

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke hingga saat ini merupakan salah satu penyebab kecacatan dan kematian terbanyak di dunia, sehingga menjadi masalah kesehatan global yang harus mendapat perhatian serius (Kemenkes, 2023). Stroke adalah gangguan fungsi saraf akut akibat adanya gangguan aliran darah otak, baik iskemik maupun hemoragik, yang menimbulkan defisit neurologis dan berdampak pada penurunan kemampuan aktivitas sehari-hari (Amalia & Qonitah, 2025). Kondisi pasca-stroke sering menyebabkan komplikasi jangka panjang, seperti kelemahan ekstremitas, gangguan mobilitas, nyeri, kecemasan, serta penurunan kualitas hidup yang membutuhkan perawatan berkelanjutan (Hidayah & Rochmawati, 2025).

Data dari *World Stroke Organization* (WSO) menunjukkan bahwa setiap tahunnya terjadi lebih dari 12,2 juta kasus baru stroke di tingkat global, dengan jumlah kematian mencapai sekitar 6,5 juta jiwa. Secara global, stroke menempati posisi sebagai penyebab kematian terbanyak kedua serta menjadi penyebab utama disabilitas jangka panjang. Saat ini, diperkirakan lebih dari 100 juta individu hidup dengan berbagai konsekuensi akibat stroke. Dari seluruh kejadian tersebut, sekitar 70–80% merupakan stroke iskemik, sedangkan 20–30% lainnya tergolong stroke hemoragik. Adapun faktor-faktor risiko yang ber besar terhadap terjadinya stroke meliputi hipertensi, diabetes melitus, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta rendahnya tingkat aktivitas fisik (Feigin *et al.*, 2025)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun, (2022) stroke berada pada peringkat ketiga penyakit terbanyak dengan jumlah kasus mencapai 2.536.620. Kondisi tersebut berlanjut pada tahun 2023, di mana stroke masih menempati urutan ketiga dengan peningkatan jumlah kasus menjadi 3.461.563. Pada tahun 2024, terjadi lonjakan yang cukup signifikan sehingga stroke naik ke peringkat kedua setelah penyakit jantung, dengan total kasus sebanyak 3.899.305. Sementara itu, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023

mencatat prevalensi stroke sebesar 8,3 per mil dengan jumlah kasus mencapai 638.178.

Kondisi yang serupa juga terjadi di Provinsi Bengkulu. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stroke di provinsi ini mencapai 6,0 per 1.000 penduduk. Sementara itu, laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, (2023) mencatat terdapat 622 kasus stroke yang ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan. Kedua sumber data tersebut menunjukkan bahwa, meskipun terdapat perbedaan dalam cakupan dan metode pengumpulan data, stroke tetap menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama yang memberikan beban signifikan terhadap pelayanan kesehatan, terutama di Kota Bengkulu.

Stroke merupakan salah satu penyakit kronis dan degeneratif yang menjadi penyebab utama kecacatan jangka panjang serta kematian di berbagai negara. Pasien pascastroke umumnya mengalami berbagai dampak sisa, seperti keterbatasan fungsi fisik, penurunan kemampuan kognitif, serta gangguan psikososial yang dapat memengaruhi kualitas hidup dan kemandirian dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Kondisi tersebut tidak hanya berdampak pada individu yang mengalami stroke, tetapi juga memberikan beban emosional, sosial, dan ekonomi bagi keluarga yang sebagai caregiver utama. (Maria *et al.*, 2022).

Stroke menyebabkan disabilitas fungsional, gangguan tidur, kelelahan, nyeri, kecemasan, dan masalah sirkulasi yang berdampak besar pada kualitas hidup pasien serta meningkatkan beban perawatan keluarga. Di banyak setting (terutama di negara dengan keterbatasan layanan rehabilitasi), keluarga bertindak sebagai pemberi perawatan utama sehingga intervensi yang aman, murah, dan mudah diajarkan kepada *caregiver* (anggota keluarga) sangat menarik untuk melengkapi rehabilitasi konvensional (Tarigan *et al.*, 2024).

