BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan telah berkontribusi terhadap peningkatan angka harapan hidup masyarakat. Kondisi ini berdampak pada bertambahnya jumlah penduduk, yang secara tidak langsung meningkatkan risiko terjadinya penyakit degeneratif dan vaskular, salah satunya adalah stroke. Stroke merupakan gangguan fungsi neurologis akibat terganggunya aliran darah ke otak, baik karena sumbatan maupun pecahnya pembuluh darah, sehingga menyebabkan berkurangnya suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan otak yang berujung pada kerusakan sel saraf (World Health Organization, 2022).

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan global dengan angka kejadian dan dampak yang terus meningkat. Setiap tahunnya diperkirakan terdapat sekitar 11,9 juta kasus baru stroke di seluruh dunia, dengan beban penyakit yang sangat besar yang diukur melalui Disability Adjusted Life Years (DALYs) mencapai lebih dari 160 juta. Stroke juga menjadi salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan secara global. Beban penyakit ini lebih banyak terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, yang berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien serta meningkatnya beban bagi keluarga dan sistem pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penanganan stroke memerlukan pendekatan komprehensif yang meliputi pencegahan faktor risiko, penanganan akut yang cepat dan tepat, serta rehabilitasi berkelanjutan untuk meminimalkan kecacatan dan meningkatkan pemulihan fungsi pasien (World Health Organization, 2022).

Di Indonesia, berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi stroke pada penduduk usia ≥15 tahun mencapai 8,3 per 1.000 penduduk, dengan angka tertinggi ditemukan pada kelompok usia ≥75 tahun sebesar 41,3 per 1.000 penduduk..Dengan jumlah penduduk Indonesia sekitar 278 juta jiwa menurut Badan Pusat Statistik, hal ini menunjukkan bahwa stroke menjadi salah satu masalah kesehatan dengan beban yang cukup besar di masyarakat.

Di tingkat provinsi, Jawa Barat merupakan salah satu wilayah dengan beban stroke yang tinggi. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2023, jumlah kasus stroke di Provinsi Jawa Barat diperkirakan mencapai sekitar 114.619 kasus, dengan prevalensi berkisar ±8,5 per 1.000 penduduk. Tingginya angka kejadian dan prevalensi stroke di Jawa Barat menunjukkan bahwa penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius dan memerlukan penanganan yang komprehensif oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Kementerian Kesehatan RI, 2023; SKI, 2023).

Sebagai gambaran kondisi di tingkat pelayanan kesehatan daerah, berdasarkan data rekam medis RSUD Majalaya selama satu tahun terakhir tercatat sebanyak 136 pasien stroke hemoragik pada kelompok usia >60 tahun menjalani perawatan. Data ini menunjukkan bahwa kejadian stroke hemoragik masih tergolong tinggi dan menjadi permasalahan klinis yang signifikan di RSUD Majalaya, Tingginya jumlah kasus tersebut mencerminkan besarnya kebutuhan akan asuhan keperawatan yang komprehensif, terutama dalam penanganan

gangguan mobilitas fisik, pencegahan komplikasi akibat imobilisasi, serta dukungan rehabilitasi berkelanjutan guna meningkatkan kemandirian dan kualitas hidup pasien Stroke. stroke hemoragik akibat perdarahan intracerebral, menyebabkan kerusakan jaringan otak yang berdampak langsung pada pusat pengendali gerak. Akibatnya, pasien sering mengalami kelemahan otot, penurunan rentang gerak sendi, hingga kelumpuhan sebagian atau total pada ekstremitas, Kondisi ini menjadikan stroke sebagai salah satu penyebab utama disabilitas jangka panjang pada usia dewasa dan lanjut usia (Utarini et al., 2023)

Stroke dibagi menjadi dua jenis utama, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik terjadi akibat adanya sumbatan pada pembuluh darah otak sehingga aliran darah dan suplai oksigen ke otak berkurang. Sementara itu, stroke hemoragik terjadi akibat pecahnya pembuluh darah otak yang menyebabkan perdarahan di dalam jaringan otak atau ruang intrakranial. Stroke iskemik umumnya berhubungan dengan aterosklerosis, trombus, atau emboli, sedangkan stroke hemoragik sering dikaitkan dengan hipertensi yang tidak terkontrol. Manifestasi klinis stroke dapat berupa gangguan neurologis mendadak seperti kelemahan anggota gerak, gangguan bicara, penurunan kesadaran, perubahan tekanan darah, gangguan denyut nadi, dan pola pernapasan abnormal (Kemenkes RI, 2023; American Heart Association, 2021).

