

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stroke merupakan salah satu masalah utama kesehatan, bukan hanya di Indonesia namun di dunia. Stroke menurut World Healthy Organization adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologi fokal dan global yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler. Stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah yang mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan masukan darah yang membawa oksigen yang diperlukan sehingga mengalami kematian sel atau jaringan ( Kemenkes RI, 2019).

Prevalensi data stroke menurut WHO menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat stroke. Selama 15 tahun terakhir rata-rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak pada negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi. Prevalensi stroke bervariasi diberbagai belahan dunia, prevalensi stroke Amerika serikat adalah sekitar 7 juta (3,0%), sedangkan Cina prevalensi stroke berkisar antara (1,8%) pedesaan dan (9,4) perkotaan . Diseluruh dunia Cina merupakan negara dengan tingkat kematian cukup tinggi akibat stroke (19,9%) (Mutiarasari, 2019).

Di negara Indonesia sendiri stroke merupakan penyakit dengan gejala tertinggi dan di Asia menempati urutan ketiga sebagai penyakit mematikan

setelah penyakit jantung dan kanker. Berdasarkan data tahun 2018 hasil prevalensi penyakit stroke meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu dari (7%) menjadi (10,9%). Secara nasional prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun sebesar (10,9) atau diperkirakan 2.120.362 orang. Berdasarkan kelompok umur 55-64 tahun (33,3%) dan proporsi penderita stroke paling sedikit adalah kelompok umur 15-24 tahun. Laki-laki dan perempuan memiliki proporsi kejadian stroke yang hampir sama, sebagian besar penduduk yang terkena stroke memiliki pendidikan tamat SD (29,5%). Prevalensi penyakit stroke yang tinggal di daerah perkotaan lebih besar yaitu (63,9%) dibandingkan dengan yang tinggal di pedesaan sebesar (36,1%) (Kemenkes, 2018) dan Kalimantan Timur menjadi provinsi dengan peningkatan angka kejadian penyakit stroke terbesar dari kurun waktu 2013 hingga 2018 yaitu sebesar 14,7 per milnya (Riskesdas, 2018).

Serangan stroke dapat menimbulkan cacat fisik yang permanen yang mengakibatkan seseorang kurang produktif, oleh karena itu untuk meminimalkan cacat fisik serta dapat menjalani aktivitasnya secara normal diperlukan suatu rehabilitasi yang dimulai sedini mungkin setelah serangan stroke dengan tujuan agar pemulihan fisik yang terjadi lebih cepat optimal serta menghindari kelemahan otot yang dapat terjadi apabila tidak dilakukan rehabilitasi (Ida liyanawati, 2015).

Latihan fisik merupakan satu program latihan yang bisa diberikan pada pasien stroke untuk mendapatkan kembali kekuatan otot pada ekstremitas untuk membantu pemulihan bagian lengan atau bagian ekstremitas atas

diperlukan teknik untuk merangsang tangan seperti latihan spherical grip yang merupakan latihan fungsional tangan dengan cara menggenggam sebuah benda berbentuk bulat seperti bola pada telapak tangan. (Chairil&zuardi,2014).

Ekstremitas atas merupakan salah satu bagian dari tubuh yang penting untuk dilakukan *ROM*. Hal ini dikarenakan ekstremitas atas fungsinya sangat penting dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan merupakan bagian paling aktif, maka lesi pada bagian otak yang mengakibatkan kelemahan ekstremitas akan sangat menghambat dan mengganggu kemampuan dan aktivitas sehari-hari seseorang. Gerak pada tangan dapat distimulus dengan latihan fungsi menggenggam yang dilakukan melalui tiga tahap yaitu membuka tangan, menutup jari-jari untuk menggenggam objek dan mengatur kekuatan menggenggam. (irfan, 2010).

Latihan ROM (*Range Of Motion*) diprogramkan pada klien stroke secara teratur terbukti berefek dari segi fungsi fisik maupun fungsi psikologis. Fungsi fisik yang diperoleh adalah mempertahankan kelenturan sendi, kemampuan aktifitas, dan fungsi secara psikologi yang dapat menurunkan persepsi nyeri dan tanda tanda pada klien pasca stroke untuk menilai kekuatan otot. Salah satu latihan ROM yang dapat melatih fungsi tangan adalah dengan menggenggam bola yang biasa disebut dengan terapi aktif-asisitif (Irfan dalam Siswanti,2020).