Pada konteks perawatan pasien stroke, keluarga memiliki sebagai *caregiver* inti yang sangat menentukan keberhasilan proses pemulihan dan tingkat kenyamanan pasien. Keterlibatan keluarga tidak hanya terbatas pada pendampingan fisik, tetapi juga mencakup dukungan emosional yang

berkelanjutan, pemantauan kepatuhan pasien terhadap terapi dan program rehabilitasi, bantuan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari, serta upaya pencegahan kekambuhan stroke. Berbagai studi literatur menunjukkan bahwa peran aktif keluarga dalam perawatan pasien stroke di rumah berkontribusi terhadap peningkatan fungsi, stabilitas kondisi kesehatan, dan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Rasyida *et al.*, 2023).

Foot massage (termasuk foot reflexology dan teknik pijat permukaan kaki) adalah intervensi komplementer yang melibatkan pijatan/manipulasi pada permukaan dan zona refleksi kaki. Secara fisiologis pijat kaki diusulkan bekerja melalui peningkatan sirkulasi perifer, stimulasi respons parasimpatis (relaksasi), pengurangan tonus otot lokal, serta modulasi persepsi nyeri dan kecemasan melalui mekanisme somatosensori dan neurohumoral. Karena tekniknya relatif sederhana, beberapa studi menguji feasibility pelatihan caregiver (*family-delivered massage*) sehingga keluarga dapat memberikan intervensi berulang di rumah (Talebipour *et al.*, 2020).

Selain meningkatkan kemampuan fisik, *foot massage* juga dikaitkan dengan penurunan kecemasan, peningkatan kenyamanan, dan perbaikan kualitas tidur pada pasien stroke ketika dikombinasikan dengan teknik relaksasi lain, seperti *guided imagery* atau aromaterapi, yang mencerminkan efektivitas pijat sebagai bagian dari perawatan holistik (Edelweis *et al.*, 2019).

Beberapa studi menunjukkan pelatihan sederhana kepada caregiver untuk melakukan *foot massage* adalah feasible dan dapat diterapkan dalam setting rumah sakit maupun komunitas, intervensi yang diberikan oleh caregiver juga telah terbukti efektif pada kondisi lain seperti pengurangan gejala pada pasien kanker sehingga model ini menjanjikan untuk stroke dengan potensi manfaat ganda perbaikan gejala pasien dan penguatan peran caregiver. Namun, perlu pelatihan yang baik, pedoman keamanan dan evaluasi berkelanjutan (Wyatt *et al.*, 2018).

Sedangkan latihan *Range of Motion* (ROM) adalah serangkaian gerakan sistematis yang dilakukan untuk mempertahankan atau meningkatkan rentang gerak sendi dan kekuatan otot pada pasien stroke. Intervensi ini dapat berupa

ROM pasif (dibantu oleh perawat atau terapis), ROM aktif (dilakukan sendiri oleh pasien sesuai kemampuan), atau kombinasi keduanya. Tujuan utama latihan ROM adalah mencegah kontraktur, mengurangi kekakuan sendi, dan memperbaiki kekuatan serta fungsi motorik ekstremitas yang terdampak. Bukti dari berbagai studi menunjukkan bahwa pemberian latihan ROM secara konsisten dapat meningkatkan kekuatan otot dan mobilitas fungsional pasien stroke (Rahayu, 2018).

Kombinasi *foot massage* dan latihan ROM sering kali diaplikasikan secara bersamaan dalam praktik keperawatan untuk mendapatkan manfaat komplementer. *Foot massage* dapat menyiapkan kondisi fisik pasien dengan meningkatkan relaksasi dan sirkulasi sebelum atau setelah latihan ROM, sehingga latihan dapat dilakukan dengan toleransi yang lebih baik. Hal ini tercermin dalam studi kasus yang melaporkan adanya peningkatan skor kekuatan otot dari 2 menjadi 3 setelah pemberian *foot massage* dan latihan ROM masing-masing dua kali sehari selama enam hari pada pasien lansia pasca stroke (Dohanis & Rantesigi, 2023)

Sinergi kedua intervensi ini sangat relevan dalam perawatan paliatif keluarga karena keduanya dapat diajarkan kepada *caregiver* untuk dilakukan secara berulang di rumah. *Foot massage* membantu mengurangi ketidaknyamanan dan meningkatkan relaksasi, sedangkan latihan ROM membantu memperlambat degenerasi fungsi motorik, sehingga secara keseluruhan memperbaiki kualitas hidup pasien stroke (Dohanis & Rantesigi, 2023).

