

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Di masa globalisasi, perubahan gaya hidup masyarakat telah memicu peningkatan prevalensi penyakit tidak menular (PTM). Perilaku seperti konsumsi makanan cepat saji tinggi garam dan lemak, kurangnya aktivitas fisik, stres kronis, dan kebiasaan merokok berkontribusi terhadap risiko berbagai penyakit kronis, termasuk stroke. Data dari World Health Organization (WHO, 2023) menunjukkan bahwa PTM bertanggung jawab atas 68% kematian global, dan Stroke menempati urutan ketiga sebagai penyebab kematian, setelah penyakit jantung dan kanker, baik di negara maju maupun negara berkembang. Angka ini menegaskan bahwa stroke merupakan masalah kesehatan serius yang membutuhkan penanganan efektif dan terintegrasi.

Stroke adalah kondisi ketika aliran darah ke jaringan otak terputus, sehingga sel-sel saraf mengalami kerusakan karena tidak mendapatkan oksigen dan nutrisi yang cukup. Secara umum, stroke diklasifikasikan menjadi dua jenis utama, yaitu stroke iskemik (non-hemoragik) yang diakibatkan oleh sumbatan pada pembuluh darah, serta stroke hemoragik yang terjadi akibat pecahnya pembuluh darah di otak. Stroke hemoragik memiliki tingkat mortalitas dan morbiditas yang tinggi karena perdarahan yang timbul dapat menekan jaringan otak, meningkatkan tekanan intrakranial, serta mengganggu fungsi vital sistem saraf pusat. (Selawati et al., 2022).

Stroke hemoragik dapat disebabkan oleh berbagai kondisi, seperti tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol, adanya aneurisma, dan kelainan malformasi arteri-vena (AVM), trauma kepala, kelainan pembekuan darah, serta perubahan degeneratif pada pembuluh darah akibat proses penuaan (Setiawan, 2021; Junaidi, 2018). Risiko terjadinya stroke dipengaruhi oleh dua kelompok faktor. Faktor yang dapat dimodifikasi meliputi hipertensi, obesitas, dislipidemia, diabetes melitus, kebiasaan merokok, dan gaya hidup

kurang aktif. Adapun faktor yang tidak dapat dimodifikasi mencakup usia yang semakin tua, perbedaan jenis kelamin, ras atau etnis, serta riwayat keluarga dengan stroke.

Stroke hemoragik dapat memicu berbagai komplikasi, baik yang bersifat akut maupun kronis. Komplikasi akut dapat berupa peningkatan tekanan intrakranial, edema serebral, penurunan kesadaran, dan kejang, sedangkan komplikasi jangka panjang meliputi hemiplegi, gangguan kognitif, depresi pasca-stroke, kontraktur sendi, atrofi otot, trombosis vena dalam (DVT), dan dekubitus. Komplikasi ini tidak hanya mengancam keselamatan pasien tetapi juga menurunkan kualitas hidup secara signifikan (Sahrani, 2023).

Penanganan stroke hemoragik harus segera dilakukan untuk meminimalkan kerusakan otak. Penatalaksanaan farmakologi meliputi pemberian obat antihipertensi seperti nifedipin atau amlodipin untuk mengontrol tekanan darah (Ibrahim, 2021), penggunaan diuretik osmotik seperti manitol untuk menurunkan tekanan intrakranial (Handayani & Dominica, 2019), pemberian antifibrinolitik seperti asam traneksamat untuk mengurangi perdarahan (Arviyani, 2020), serta antikonvulsan untuk mencegah atau mengatasi kejang.

Selain terapi obat, intervensi nonfarmakologi juga memegang peranan penting, antara lain dengan menjaga posisi kepala pasien pada sudut 30 derajat untuk meningkatkan perfusi serebral, melakukan manajemen jalan napas, memenuhi kebutuhan nutrisi yang adekuat, serta memberikan fisioterapi. Latihan Range of Motion (ROM) pasif merupakan salah satu metode fisioterapi yang umum digunakan, dengan tujuan mempertahankan fungsi sendi dan otot, mencegah terjadinya kekakuan, serta meningkatkan kelancaran sirkulasi darah (Gofir, 2019; Wahyuningsih, 2018).