Gangguan mobilitas fisik merupakan salah satu masalah keperawatan yang umum terjadi pada pasien stroke, yang ditandai dengan keterbatasan dalam bergerak, penurunan kekuatan otot, serta meningkatnya ketergantungan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari. Kondisi ini disebabkan oleh adanya kerusakan

pada sistem saraf akibat stroke yang berdampak pada fungsi motorik. Apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat dan sedini mungkin, gangguan mobilitas fisik dapat menimbulkan berbagai komplikasi, seperti pengecilan massa otot (atrofi), kekakuan sendi (kontraktur), luka tekan (dekubitus), penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, serta peningkatan risiko terjadinya trombosis dan infeksi. Selain itu, kondisi tersebut juga berpotensi menyebabkan ketergantungan dalam jangka panjang, menurunkan kualitas hidup, serta meningkatkan beban perawatan baik bagi keluarga maupun sistem pelayanan kesehatan (Purnawinadi, 2025)

Rehabilitasi dini menjadi bagian penting dalam perawatan pasien stroke untuk mencegah komplikasi akibat imobilisasi dan mempercepat pemulihan fungsi motorik. Salah satu intervensi mandiri perawat adalah latihan Range of Motion (ROM), yang bertujuan mempertahankan dan meningkatkan rentang gerak sendi, merangsang kontraksi otot, serta meningkatkan kekuatan ekstremitas. Latihan ROM dapat dilakukan secara pasif maupun aktif sesuai dengan kondisi dan kemampuan pasien (Haryono et al., 2024)

Berdasarkan peneliti Andriani et al. (2021) menunjukkan bahwa latihan *Range of Motion* (ROM) efektif dalam meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke. melaporkan adanya peningkatan kekuatan otot setelah pemberian latihan ROM. Hal ini juga didukung oleh Wulan dan Wahyuni (2022) yang menyatakan bahwa latihan ROM memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah pada pasien stroke. Serta masih ditemukan adanya kesenjangan dalam praktik keperawatan, khususnya dalam penerapan

latihan Range of Motion (ROM), karena sebagian perawat cenderung lebih berfokus pada terapi farmakologis dibandingkan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang mendukung pemulihan fungsi motorik pasien, Selain itu, pelaksanaan ROM belum optimal disebabkan oleh keterbatasan waktu perawat akibat tingginya beban kerja, kondisi pasien yang mengalami penurunan kesadaran dan kelemahan ekstremitas berat, serta kurangnya keterlibatan keluarga dalam membantu latihan ROM secara rutin. Kondisi tersebut menyebabkan latihan ROM belum dilakukan secara maksimal dan berkelanjutan pada pasien stroke hemoragik.

Perawat memiliki peran penting dalam penatalaksanaan stroke melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam aspek rehabilitasi, perawat berperan aktif membantu pemulihan fungsi motorik pasien melalui intervensi keperawatan berbasis bukti, salah satunya latihan ROM. Intervensi ini relatif aman, mudah diterapkan baik di rumah sakit maupun di rumah, serta dapat melibatkan keluarga sebagai bagian dari perawatan berkelanjutan (Silalahi, 2019)

Berdasarkan uraian tersebut, penulis terdorong untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul *"*Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik diruang alamanda neurologi majalaya.*"*

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Ruang Alamanda Neurologi RSUD Majalaya?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk menggambarkan dan menganalisis pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik guna meningkatkan kekuatan otot dan kemampuan mobilisasi pasien.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan dapat menambah wawasan dan memperkaya ilmu keperawatan, khususnya keperawatan medikal bedah, terkait asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik.

14.2 Manfaat praktis

1. Bagi Perawat

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya dalam penerapan latihan ROM pasif pada pasien stroke hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik.

2. Bagi Instansi Rumah Sakit

   Karya tulis ini diharapkan dapat mendukung peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai standar, khususnya pada pasien stroke hemoragik, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

3. Bagi Peneliti

   Diharapkan dapat Menambah pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman penulis dalam mengaplikasikan teori keperawatan,

khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik.

4. Bagi Universitas Bhakti Kencana

Diharapkan Sebagai sumber referensi bagi mahasiswa dalam pengembangan wawasan dan praktik asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik.