

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Otak merupakan organ kompleks yang mengendalikan berbagai aktivitas tubuh melalui sistem saraf. Stroke menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia setelah penyakit jantung koroner dan kanker. Gangguan ini ditandai dengan defisit neurologis yang berlangsung lebih dari 24 jam dan dapat berakhir dengan kematian (Hemanika, 2023).

Menurut World Health Organization (2015), stroke adalah gangguan fungsi otak yang ditandai munculnya gejala klinis mendadak, baik berupa defisit neurologis fokal maupun global, dan dapat menimbulkan kecacatan hingga kematian. *Hipertensi* dan *hiperkolesterolemia* merupakan faktor risiko utama yang memicu pecahnya pembuluh darah otak sehingga terjadi stroke hemoragik (Kemenkes RI, 2018; Auurn, 2017).

Secara klinis, pasien stroke sering mengalami hemiparesis atau hemiplegi akibat kerusakan pusat saraf motorik. Hal ini menimbulkan gangguan refleks postural, keseimbangan, koordinasi, hingga keterbatasan gerak fungsional (Rahmadani & Rustandi, 2019). Kondisi tersebut dapat menyebabkan cacat fisik permanen jika tidak ditangani melalui rehabilitasi.

Salah satu intervensi rehabilitatif adalah latihan rentang gerak atau Range of Motion (ROM). Latihan ini bertujuan mempertahankan fleksibilitas sendi, meningkatkan tonus dan massa otot, serta mencegah kontraktur. ROM pasif dilakukan pada ekstremitas pasien yang mengalami hemiparesis untuk

mengurangi risiko komplikasi akibat imobilisasi, seperti kekakuan sendi dan kontraktur otot.

Perawat berperan penting dalam pemberian latihan ROM pasif untuk membantu pasien mempertahankan fungsi mobilitas, mengurangi ketergantungan, dan meningkatkan kualitas hidup (Utami et al., 2018). Apabila ROM tidak dilakukan, pasien berisiko mengalami kekakuan otot, pembengkakan sendi, dan nyeri kronis (Rahmadani & Rustandi, 2019).

Menurut kriteria intervensi Indonesia (Siki, 2018), upaya guna meningkatkan mobilitas fisik pasien dapat dilakukan yang disertai membantu menggerakkan ekstremitas atas dan bawah tubuh klien guna mempertahankan kekuatan otot tubuh pasien. Intervensi ini diharapkan dapat meningkatkan mobilisasi fisik pasien sesuai yang disertai standar hasil keperawatan Indonesia melalui latihan kegiatan mobilisasi (SLKI, 2019).

Data WHO (2022) menunjukkan prevalensi stroke global meningkat 70% dibanding dekade sebelumnya, dengan 13,7 juta kasus baru dan 5,5 juta kematian per tahun. Di Indonesia, prevalensi stroke menurut Riset Kesehatan Dasar (2018) mencapai lebih dari dua juta kasus, dengan variasi antarwilayah yang cukup besar (Yusida, 2023).

Khusus di Aceh, prevalensi stroke cukup tinggi, bahkan berdampak pada rendahnya angka harapan hidup penduduk yaitu 67,8 tahun, di bawah rata-rata nasional (Bakri, 2019). Data Dinas Kesehatan Provinsi Aceh (2022) melaporkan 12.303 kasus stroke, meningkat dibanding 11.210 kasus pada tahun 2021 (Imamatunnisa, 2023). Di Kabupaten Pidie sendiri tercatat 469 kasus stroke sepanjang 2022 (Salman, 2023).

Berdasarkan data catatan rekam medis di Ruang Rawat Stroke Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli per Januari-Mei Tahun 2024 terdapat 6 kasus penyakit stroke hemoragik (Rekam Medis Ruang Stroke RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli, 2024). Pada akhir 2024 jumlah stroke di Ruang Rawat Stroke Rumah Sakit Umum Daerah Tgk. Chik Ditiro Sigli menyebutkan Stroke Hemoragik berjumlah 144 penderita. Pada tahun 2025 dari bulan Januari hingga bulan Maret jumlah penderita stroke hemoragik berjumlah 173 penderita di ruang rawat stroke. Melihat besarnya angka permasalahan yang terdapat di RSUD Tgk Chik Ditiro, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus terkait **“Asuhan Keperawatan Pada Ny.A Pasien Stroke Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik dengan Teknik *Range Of Motion* (ROM) Pasif di Ruang Stroke RSUD Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana penerapan Asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik dengan teknik ROM pasif di ruang stroke RSUD Tgk.Chik Ditiro?".

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui gambaran“ Asuhan keperawatan pada pasien *stroke hemoragik* dengan teknik ROM pasif di ruang stroke RSUD Tgk. Chik Ditiro

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan gangguan mobilisasi fisik dengan ROM Pasif.
- b. Mampu menegakkan *diagnosa* keperawatan pada pasien *stroke hemoragik* dengan gangguan mobilisasi fisik dengan ROM Pasif.
- c. Mampu menyusun rencan asuhan keperawatan pada pasien *stroke hemoragik* dengan gangguan mobilitas fisik dengan tindakan latihan ROM Pasif.
- d. Mampu melaksanakan *implementasi* asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik dengan tindakan latihan ROM Pasif.
- e. Mampu melaksanakan *evaluasi* asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik dengan tindakan latihan ROM Pasif.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Studi kasus ini merupakan aplikasi ilmu yang dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil dari penelitian diharapkan dapat menambah wawasan, masukan atau saran untuk perawat dirumah sakit dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik.

3. Pasien dan Keluarga

Pasien dan Keluarga Untuk menambah wawasan pasien dan mendapatkan informasi tentang penyakit stroke hemoragik pada pasien stroke dan keluarga. Sehingga mampu memandirikan pasien dan keluarga dalam menghadapi anggota keluargayang menderita stroke.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai perkembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan dan pemahaman tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit stroke hemoragik.

E. Metode Penulisan

Dalam studi kasus ini penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif meliputi pengkajian keperawatan, analisa data, menentukan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini disusun dalam V bab yaitu Bab I pendahuluan, meliputi: latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan. Bab II tinjauan teoritis, meliputi: konsep dasar Stroke hemoragik yang terdiri dari: pengertian, etiologi, patofisiologi, tanda dan gejala, pemeriksaan, penatalaksanaan serta komplikasi dan asuhan keperawatan Stroke hemoragik, yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi. Bab III metodologi penelitian, meliputi: jenis/desain rancangan penulisan kasus, subjek

studi kasus, fokus studi, definisi operasional fokus studi, instrument studi kasus, metode pengumpulan data, lokasi dan waktu, serta analisa dan penyajian data. Bab IV hasil dan pembahasan meliputi: kesimpulan dan saran..