Range of Motion pasif adalah latihan rentang gerak sendi yang dilakukan oleh perawat atau keluarga tanpa adanya usaha aktif dari pasien. Latihan ini bertujuan untuk mempertahankan fleksibilitas sendi, mencegah kontraktur, memperbaiki sirkulasi darah perifer, serta mempertahankan tonus otot (Yazid & Sidabutar, 2022). Kelebihan ROM pasif adalah mudah dilakukan, tidak

memerlukan alat khusus, dapat dilakukan kapan saja, dan bisa diajarkan kepada keluarga. Namun demikian, peningkatan kekuatan otot dengan ROM pasif cenderung lebih lambat dibandingkan dengan latihan aktif dan memerlukan pendampingan dari orang lain (Purwani, 2018).

Latihan ROM pasif terbukti efektif, berdasarkan berbagai penelitian, dalam meningkatkan fungsi mobilitas fisik dan kekuatan otot pasien stroke tipe hemoragik maupun non-hemoragik. Penelitian Suruey (2024) Di Rumah Sakit Vita Insani Pematangsiantar, pada dua pasien stroke hemoragik, terjadi peningkatan kekuatan otot dari skala 3 menjadi 4 dan dari skala 2 menjadi 3 setelah menjalani intervensi latihan ROM pasif selama empat hari. Penelitian Setyawati dan Retnaningsih (2024) di RS Muhammadiyah Darul Istiqomah melaporkan bahwa dua pasien stroke non-hemoragik yang diberi ROM pasif dan aktif selama tiga hari mengalami peningkatan kekuatan otot yang signifikan. Hasil serupa juga ditemukan oleh Sarah dan Mona Hastuti (2025) di RS Islam Malahayati Medan, di mana satu pasien stroke non-hemoragik mengalami peningkatan kekuatan otot dari skala 3 menjadi 5 setelah tiga hari latihan ROM pasif. Permatasari Indah dan rekan (2024) menemukan peningkatan kekuatan otot pada dua pasien stroke non-hemoragik masing-masing dari skala 3 menjadi 4 dan dari skala 2 menjadi 3 setelah diberikan ROM pasif. Sementara itu, penelitian Siti Hanifah dan rekan (2024) pada pasien stroke hemoragik melaporkan peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas dari skala 1 menjadi 2 dan ekstremitas bawah dari skala 2 menjadi 3 setelah empat hari latihan ROM pasif.

Berdasarkan data RSUD Welas Asih, stroke termasuk dalam sepuluh besar penyakit terbanyak, ada tahun 2018 tercatat sebanyak 658 kasus rawat jalan, sedangkan pada tahun 2020 tercatat 517 kasus rawat inap. Studi pendahuluan menemukan bahwa pasien Ny. O berusia 57 tahun mengalami kelemahan ekstremitas kiri dengan kekuatan otot 3 dari skala 5, nyeri kepala, dan keterbatasan mobilitas fisik akibat stroke hemoragik. Kondisi ini berisiko menimbulkan komplikasi kontraktur, atrofi otot, dan DVT jika tidak dilakukan intervensi dini. Berdasarkan urgensi penanganan, bukti ilmiah dari

penelitian sebelumnya, serta kondisi pasien, intervensi ROM pasif dipilih karena aman, mudah diaplikasikan, tidak membutuhkan alat mahal, dan dapat dilanjutkan oleh keluarga di rumah. Intervensi ini diharapkan mampu mencegah komplikasi lebih lanjut, membantu peningkatan kekuatan otot sekaligus mempercepat pemulihan fungsi mobilitas fisik pada pasien stroke hemoragik.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis mengambil judul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Ny. O dengan Gangguan Mobilitas Fisik pada Kasus Stroke Hemoragik dalam Pemberian Intervensi ROM Pasif di Ruang Umar Bin Khattab 3 RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat”. Pemilihan judul ini didasari oleh tingginya prevalensi stroke hemoragik, tingkat morbiditas dan mortalitas yang signifikan, potensi komplikasi yang dapat memburuk tanpa intervensi dini, Selain itu, terdapat bukti ilmiah yang mendukung efektivitas latihan ROM pasif dalam meningkatkan kekuatan otot dan mobilitas fisik pada pasien stroke. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi signifikan dalam pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti serta menjadi rujukan dalam pemberian asuhan keperawatan bagi pasien stroke hemoragik di rumah sakit maupun di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang di atas terkait dengan penyakit Stroke *Hemoragik* yang dirawat dan diberikan terapi Rom Pasif untuk memperbaiki dan meningkatkan mobilitas fisik pada bagian ekstermitas bagian atas sinistra dan ekstermitas bagian bawah sinistra maka peneliti mengidentifikasi rumusan masalah dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. O Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Kasus Stroke *Hemoragik* Dalam Pemberian Intervensi Rom Pasif Di Ruang Umar Bin Khattab 3 RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat”.