Penelitian Nanda, dkk. (2021) mengatakan bahwa latihan *Range of Motion (ROM)* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien pasca stroke. Melalui pemberian gerakan yang dilakukan secara teratur, latihan ini mampu membantu mempertahankan elastisitas otot, meningkatkan tonus otot, serta mencegah terjadinya kekakuan sendi pada ekstremitas yang mengalami kelemahan. Aktivitas gerak yang berulang juga berperan dalam memperbaiki koordinasi neuromuskular dan melancarkan sirkulasi darah, sehingga fungsi otot dapat meningkat secara

bertahap. Penelitian ini melibatkan 17 responden pasien pasca stroke yang dilakukan di Kabupaten Tapanuli Selatan, dan hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan kekuatan otot yang bermakna setelah diberikan latihan ROM pasif, baik pada ekstremitas atas maupun ekstremitas bawah, dengan nilai $p = 0,001$.

Hasil penelitian Hidayah dan Arifiyanto, (2023) mengatakan bahwa terapi *foot massage* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pengendalian tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Melalui stimulasi pijatan pada area kaki, terapi ini mampu memberikan efek relaksasi yang mendalam, menurunkan ketegangan otot, serta memperbaiki sirkulasi darah perifer. Kondisi relaks yang dihasilkan dari *foot massage* juga berperan dalam menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik, sehingga membantu terjadinya vasodilatasi pembuluh darah yang berdampak pada penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik. Penelitian ini dilakukan pada 10 responden lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Buaran, dan hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi *foot massage* efektif dalam menurunkan tekanan darah, dengan nilai $p = 0,001$.

Pada tatanan pelayanan kesehatan primer, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar, intervensi keluarga memiliki peran yang sangat strategis karena layanan kesehatan komunitas mampu menjangkau pasien yang telah melewati fase akut stroke namun masih memerlukan dukungan perawatan jangka panjang. Melalui penerapan kombinasi *foot massage* dan latihan *Range of Motion* (ROM) yang difasilitasi oleh Puskesmas, keluarga dapat diberdayakan untuk berperan aktif dalam proses perawatan di rumah. Pemberdayaan ini diharapkan mampu meningkatkan kepercayaan diri keluarga, memperkuat keterampilan perawatan secara sistematis, serta meningkatkan kualitas asuhan yang diberikan kepada anggota keluarga yang mengalami stroke (Mawoko, 2022).

Sebagai upaya optimalisasi perawatan berkelanjutan, penerapan *foot massage* dan latihan *Range of Motion* (ROM) sebagai intervensi non-farmakologis yang dipadukan dengan pemberdayaan keluarga sebagai

caregiver utama serta dukungan perawat komunitas dan layanan kesehatan primer diharapkan mampu meningkatkan efektivitas **program keluarga pada pasien stroke**. Pendekatan ini menekankan keterlibatan aktif keluarga dalam perawatan pasien di rumah sebagai bagian dari kesinambungan asuhan pascapelayanan fasilitas kesehatan, sehingga keluarga memiliki kemampuan dan kepercayaan diri dalam melakukan perawatan sehari-hari. Selain berpotensi meningkatkan kemandirian keluarga dan mempercepat proses pemulihan fungsional pasien, pendekatan keluarga ini juga diharapkan dapat mengurangi beban tenaga kesehatan, meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan di tingkat komunitas, serta memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan kualitas hidup pasien stroke dan keluarganya.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu pada 6 Januari 2026 dengan mewawancarai 10 lansia terdapat 2 orang yang menderita stroke dengan hemiparesis pada ekstremitas atas. Hasil wawancara dengan penanggung jawab program lansia di Puskesmas Sawah Lebar menunjukkan bahwa terdapat 62 lansia yang menderita stroke. Kegiatan yang selama ini dilaksanakan pada lansia dengan stroke hanya meliputi skrining kesehatan dan pemberian terapi farmakologis, namun belum terdapat penerapan terapi nonfarmakologis pada lansia penderita stroke di wilayah kerja Puskesmas tersebut.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Penerapan Kombinasi Intervensi *Foot Massage* Dan Latihan *Range Of Motion* (ROM) Keluarga Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pasien Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Tingginya angka kejadian stroke yang terus meningkat baik secara global, nasional, maupun regional, serta besarnya dampak stroke terhadap penurunan fungsi fisik, kemandirian, dan kualitas hidup pasien yang sekaligus menimbulkan beban fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi bagi keluarga sebagai *caregiver* utama, maka diperlukan upaya perawatan berkelanjutan yang

efektif, aman, mudah diterapkan, dan keluarga. Meskipun berbagai penelitian menunjukkan bahwa latihan Range of Motion (ROM) dan foot massage secara terpisah terbukti bermanfaat dalam meningkatkan kekuatan otot, sirkulasi, relaksasi, dan kenyamanan pasien, penerapan kombinasi kedua intervensi nonfarmakologis tersebut yang melibatkan peran aktif keluarga masih belum banyak diterapkan, khususnya pada tatanan pelayanan kesehatan primer.

Kondisi ini diperkuat dengan temuan di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu, di mana perawatan pasien stroke masih berfokus pada terapi farmakologis dan skrining kesehatan, tanpa adanya implementasi intervensi nonfarmakologis keluarga. Oleh karena itu, permasalahan penelitian ini dirumuskan pada “Bagaimanakah Penerapan Kombinasi Intervensi *Foot Massage* Dan Latihan *Range Of Motion* (ROM) Keluarga Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pasien Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2026?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran Penerapan Kombinasi Intervensi *Foot Massage* Dan Latihan *Range Of Motion* (ROM) Keluarga Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pasien Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik subyek meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat penyakit yang pernah diderita, riwayat penyakit keluarga, dan jenis Stroke yang dialami.
- b. Diketahui gambaran pengkajian keluarga pada penerapan kombinasi intervensi *Foot Massage* dan Latihan *Range Of Motion* (ROM) keluarga terhadap peningkatan kekuatan otot pasien stroke.
- c. Diketahui gambaran diagnosis keperawatan keluarga pada penerapan kombinasi intervensi *Foot Massage* dan Latihan *Range Of Motion* (ROM) keluarga terhadap peningkatan kekuatan otot pasien stroke.
- d. Diketahui gambaran penerapan intervensi keperawatan kombinasi

- intervensi *Foot Massage* dan Latihan *Range Of Motion* (ROM) keluarga terhadap peningkatan kekuatan otot pasien stroke.
- e. Diketahui gambaran kekuatan otot sebelum dilakukan penerapan kombinasi intervensi *Foot Massage* dan Latihan *Range Of Motion* (ROM) keluarga.
 - f. Diketahui gambaran kekuatan otot setelah dilakukan dilakukan penerapan kombinasi intervensi *Foot Massage* dan Latihan *Range Of Motion* (ROM) keluarga.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi dan sumber pembelajaran terkait pengembangan ilmu keperawatan, khususnya mengenai intervensi *foot massage* dan latihan ROM pada pasien stroke. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan ajar untuk memperkaya materi mengenai perawatan paliatif keluarga serta strategi optimalisasi peran keluarga dalam mendukung kenyamanan dan kualitas hidup pasien stroke.

2. Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan informasi bagi tenaga kesehatan di Puskesmas, terutama perawat dan tenaga penyuluhan kesehatan, dalam meningkatkan kualitas pelayanan perawatan paliatif di wilayah kerja. Penerapan *foot massage* dan latihan ROM dapat dijadikan sebagai intervensi sederhana, efektif, dan mudah diterapkan oleh keluarga sehingga dapat mendukung manajemen gejala fisik dan emosional pada pasien stroke di rumah. Dengan demikian, tenaga kesehatan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar dalam edukasi, pendampingan, maupun pengembangan program pelayanan berbasis komunitas.

3. Bagi Klien dan Keluarga

Manfaat penelitian ini bagi klien dan keluarga adalah meningkatnya pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan keluarga dalam memberikan

penerapan kombinasi intervensi *foot massage* dan latihan ROM kepada pasien stroke. Dengan adanya intervensi ini, keluarga dapat lebih percaya diri dalam melakukan tindakan perawatan dasar, membantu mengurangi keluhan fisik seperti penurunan kekuatan otot, nyeri atau ketidaknyamanan, serta mendukung kesejahteraan emosional pasien. Pada akhirnya, hal ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien stroke serta memperkuat peran keluarga sebagai *caregiver* utama di rumah.

