

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke hemoragik merupakan kondisi kegawatdaruratan neurologis akut yang ditandai dengan pecahnya pembuluh darah di otak sehingga menimbulkan perdarahan intrakranial dan kerusakan jaringan otak secara cepat, jadi dapat disimpulkan stroke hemoragik terjadi akibat terjadinya pecah pada pembuluh darah otak dan menyebabkan kerusakan jaringan otak. Kondisi ini sering menyebabkan defisit neurologis berat, terutama gangguan fungsi motorik yang berdampak pada keterbatasan mobilitas pasien. Salah satu masalah keperawatan yang sering ditemukan pada pasien stroke hemoragik adalah gangguan mobilitas fisik yang ditandai dengan kelemahan ekstremitas, penurunan kekuatan otot, keterbatasan gerak sendi, serta ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, pada pasien stroke hemoragik didapatkan mengalami gangguan mobilitas fisik akibat terjadinya defisit neurologis berat. Apabila kondisi ini tidak ditangani secara optimal, pasien berisiko mengalami berbagai komplikasi, seperti kontraktur, atrofi otot, trombosis vena dalam, ulkus tekan, serta penurunan kualitas hidup yang signifikan (Powers et al., 2021).

Perdarahan pada stroke hemoragik dapat terjadi dalam beberapa bentuk. Perdarahan intraserebral (*intracerebral hemorrhage* / ICH) umumnya disebabkan oleh hipertensi kronis, angiopati amiloid, penggunaan obat antikoagulan, serta adanya kelainan pembuluh darah seperti malformasi vaskular. Sementara itu, perdarahan subaraknoid umumnya terjadi akibat pecahnya aneurisma intrakranial atau gangguan vaskular lainnya, seperti vaskulitis (Lawton & Vates, 2017; Rajashekar & Liang, 2022).

Secara global Organisasi Stroke Dunia melaporkan bahwa setiap tahun sekitar 13,7 juta orang mengalami stroke, dengan sekitar 5,5 juta di antaranya meninggal dunia,

selama 15 tahun terakhir kejadian dan angka kematian akibat stroke cenderung lebih tinggi di negara berpenghasilan rendah dan menengah dibandingkan negara berpenghasilan tinggi. Diperkirakan sekitar 101 juta orang di dunia pernah mengalami stroke, yang berarti satu dari empat orang berusia di atas 25 tahun berpotensi mengalami stroke sepanjang hidupnya. Setiap tahunnya, sekitar 3 juta perempuan dan 2,5 juta laki-laki meninggal akibat stroke di seluruh dunia. Bahkan, diperkirakan setiap empat menit terjadi satu kasus stroke. Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan bahwa angka kematian akibat stroke akan terus meningkat hingga mencapai 7,6 juta kasus (WHO, 2022). Didapatkannya data yang aktual dari WHO penyakit stroke setiap tahunnya ada sebanyak 13,7 juta pasien mengalami stroke dan sekitar 5,5 juta di antaranya meninggal dalam kurun waktu 15 tahun terakhir.

Di Indonesia, prevalensi stroke juga menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi stroke yang didiagnosis oleh tenaga medis pada penduduk usia ≥ 15 tahun meningkat dari 7% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018. Angka kematian akibat stroke mencapai 15,9% pada kelompok usia 45–54 tahun dan meningkat menjadi 26,8% pada kelompok usia 55–64 tahun. Kelompok usia yang paling banyak mengalami stroke adalah usia 55–64 tahun dengan persentase 33,3%. Selain itu, sebagian besar penderita stroke tinggal di wilayah perkotaan sebesar 63,9%, sedangkan 36,1% lainnya berada di wilayah pedesaan (Riskesdas, 2018). Data yang didapatkan untuk Indonesia setiap 5 tahun selalu mengalami peningkatan menjadi 10,9% pada usia ≥ 15 tahun dan angka kematian akibat stroke mencapai 15,9%.

Pada tingkat regional, Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta tahun 2023 menunjukkan bahwa berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 terdapat 24.981 kasus stroke dari total populasi lebih dari 11,7 juta penduduk. Stroke menjadi salah satu penyebab utama pasien menjalani perawatan di rumah sakit umum. Tingginya

kepadatan penduduk, rendahnya aktivitas fisik, serta meningkatnya prevalensi penyakit degeneratif menjadi faktor yang berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian stroke, termasuk stroke hemoragik. Kondisi tersebut juga berdampak pada meningkatnya jumlah pasien dengan keterbatasan mobilitas (Wanadriani Lia, 2025).

