

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan global yang signifikan dan menjadi penyebab utama kematian serta kecacatan di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), stroke adalah penyebab kematian kedua tertinggi secara global setelah penyakit jantung koroner. Stroke hemoragik, yang disebabkan oleh perdarahan di dalam otak akibat pecahnya pembuluh darah serebral, menyumbang sekitar 10-15% dari seluruh kasus stroke namun memiliki tingkat mortalitas dan morbiditas yang lebih tinggi dibandingkan stroke iskemik (Syamsuddin & Yasin, 2023). Kondisi ini mengakibatkan gangguan fungsi neurologis yang kompleks, termasuk hemiparesis yang dapat menyebabkan keterbatasan mobilitas dan penurunan kualitas hidup pasien secara signifikan.

Di Indonesia, prevalensi stroke menunjukkan tren yang mengkhawatirkan dengan peningkatan kasus yang konsisten setiap tahunnya. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk, meningkat signifikan dari 7 per 1.000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 10,9 per 1.000 penduduk pada tahun 2018 berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2018). Data *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) tahun 2019 menunjukkan bahwa stroke merupakan penyebab kematian utama di Indonesia dengan kontribusi 19,42% dari total kematian nasional. Stroke juga menjadi salah satu penyakit katastrofik dengan

pembiayaan tertinggi ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, mencapai Rp5,2 triliun pada tahun 2023 (Kementrian Kesehatan RI, 2023).

Stroke hemoragik yang merupakan subtype stroke akibat pecahnya pembuluh darah di otak, memiliki kompleksitas penanganan yang lebih tinggi dibandingkan stroke iskemik, menyebabkan berbagai komplikasi neurologis, salah satunya adalah hemiparesis atau kelemahan otot pada satu sisi tubuh yang merupakan manifestasi klinis paling umum dari stroke (Hanifah et al., 2024).

Hemiparesis merupakan komplikasi neurologis yang paling sering terjadi pada pasien stroke hemoragik, ditandai dengan kelemahan atau kelumpuhan parsial pada satu sisi tubuh yang dapat mempengaruhi ekstremitas atas dan bawah. Kondisi ini terjadi akibat kerusakan area motorik di otak yang mengontrol pergerakan tubuh, menyebabkan gangguan transmisi sinyal saraf dari otak ke otot-otot perifer. Hemiparesis tidak hanya berdampak pada aspek fisik pasien, tetapi juga mempengaruhi kemampuan fungsional dalam aktivitas sehari-hari, kemandirian, dan kualitas hidup secara keseluruhan (Rahmadani & Rustandi, 2020).

Hemiparesis pada pasien stroke hemoragik seringkali disertai dengan keterbatasan Rentang Gerak atau rentang gerak sendi yang dapat menyebabkan kontraktur, kekakuan sendi, dan penurunan kualitas hidup jika tidak ditangani dengan tepat. Kondisi ini memerlukan intervensi rehabilitasi yang sistematis dan berkelanjutan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut dan memaksimalkan pemulihan fungsi motorik pasien (Mediarti et al., 2024).

Perjalanan penyakit stroke hemoragik dimulai dari fase akut dimana terjadi perdarahan intrakranial yang menyebabkan peningkatan tekanan intrakranial dan kerusakan jaringan otak. Fase ini biasanya berlangsung dalam beberapa hari hingga minggu pertama, diikuti dengan fase subakut (1-6 bulan) dimana terjadi proses neuroplastisitas dan pemulihan spontan. Selanjutnya, fase kronik (>6 bulan) dimana pemulihan berlangsung lebih lambat dan memerlukan rehabilitasi intensif. Selama perjalanan penyakit ini, hemiparesis yang terjadi menyebabkan imobilisasi pada ekstremitas yang terkena, mengakibatkan penurunan Rentang Gerak secara progresif jika tidak dilakukan intervensi yang tepat. Penurunan Rentang Gerak ini dapat menyebabkan kontraktur permanen, nyeri, dan gangguan aktivitas sehari-hari yang signifikan (Maljuliani et al., 2023).

Rentang Gerak pasif merupakan salah satu intervensi fisioterapi fundamental yang dapat dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan rentang gerak sendi pada pasien dengan hemiparesis. Rentang Gerak pasif dilakukan dengan menggerakkan sendi pasien melalui rentang gerak penuh tanpa kontraksi otot aktif dari pasien, sehingga dapat dilakukan bahkan pada pasien dengan kelemahan otot yang berat. Evaluasi Rentang Gerak pasif yang komprehensif dan berkelanjutan menjadi kunci keberhasilan program rehabilitasi, karena dapat memberikan gambaran objektif tentang kemajuan pemulihan fungsi motorik pasien. Namun, implementasi evaluasi Rentang Gerak pasif yang sistematis dan terstandarisasi di berbagai fasilitas kesehatan, masih menghadapi berbagai

tantangan baik dari segi sumber daya manusia, sarana prasarana, maupun standarisasi prosedur (Nurdianti & Zaini, 2024).

Mengatasi permasalahan evaluasi Rentang Gerak pasif pada pasien hemiparesis akibat stroke hemoragik memerlukan pendekatan multidimensional yang meliputi pengembangan protokol evaluasi yang terstandarisasi, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, dan optimalisasi sarana prasarana rehabilitasi. Berdasarkan penjelasan latar belakang di atas peneliti bertujuan untuk menganalisis evaluasi Rentang Gerak pasif klien dengan hemiparesis pada kasus Stroke Hemoragik.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan suatu masalah dalam karya ilmiah akhir yaitu bagaimana hasil Implementasi Rentang Gerak Pasif Pada Klien dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Paviliun Teratai RSUD dr. H Koesnadi Bondowoso.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari karya ilmiah ini adalah untuk melakukan Implementasi Rentang Gerak Pasif Pada Klien dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Paviliun Teratai RSUD dr. H Koesnadi Bondowoso.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kondisi dan masalah keperawatan pada klien dengan stroke hemoragik yang mengalami gangguan mobilitas fisik di Paviliun Teratai RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso

- b. Melaksanakan tindakan keperawatan berupa implementasi Rentang Gerak pasif pada klien dengan stroke hemoragik di Paviliun Teratai RSUD dr. H Koesnadi Bondowoso
- c. Mengevaluasi perubahan kemampuan rentang gerak ekstremitas setelah dilakukan implementasi latihan Rentang Gerak pasif pada klien stroke hemoragik di Paviliun Teratai RSUD dr. H Koesnadi Bondowoso.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan sebagai rujukan referensi dan sumber pengetahuan mengenai evaluasi Rentang Gerak Pasif klien dengan stroke hemoragik

1) Bagi Peneliti

Sebagai tambahan informasi dalam meningkatkan wawasan serta pengetahuan mengenai implementasi rentang gerak pasif klien dengan hemiparesis pada kasus stroke hemoragik

2) Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian dan masukan dalam pengajaran untuk mengembangkan pendidikan di masa yang akan datang

3) Keluarga Pasien

Sebagai sumber wawasan yang baru terhadap implementasi rentang gerak pasif klien dengan hemiparesis pada kasus stroke hemoragik