

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pada saat ini pembangunan dan perkembangan suatu negara telah memberikan dampak yang signifikan pada masyarakat, tidak terkecuali Indonesia. Dampak tersebut telah mengubah pola struktur masyarakat dari agraris menjadi industri. Pola makan pun berubah dari yang alami menjadi makanan cepat saji. Akibat dari perubahan pola tersebut mengakibatkan terjadinya perubahan penyakit dari kecenderungan penyakit infeksi ke degeneratif seperti kardiovaskuler dan stroke (Widyanto & Triwibowo, 2013).

Pola hidup yang tidak sehat seperti makanan instan, *junk food*, minum kopi yang berlebihan dan merokok, tidak pernah melakukan olahraga serta gaya hidup yang selalu identik dengan alkohol dan narkoba, segala penyakit akan mudah datang. Berawal dari kelebihan kolesterol, kelelahan karena kurangnya istirahat. (Tarwoto, 2007).

Badan Kesehatan se-Dunia (WHO) menyatakan bahwa sekitar 15 juta orang terkena stroke setiap tahunnya. Stroke merupakan penyebab kematian utama urutan kedua pada usia diatas 60 tahun. Seperti Indonesia, insiden stroke meningkat setiap tahunnya meskipun sulit mendapatkan data yang akurat (Ginanjar, 2009).

Stroke didefinisikan sebagai defisit (gangguan) fungsi sistem saraf yang terjadi mendadak dan disebabkan oleh gangguan peredaran darah pada

otak. Stroke terjadi karena gangguan pembuluh darah di otak, baik berupa tersumbatnya pembuluh darah pada otak atau pecahnya pembuluh darah pada otak. Otak yang seharusnya mendapatkan pasokan oksigen dan zat makanan menjadi terganggu, sehingga memunculkan sel saraf neuron dan memunculkan gejala stroke (Pinzon, dkk, 2010).

Muttaqin, (2008) dampak dari stroke adalah seseorang bisa mengalami gangguan pada fisiknya. Gangguan tersebut adalah adanya kelumpuhan pada bagian sisi tubuh akibat adanya gangguan keseimbangan kordinasi pada tubuh. Beberapa orang biasanya mengalami hal ini saat minggu pertama saat mengalami stroke. Jika kondisi ini terjadi sebaiknya segera diperiksa oleh tenaga medis untuk menyusun rencana pengobatan yang akan dijalani. Tenaga medis akan memulai pengobatan setelah kondisi kesehatan penderita stroke sudah kembali membaik dan stabil. Pada kasus ini, tindakan yang tepat dilakukan adalah pemberian latihan rentang gerak (ROM) untuk mengembalikan keseimbangan koordinasi gerak.

Range of Motion merupakan latihan gerakan sendi yang memungkinkan terjadinya kontraksi dan pergerakan otot, dimana klien menggerakkan masing-masing persendian sesuai gerakan normal baik secara aktif ataupun pasif (Potter & Perry, 2010).

Tujuan ROM : (1). Mempertahankan kekuatan otot, (2). Memelihara mobilitas persendian, (3). Mencegah kelainan bentuk yang tidak diinginkan.

Prinsip Dasar Latihan ROM : (1). ROM harus diulang sekitar 8 kali dan dikerjakan minimal 2 kali sehari, (2). ROM dilakukan secara perlahan dan

hati-hati agar tidak membuat pasien lelah, (3). Memperhatikan umur pasien, diagnosa, tanda vital pasien, dan lamanya tirah baring, (4). ROM diprogramkan oleh dokter dan dikerjakan oleh perawat atau fisioterapi, (5). Bagian tubuh yang dapat dilakukan ROM yaitu leher, lengan, jari, siku, bahu, kaki, dan pergelangan kaki, (6). ROM dapat juga dilakukan pada semua persendian atau hanya pada bagian-bagian yang sakit, (7). Melakukan ROM harus sesuai dengan waktunya, contohnya setelah mandi atau perawatan rutin telah dilakukan. Mengklasifikasi Latihan ROM : (1). Latihan ROM pasif yaitu latihan ROM yang dilakukan pasien dengan bantuan perawat, (2). Latihan ROM aktif merupakan latihan ROM yang dilakukan sendiri oleh pasien tanpa bantuan (Suratun,dkk, 2008).

Pada pasien pasca stroke akan mengakibatkan masalah pada rentang gerak sendi, sehingga diperlukan solusi masalah terhadap rentang gerak sendi. *Range of Motion* pasif diharapkan mampu mengatasi masalah rentang gerak sendi. Berdasarkan analisa tersebut, penulis tertarik untuk menerapkan *Range of Motion* pasif dalam mengatasi masalah rentang gerak sendi pasien pasca stroke.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pasien pasca stroke dalam pemenuhan kebutuhan rentang gerak sendi melalui *Range of Motion* pasif ?”.

C. Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan asuhan keperawatan pasien pasca stroke dalam pemenuhan kebutuhan rentang gerak sendi melalui *Range of Motion* pasif.

D. Manfaat Studi Kasus

Manfaat yang diharapkan penulis dari adanya penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

1. Bagi masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam melakukan tindakan *Range of Motion* mandiri.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan sebagai masukan untuk menambah informasi, referensi dan ketrampilan dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan kepada masyarakat terutama dengan masalah stroke.

3. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi penulis tentang asuhan keperawatan dengan masalah stroke, selain itu karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadikan salah satu cara penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh didalam perkuliahan.

