BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian di seluruh dunia dengan dampak yang signifikan terhadap populasi lansia. Data epidemiologis menunjukkan bahwa stroke adalah penyebab terkemuka kecacatan jangka panjang pada populasi geriatrik, dengan usia ≥65 tahun menjadi kelompok paling rentan (Kanata et al., 2026). Populasi dunia mengalami penuaan yang progresif dengan proyeksi jumlah penduduk lansia yang akan berlipat ganda pada tahun 2050 (Naseer et al., 2025), yang secara langsung meningkatkan prevalensi stroke dan komplikasinya. Di Indonesia, stroke menjadi masalah kesehatan prioritas dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang terus meningkat. Dampak Stroke pada Lansia dan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik

Stroke pada lansia memiliki karakteristik unik karena usia lanjut disertai dengan berbagai penyakit penyerta dan penurunan fungsi fisiologis. Lansia pasca-stroke mengalami dampak yang lebih parah dibandingkan kelompok usia muda, tidak hanya terbatas pada kecacatan fisik tetapi juga mencakup dampak psikosial yang kompleks (Ko, 2026). Stroke tidak hanya menyebabkan kerusakan jaringan otak tetapi juga mempengaruhi kemampuan lansia dalam melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup secara signifikan.

Gangguan mobilitas fisik merupakan masalah keperawatan paling umum dan dominan pada lansia pasca-stroke. Gangguan ini terjadi akibat kerusakan area motorik di otak yang menyebabkan kelemahan otot unilateral, keterbatasan jangkauan gerak, dan kesulitan dalam melakukan perpindahan posisi tubuh (Amal et al., 2025). Komplikasi serius yang dapat muncul dari mobilitas terbatas pada lansia stroke termasuk kontraktur otot, atrofi otot, trombosis vena dalam, pneumonia aspirasi, dan ulkus tekan (Fadlilah, 2026). Selain itu, gangguan mobilitas fisik mengakibatkan ketergantungan tinggi pada aktivitas kehidupan sehari-hari, hilangnya kemandirian, peningkatan risiko jatuh, dan penurunan kepercayaan diri pada lansia (Ko, 2026).

Untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik pada lansia stroke, diperlukan pendekatan asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkelanjutan. Intervensi keperawatan yang terbukti efektif mencakup dukungan mobilisasi bertahap, latihan *Range of Motion (ROM)* baik pasif maupun aktif, pengubahan posisi berkala, dan mobilisasi dini sesuai toleransi pasien (Ko, 2026). Penelitian menunjukkan bahwa latihan ROM yang terstruktur dan konsisten dapat meningkatkan kekuatan otot, mempertahankan fleksibilitas sendi, mencegah kekakuan, dan memperlancar sirkulasi darah pada lansia pasca-stroke (Amal et al., 2025). Asuhan keperawatan yang terkoordinasi antara fasilitas kesehatan dan keluarga di rumah terbukti dapat meningkatkan status fungsional, mobilitas, self-care abilities, dan kualitas hidup pasien lansia stroke (Gao et al., 2023)

Stroke hingga saat ini masih menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat yang penting di Indonesia. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stroke tercatat sebesar 8,3 per 1.000 penduduk, yang mencerminkan tingginya beban kematian dan kecacatan akibat penyakit tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Kondisi ini sejalan dengan situasi di Provinsi Jawa Barat, di mana prevalensi stroke berdasarkan diagnosis tenaga medis mencapai 10,0 per mil dengan interval kepercayaan 95% sebesar 8,8–11,3 per mil. Data tersebut menunjukkan bahwa stroke masih merupakan permasalahan kesehatan yang memerlukan perhatian serius di wilayah tersebut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Selain itu, data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung mengungkapkan bahwa stroke termasuk dalam tiga besar penyebab kematian, dengan jumlah 95 kasus atau sekitar 7,94% dari total 1.197 kematian pada tahun 2022, dan berada di bawah hipertensi primer serta gagal jantung (Dinas Kesehatan Kota Bandung, 2022).

Studi pendahuluan di UPTD Puskesmas Cibiru, stroke adalah salah satu dari tiga penyakit yang paling umum dialami oleh masyarakat cibiru. Dalam pendataan tahunan di UPTD puskesmas cibiru pada tahun 2025, terdapat sekitar 964 kunjungan yang berisiko terkena stroke. Menurut Medrec PKM Cibiru 2025.