Pada tingkat lokal, data dari Unit Perawatan Intensif Rumah Sakit Persahabatan menunjukkan bahwa dalam kurun waktu tiga bulan sebelum tahun 2025 terdapat 21 pasien yang didiagnosis mengalami stroke hemoragik. Sebagian besar pasien yang dirawat mengalami keluhan berupa kelemahan pada anggota tubuh, keterbatasan mobilitas, serta membutuhkan bantuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Hal ini menunjukkan bahwa stroke hemoragik merupakan permasalahan kesehatan yang signifikan dan memerlukan perhatian khusus dalam pemberian asuhan keperawatan, khususnya dalam upaya pemulihan fungsi motorik pasien.

Secara khusus, pasien dengan stroke hemoragik yang mengalami keterbatasan mobilitas sering dirawat di Ruang ICU RSUP Persahabatan yang juga menangani kasus neurologi dan penyakit dalam. Hasil observasi menunjukkan bahwa sebagian besar pasien, terutama pada fase awal perawatan, mengalami penurunan kekuatan otot pada ekstremitas serta keterbatasan gerak sendi. Oleh karena itu, kondisi ini memerlukan intervensi keperawatan yang tepat, terencana, dan berkelanjutan guna mencegah komplikasi akibat imobilisasi serta mendukung proses pemulihan pasien.

Faktor risiko stroke dapat dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang dapat dimodifikasi meliputi hipertensi, obesitas, diabetes melitus, penyakit jantung, dislipidemia, kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, serta stres. Sementara itu, faktor yang tidak dapat dimodifikasi antara lain usia, jenis kelamin, riwayat berat badan lahir rendah, faktor genetik, dan etnisitas (Fuadi et al., 2020). Disimpulkan bahwa faktor

terjadinya stroke di akibatkan dari riwayat penyakit seperti hipertensi obesitas, diabetes melitus, penyakit jantung, dislipidemia, kebiasaan merokok.

Mobilisasi pada pasien stroke bertujuan untuk mempertahankan rentang gerak sendi atau *range of motion* (ROM) sehingga dapat membantu meningkatkan fungsi pernapasan dan sirkulasi, mencegah terjadinya komplikasi, serta meningkatkan kemandirian pasien. Latihan ROM merupakan bagian penting dari proses rehabilitasi karena berperan dalam mempertahankan dan memperkuat fungsi otot. Oleh karena itu, latihan ini perlu dilakukan secara optimal dan berulang agar dapat mencegah komplikasi yang berpotensi menghambat kemandirian pasien (Syahrim, 2019).

Penatalaksanaan pasien dengan stroke hemoragik yang mengalami keterbatasan mobilitas memerlukan pendekatan perawatan yang komprehensif, baik melalui intervensi medis maupun nonmedis. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif dan aman adalah latihan ROM. Latihan ini bertujuan untuk mempertahankan serta meningkatkan rentang gerak sendi dan kekuatan otot, sekaligus mencegah terjadinya kekakuan sendi dan kontraktur akibat imobilisasi.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa latihan ROM merupakan intervensi keperawatan yang efektif dalam meningkatkan mobilitas fisik pada pasien stroke. Penelitian yang dilakukan oleh Maljuliani et al. (2023) menunjukkan bahwa pemberian latihan ROM secara teratur pada pasien stroke hemoragik selama masa perawatan dapat meningkatkan kekuatan otot ekstremitas secara signifikan. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Pradesti dan Indriyani (2022), yang menyatakan bahwa latihan ROM pasif selama tujuh hari mampu meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien stroke.

Penelitian lain oleh Leniwita et al. (2024) mengungkapkan bahwa latihan ROM memberikan peningkatan yang signifikan terhadap kemampuan fungsional pasien stroke yang diukur menggunakan Indeks Barthel. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Putri dan Haristiani (2025) yang menunjukkan bahwa latihan ROM secara rutin dapat meningkatkan rentang gerak sendi serta kekuatan otot pada pasien stroke dengan keterbatasan mobilitas fisik. Selain itu, tinjauan literatur yang dilakukan oleh Jannah dan Kristinawati (2024) menegaskan bahwa latihan ROM pasif efektif dalam mencegah komplikasi akibat imobilisasi serta mendukung pemulihan fungsi motorik pada pasien stroke, khususnya pada fase akut dan subakut.

