik wilayah, berikut adalah gambaran situasinya, Prevalensi Nasional & Regional: Data Survei Kesehatan Indonesia (SDKI) 2023 menunjukkan prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk pada usia di atas 15 tahun. Estimasi lokal: dengan asumsi prevalensi tersebut berlaku rata, maka di setiap 1.000 penduduk usia dewasa di OKU Selatan, terdapat sekitar 8-9 orang yang menderita atau pernah mengalami Stroke. Faktor Risiko Utama: Hipertensi merupakan faktor risiko paling signifikan di wilayah Sumatera Selatan, di mana setiap kenaikan 1% prevalensi hipertensi dapat meningkatkan prevalensi stroke sebesar 0,81%. (Badan Pusat Statistik Kabupaten OKUS, 2023).

Berdasarkan penelitian di wilayah Banding Agung (Danau Ranau), Kabupaten OKU Selatan (OKUS), sebagian besar pasien stroke masih menjalani perawatan di rumah dengan keterbatasan akses terhadap layanan rehabilitasi seperti fisioterapi. Kondisi geografis, jarak fasilitas kesehatan, serta keterbatasan

pengetahuan keluarga menyebabkan pasien stroke sering mengalami imobilisasi dalam waktu lama tanpa latihan gerak yang adekuat.

Salah satu intervensi keperawatan yang sederhana, aman, dan dapat dilakukan baik di fasilitas kesehatan maupun di rumah adalah terapi *Range of Motion* (ROM) pasif. ROM pasif merupakan latihan gerak sendi yang dilakukan dengan bantuan perawat atau keluarga, di mana pasien belum mampu menggerakkan anggota tubuhnya secara mandiri. Latihan ini sangat sesuai diberikan pada pasien stroke yang mengalami kelumpuhan, terutama pada fase awal atau pada pasien dengan kekuatan otot yang masih sangat lemah.

Di wilayah Bandung Agung, masih ditemukan fenomena keterbatasan pengetahuan keluarga dalam melakukan perawatan anggota keluarga yang mengalami gangguan mobilitas. Keluarga sebagai caregiver utama seringkali belum memahami pentingnya latihan ROM dan cara pelaksanaannya yang aman. Sebagian keluarga menganggap bahwa keterbatasan gerak merupakan kondisi yang wajar dan tidak dapat diperbaiki, sehingga perawatan lebih berfokus pada pemberian obat dan istirahat tanpa disertai latihan gerak. Kondisi ini menyebabkan anggota keluarga yang sakit semakin jarang bergerak dan berisiko mengalami kekakuan sendi, atrofi otot, serta penurunan fungsi fisik.

Fenomena tersebut menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dalam perawatan latihan ROM masih belum optimal. Padahal, keluarga memiliki peran penting dalam membantu, memotivasi, dan mendampingi pasien melakukan latihan ROM secara rutin. Kurangnya edukasi dan pendampingan dari tenaga

kesehatan maupun peneliti menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi rendahnya keterampilan caregiver dalam melakukan latihan ROM.

Oleh karena itu, sebagai peneliti, sudah menjadi kewajiban untuk tidak hanya mengidentifikasi masalah, tetapi juga memberikan intervensi berupa edukasi dan pelatihan kepada caregiver mengenai gerakan ROM yang benar dan aman. Pemberian edukasi ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan caregiver dalam melakukan latihan ROM secara mandiri di rumah. Dengan keterlibatan aktif caregiver, latihan ROM dapat dilakukan secara berkesinambungan sehingga mampu mempertahankan fungsi gerak, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup pasien di wilayah Banding Agung.

ROM pasif dipilih karena pasien stroke di daerah Banding Agung (Danau Ranau) OKUS umumnya belum mampu melakukan gerakan aktif secara mandiri. Dengan ROM pasif, sendi tetap digerakkan sehingga dapat membantu mencegah kekakuan, mempertahankan kelenturan sendi, memperlancar aliran darah, serta mengurangi risiko terjadinya kontraktur. Selain itu, latihan ini juga dapat menjadi langkah awal rehabilitasi yang dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan melibatkan keluarga sebagai pendamping perawatan.

Masalah spesifik yang sering ditemukan pada pasien Stroke di wilayah Banding Agung (Danau Ranau) ini adalah gangguan mobilitas fisik akibat kelumpuhan yang disebabkan oleh kerusakan saraf motorik. Masalah ini masih dapat diintervensi melalui latihan ROM pasif secara teratur dan terencana. Dengan pemberian ROM pasif, diharapkan fungsi sendi tetap terjaga dan kondisi

fisik pasien tidak semakin memburuk, sehingga kualitas hidup pasien stroke dapat dipertahankan.

Latihan gerak dengan menggunakan alat bantu *furniest walker*, bola karet untuk mempercepat penyembuhan pasien stroke, karena akan mempengaruhi sensasi gerak di otak. Tujuan penelitian ini adalah untuk membuktikan perbedaan pengaruh latihan gerak terhadap keseimbangan pada pasien stroke non-hemoragik hemiparese kanan dibandingkan dengan hemiparese kiri. Latihan *Range Of Motion* (ROM) merupakan salah satu tindakan yang dapat dilakukan pada pasien stroke.

Berdasarkan fenomena yang ada di wilayah Banding Agung dan sudah dijelaskan diatas, maka saya tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan dukungan terapi *Range Of Motion* (ROM) yang menggunakan alat bantu. *Range Of Motion* (ROM) yang dilakukan pada pasien post stroke non hemoragik

B. Rumusan Masalah

Menggambarkan Dukungan *Terapi Range Of Motion* (ROM) Dan Latihan Berjalan Pada Pasien *Hemiparese Dextra Pasca Stroke Non Hemoragik* Di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Banding Agung?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui dan menganalisis dukungan terapi *Range of Motion* (ROM) dan latihan berjalan menggunakan alat bantu berjalan terhadap

pemulihan mobilitas fisik pada pasien *hemiparase dextra* pasca *stroke non hemoragik*.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengaruh terapi *Range of Motion* (ROM) terhadap kekuatan otot ekstremitas pada pasien *hemiparase dextra* pasca *stroke non hemoragik*.
- b. Mengetahui pengaruh latihan berjalan menggunakan alat bantu berjalan terhadap kemampuan jalan dan mobilitas pasien pasca *stroke non hemoragik*.
- c. Membandingkan kemampuan fungsional pasien sebelum dan setelah diberikan kombinasi terapi ROM dan latihan berjalan dengan alat bantu berjalan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Klien

Hasil dari penelitian membantu klien meningkatkan keseimbangan, pola berjalan, serta mengurangi ketergantungan pada orang lain, dan meningkatkan kepercayaan diri klien dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang berkaitan dengan mobilitas dasar

2. Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran dan masukan bagi petugas puskesmas untuk merancang program rehabilitasi yang lebih efektif terutama untuk pasien *stroke* dengan gangguan berjalan.

3. Manfaat Bagi Penulis

Membawa wawasan dan sebagai sarana untuk menerapkan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan tentang pemberian terapi *range of motion* (ROM) dan latihan berjalan menggunakan alat bantu berjalan pada klien hemiparase dextra pasca *Stroke Non Hemoragik*.

