

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke termasuk penyakit serebrovaskuler yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak, penyebab terjadinya stroke karena sumbatan penyempitan dan pecahnya pembuluh darah. Stroke merupakan urutan kedua penyakit mematikan setelah jantung. Serangan stroke lebih banyak dipicu karena hipertensi yang disebut sebagai silent killer, diabetes mellitus, obesitas dan berbagai gangguan aliran darah ke otak. (Pudiastuti, 2014).

WHO mendefinisikan bahwa stroke merupakan gejala-gejala defisit fungsi susunan syaraf yang di akibatkan oleh penyakit pembuluh darah otak dan bukan oleh yang lain. Di Indonesia usia penderita stroke kebanyakan bersekitar 45 tahun keatas gejala – gejala paling umum timbulnya serangan stroke antara lain : terjadinya serangan sakit kepala, hilangnya keseimbangan, gangguan penglihatan, hilangnya kemampuan untuk berbicara dengan jelas, salah atu kelopak mata sulit dipejamkan, gangguan pencium dll (Pudiastuti, 2014). Terdapat kira – kira 2 juta orang bertahan hidup dari stroke yang mempunyai beberapa kecacatan. Angka kejadian stroke di dunia kira – kira 200 per 100.000 penduduk dalam setahun. Diantara 100.000 penduduk maka 800 orang akan menderita stroke. Prosentase penderita. Stroke usia 35 – 44 tahun sekitar 0,2%, usia

45 – 54 tahun sekitar 0,7%, usia 55 – 64 tahun sekitar 1,8%, usia 65 – 74 tahun sekitar 2,7%, usia 75 – 85 sekitar 10,4%. Stroke tidak lagi diderita masyarakat kota yang berkecukupan tapi juga warga yang social ekonominya rendah. Di Indonesia, diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 penduduk terkena serangan stroke dan sekitar 25% atau 125.000 orang meninggal sedangkan sisanya mengalami cacat ringan bahkan bias menjadi cacat berat (Irianto,2014).

Di Negara Indonesia stroke menepati urutan pertama sebagai penyebab kematian dirumah sakit. Stroke sebenarnya dapat di cegah dengan perilaku hidup sehat contohnya berolah raga secara teratur, hindari minum beralkohol, jangan mengkonsumsi makanan yang berkolestrol tinggi, tidak merokok kesibukan yang padat bias berakibat terjadinya stress, maka perlu relaksasi. Pengobatan stroke sangat kompleks memerlukan waktu yang lama, biaya tidak sedikit, perlu dukungan dari keluarga. 500.000 penduduk terkena stroke 1/3 dapat pulih kembali, 1/3 terjadi gangguan fungsional ringan sampai sedang dan 1/3 lainnya mengalami gangguan fungsional berat (Kemenkes, 2013).

Latihan fisik tersebut salah satunya mobilisasi persendian yaitu dengan latihan range of motion (ROM). Range of motion (ROM) atau bisa dikenal dengan rentang gerak adalah latihan gerak sendi yang memungkinkan terjadinya kontraksi dan pergerakan otot, dimana klien menggerakkan masing-masing persendiannya sesuai gerakan normal baik secara aktif ataupun pasif (Perry & Potter, 2009).

Untuk prevalensi stroke dikabupaten Kendal 0,98 %. Sedangkan data yang diperoleh dari Ruang Cempaka RSUD Dr.H. Soewondo Kendal selama satu bulan praktik yakni bulan april 2017 terdapat 21 orang paseein yang menderita Stroke (Dinkes Kendal, 2015).

Alasan penulis mengambil judul stroke non hemoragik adalah penulis melibatkan angka prevelansi kejadian penyakit stroke yang sangat tinggi sehingga penulis tertarik untuk mempelajarinya. Dengan adanya data-data yang penulis peroleh, penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Penatalaksanaan Pada Pasien Dengan *Range Of Motion* (ROM) (Litelatur Review)”.

B. Rumusan Masalah

1. Rumusan masalah merupakan pertanyaan Studi Kasus perlu dijawab dengan studi kasus yang akan dilaksanakan.
2. Bagiamanakah asuhan keperawatan pada pasien Stroke.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum
Mengetahui penatalaksanaan terapi ROM pada pasien stroke.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengetahui keefektifan ROM terhadap nilai kekuatan otot.
 - b. Mengetahui keefektifan ROM terhadap perubahan mobilisasi pasien.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis Hasil penelitian dapat digunakan untuk meperkuat teoritis yang sudah ada mengenai pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilisasi (ROM).
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Perawat

Meningkatkan kemampuan perawat dalam menerapkan pemberian mobilisasi pada pasien dengan stroke non hemoragik.
 - b. Bagi Rumah Sakit

Laporan kasus ini dapat menjadi masukan dalam peningkatan pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit khususnya pada pasien dengan anemia.
 - c. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah khasanah kepustakaan bidang ilmu keperawatan dan bahan masukan bagi mahasiswa Prodi D III Keperawatan khususnya pemberian asuhan dengan stroke.
 - d. Bagi Pasien dan Keluarga

Memperoleh pendidikan kesehatan atau pengetahuan tentang mobilisasi (ROM) sehingga dapat mengatasi masalah stroke.