Dalam praktik keperawatan, perawat memiliki peran yang sangat penting dalam penanganan pasien stroke, meliputi upaya pencegahan, peningkatan kesehatan, pengobatan, hingga rehabilitasi. Pada aspek preventif, perawat berperan dalam mencegah komplikasi akibat imobilisasi melalui pemberian latihan ROM secara dini. Pada aspek promotif, perawat memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya latihan fisik untuk mempertahankan fungsi motorik. Sementara itu, pada aspek kuratif dan rehabilitatif, perawat secara aktif melaksanakan latihan ROM serta memantau perkembangan pasien guna memulihkan mobilitas fisik dan meningkatkan kemandirian pasien secara bertahap.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik melalui tindakan *Range of Motion* di Ruang ICU RSUP Persahabatan. Diharapkan asuhan keperawatan ini dapat memberikan gambaran penerapan intervensi keperawatan yang efektif dalam meningkatkan mobilitas fisik pasien stroke hemoragik serta menjadi bahan referensi bagi praktik keperawatan profesional. Tetapi pemberian latihan ROM pada pasien stroke hemoragik seringkali ditunda atau kurang optimal karena kekhawatiran tentang kondisi hemodinamik, penurunan kesadaran, dan resiko peningkatan tekanan

intracranial. Hal ini menyebabkan perbedaan antara teori dan praktik dilapangan, terutama di ruang ICU, sehingga pasien berisiko mengalami penurunan kemampuan fungsional jangka panjang karena keterbatasan mobilitas yang tidak tertangani secara dini (Yusnita et al., 2022).

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien yang mengalami stroke hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik melalui tindakan *range of motion* di ruang ICU RSUP Persahabatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis kasus pada pasien dengan stroke hemoragik yang mendapatkan tindakan *range of motion* (ROM) di Ruang ICU RSUP Persahabatan.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada anak dengan stroke hemoragik yang menjalani tindakan *range of motion* (ROM) di Ruang ICU RSUP Persahabatan.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik yang mengalami gangguan mobilitas fisik melalui tindakan *range of motion* (ROM) di Ruang ICU RSUP Persahabatan.
- d. Terlaksananya intervensi utama berupa pemberian terapi *range of motion* (ROM) dalam membantu meningkatkan kekuatan otot dan mendukung pemulihan pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan setelah dilakukan intervensi *range of motion* (ROM) pada pasien dengan stroke hemoragik.

- f. Teridentifikasi faktor-faktor yang mendukung dan menghambat pelaksanaan asuhan keperawatan serta solusi alternatif dalam penanganan pasien stroke hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di ruang rawat inap.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mahasiswa keperawatan, khususnya terkait penerapan intervensi keperawatan pada pasien stroke hemoragik yang mengalami keterbatasan mobilitas fisik. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi mahasiswa dalam melakukan penelitian lanjutan serta mendorong pengembangan penerapan terapi komplementer, seperti *range of motion* (ROM) dalam praktik keperawatan.

2. Bagi RSUP Persahabatan

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat membantu pengembangan penerapan intervensi keperawatan yang holistik dan inovatif, khususnya penggunaan terapi *range of motion* dalam penanganan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke hemoragik di Ruang ICU RSUP Persahabatan. Diharapkan pula dapat menjadi masukan positif bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan anak.

3. Bagi Universitas MH Thamrin

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi tambahan sumber referensi di perpustakaan Universitas MH Thamrin, khususnya dalam bidang keperawatan. Karya ilmiah ini juga diharapkan dapat memperkaya literatur akademik serta mendukung pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based practice*).

4. Bagi Keperawatan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya pada bidang keperawatan medikal bedah. Fokus utama penelitian ini adalah pada pemilihan dan penerapan intervensi nonfarmakologis, seperti *range of motion* (ROM), yang terbukti aman dan efektif dalam meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke hemoragik. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat mendukung pengembangan praktik keperawatan yang holistik dan berorientasi pada kebutuhan pasien.