Upaya untuk mencegah komplikasi serta meningkatkan kemampuan fungsional pada pasien dengan stroke nonhemoragik dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis difokuskan pada pengendalian faktor risiko dan pencegahan perburukan

kondisi, misalnya dengan pemberian obat antihipertensi dan antiplatelet sesuai dengan indikasi medis. Sementara itu, intervensi nonfarmakologis dilakukan melalui program rehabilitasi yang berkelanjutan, salah satunya melalui latihan *Range of Motion* (ROM), yang bertujuan mempertahankan dan meningkatkan kekuatan otot, fleksibilitas sendi, serta mencegah terjadinya kontraktur dan gangguan mobilitas pada pasien (Pardian et al., 2024)

Pelaksanaan pencegahan komplikasi dan program rehabilitasi pada pasien stroke, peran perawat memegang posisi yang sangat penting. Perawat bertanggung jawab melakukan pemantauan kondisi fisik dan neurologis pasien, melaksanakan program terapi sesuai dengan pengobatan yang diberikan, serta menerapkan intervensi nonfarmakologis, seperti latihan *Range of Motion* (ROM) secara rutin dan terstruktur. Selain itu, perawat juga berperan dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada keluarga, merencanakan proses pulang pasien, serta membimbing perawatan lanjutan di rumah agar rehabilitasi dapat berjalan secara optimal (Andriani & Agustriyani, 2021)

Berdasarkan uraian tersebut, stroke pada lansia tidak hanya menjadi masalah medis, tetapi juga menimbulkan masalah keperawatan yang kompleks, terutama gangguan mobilitas fisik. Lansia pascastroke sering mengalami kelemahan otot, keterbatasan rentang gerak, gangguan keseimbangan, risiko jatuh, serta ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari. Kondisi tersebut membutuhkan asuhan keperawatan yang terarah melalui pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Salah satu intervensi yang dapat diberikan adalah latihan *Range of Motion (ROM)* secara

bertahap dan terstruktur untuk mempertahankan fleksibilitas sendi, meningkatkan kekuatan otot, mencegah kontraktur, serta membantu meningkatkan kemandirian lansia. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai asuhan keperawatan pada lansia stroke dengan gangguan mobilitas fisik di Desa Pasirbiru.

1.2 Rumusan Masalah

"Bagaimanakah asuhan keperawatan pada lansia stroke dengan gangguan mobilitas fisik di Desa Pasirbiru ? "

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran" Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada lansia stroke dengan gangguan mobilitas fisik di Desa Pasirbiru."

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada lansia stroke dengan gangguan mobilitas fisik.
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada lansia stroke dengan gangguan mobilitas fisik.
3. Menyusun perencanaan keperawatan sesuai masalah gangguan mobilitas fisik.

4. Melaksanakan implementasi asuhan keperawatan pada lansia stroke dengan gangguan mobilitas fisik
5. Melakukan evaluasi hasil asuhan keperawatan pada lansia stroke dengan gangguan mobilitas fisik.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan gerontik dan keperawatan medikal bedah, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada lansia stroke dengan gangguan mobilitas fisik. Hasil studi kasus ini juga dapat menjadi bahan kajian mengenai penerapan intervensi dukungan mobilisasi dan latihan Range of Motion (ROM) dalam membantu meningkatkan mobilitas fisik lansia pascastroke.

b. Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

   Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perawat, khususnya perawat komunitas dan perawat gerontik, dalam memberikan asuhan keperawatan pada lansia stroke dengan gangguan mobilitas fisik melalui dukungan mobilisasi, latihan ROM, edukasi keluarga, serta pencegahan risiko jatuh di lingkungan rumah.

2. Bagi UPTD Puskesmas Cibiru

   Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi UPTD Puskesmas Cibiru dalam meningkatkan pelayanan keperawatan komunitas, khususnya pada lansia stroke dengan gangguan mobilitas fisik di wilayah Desa Pasirbiru Kelurahan Pasirbiru.

3. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil literature ini dapat dijadikan bahan referensi dan studi ilmiah guna menambah bahan bacaan di perpustakaan Program Studi Diploma Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Bandung.

4. Bagi Penliti Selanjutnya

   Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi data atau acuan untuk bahan pembelajaran tentang asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan kasus stroke.