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. O Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Kasus Stroke *Hemoragik* Dalam Pemberian Intervensi Rom Pasif Di Ruang Umar Bin Khattab 3 RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Menganalisis hasil pengkajian dan analisis data pada Ny. O dengan stroke hemoragik di Ruang Umar Bin Khattab 3 RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat.
2. Menganalisis perumusan diagnosis keperawatan terkait gangguan mobilitas fisik pada Ny. O dengan stroke hemoragik.
3. Menganalisis penetapan intervensi keperawatan menggunakan latihan ROM pasif guna mencegah kekakuan otot, meningkatkan kekuatan dan ketahanan otot, serta memperlancar aliran darah dan suplai oksigen ke jaringan.
4. Menganalisis pelaksanaan implementasi latihan ROM pasif pada Ny. O untuk meningkatkan fungsi mobilitas fisik.
5. Menganalisis hasil evaluasi keperawatan terhadap penerapan latihan ROM pasif pada Ny. O.
6. Mengidentifikasi efektivitas intervensi ROM pasif dalam memperbaiki dan mempertahankan mobilitas fisik pasien stroke hemoragik.

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan medikal bedah yang berfokus pada penanganan pasien stroke hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik. Penelitian ini menambah bukti ilmiah mengenai efektivitas intervensi *Range of Motion* (ROM) pasif sebagai salah satu tindakan keperawatan

nonfarmakologis untuk mempertahankan fungsi sendi, meningkatkan kekuatan otot, dan memperbaiki sirkulasi darah.

Selain itu, penelitian ini dapat menjadi referensi tambahan bagi mahasiswa, dosen, dan peneliti dalam memahami langkah-langkah asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan intervensi, pelaksanaan, hingga evaluasi pada pasien stroke hemoragik. Dengan demikian, karya ilmiah ini berperan dalam memperkaya literatur ilmiah yang mendukung praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based practice*), serta mendorong penerapan intervensi sederhana namun efektif di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.

#### **1.4.2 Manfaat Praktik**

##### **1. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Welas Asih Bandung**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di RSUD Welas Asih Provinsi Jawa Barat maupun rumah sakit lain. Intervensi ROM pasif yang terbukti aman, mudah diterapkan, dan tidak membutuhkan peralatan khusus dapat diintegrasikan ke dalam prosedur pelayanan rutin, sehingga mampu membantu mempercepat pemulihan pasien stroke hemoragik dan mencegah komplikasi jangka panjang seperti kontraktur dan atrofi otot..

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat menjadi sumber literatur dan bahan ajar yang relevan bagi mahasiswa dan dosen di Universitas Bhakti Kencana maupun institusi pendidikan kesehatan lainnya. Materi ini dapat digunakan dalam proses pembelajaran teori maupun praktik, khususnya pada mata kuliah keperawatan medikal bedah atau stase profesi yang berhubungan dengan penanganan pasien stroke. Selain itu, penelitian ini juga dapat memotivasi mahasiswa untuk mengembangkan intervensi berbasis bukti yang sesuai dengan kondisi pasien dan sumber daya yang tersedia.

### 3. Bagi Tenaga Keperawatan

Penelitian ini memberikan panduan praktis yang dapat langsung diterapkan oleh perawat dalam memberikan asuhan pada pasien stroke hemoragik. Melalui deskripsi yang sistematis, perawat dapat memahami tujuan, prosedur, serta manfaat latihan ROM pasif, sehingga mampu melaksanakan intervensi secara tepat, aman, dan efektif. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan keterampilan klinis, memperkuat peran perawat dalam tim kesehatan, serta mendukung pencapaian hasil pasien yang optimal.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya ilmiah ini dapat menjadi acuan untuk penelitian lanjutan yang membahas pengaruh latihan ROM pasif pada variabel lain, seperti kualitas hidup, tingkat kemandirian, atau kombinasi intervensi dengan fisioterapi aktif. Data dan temuan dalam penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar perbandingan, pengembangan metode baru, atau pengujian efektivitas ROM pasif pada populasi pasien dengan kondisi medis yang berbeda. Dengan demikian, penelitian ini memiliki potensi untuk memperluas penerapan intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam berbagai setting pelayanan kesehatan.