Berbagai program untuk rehabilitas pasien stroke, salah satunya dengan menggunakan bola karet. Latihan gerak sendi memungkinkan terjadinya kontraksi dan pergerakan otot, dimana klien menggerakkan persendiannya sesuai dengan gerakan normal baik aktif maupun pasif. Latihan ini dapat dioptimalkan dengan media bantu berupa bola karet. Bola yang digunakan

berbahan karet, berbentuk bulat bergerigi, elastis dan dapat ditekan dengan kekuatan minimal. (Margiyati, 2020)

Daya gerakan yang dihasilkan dari kegiatan motorik bawah sadar yang diintegrasikan dalam medula spinalis dan batang otak akan dapat menghasilkan suatu gerakan volunter yang dikoordinasikan secara cepat dan otomatis oleh serebelum (Lubis, 2012). Kelebihan dari terapi menggenggam bola adalah tidak sulit dalam melakukan terapinya dan juga alatnya yang sangat mudah untuk didapatkan, dapat dilakukan secara mandiri dan tidak memerlukan waktu yang lama untuk bisa melakukan terapi menggenggam bola.

Dari beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kekuatan otot setelah diberikan terapi menggenggam bola. Hasil penelitian dari Sari (2019) yang berjudul “Efektifitas Terapi Genggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke” menunjukkan bahwa terapi bola karet efektif meningkatkan kekuatan otot jika dilakukan dengan frekuensi teratur dan berulang-ulang. Hasil penelitian dari Faridah (2018), yang berjudul “Pengaruh *ROM Exercise* Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Genggam Pasien Stroke Di RSUD RAA Soewondo Pati” menunjukkan bahwa *ROM Exercise* lebih efektif meningkatkan kekuatan otot genggam pasien stroke. Dan dari hasil penelitian Siswanti (2021), yang berjudul “Efektifitas *ROM Asistif Spherical Grip* Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pasien Stroke Diruang Neurologi Rumah Sakit Stroke Nasional Bukit Tinggi 2015” menunjukkan bahwa adanya peningkatan kekuatan otot setelah diberikan intervensi.

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk membuat penelitian dengan judul “Analisis Praktik Klinik Keperawatan Terapi Genggam Bola

Karet Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkupalas“.

## **B. Rumusan Masalah**

Perumusan masalah pada KIAN ini adalah “Bagaimana analisis praktik klinik keperawatan dengan intervensi terapi genggam bola karet terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik diwilayah kerja puskesmas mangkupalas?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Penelitian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisis terhadap kasus kelolaan dengan diagnosa medis stroke dengan intervensi terapi genggam bola karet terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien sroke non hemoragik .

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganilisis kasus kelolaan dengan diagnosa medis stroke non hemoragik dengan peningkatan kekuatan otot
- b. Menganilisis intervensi terapi genggam bola karet terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke
- c. Menganalisis perbandingan pemberian terapi genggam bola karet antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Aplikatif

#### a. Bagi Pasien

Intervensi pada KIAN ini yaitu terapi latihan genggam bola karet

diharapkan dapat digunakan oleh pasien stroke dan keluarga yang memiliki pasien stroke untuk peningkatan kekuatan otot khususnya anggota gerak atas.

b. Bagi perawat

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan bisa menambah wawasan pada perawat khususnya dalam peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke, dan dapat di terapkan sebagai salah satu intervensi bagi perawat.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi kajian dan pemecahan masalah pada pasien stroke terutama untuk peningkatan kekuatan otot khususnya kelemahan anggota gerak.

## **2. Manfaat Keilmuan**

a. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan kemampuan dan wawasan penulis dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke, terutama dalam melakukan intervensi terapi latihan genggam bola karet untuk peningkatan kekuatan otot.

b. Bagi Peneliti

Dapat dijadikan acuan atau referensi bagi peneliti selanjutnya terutama dalam pemecahan kasus pasien stroke non hemoragik dalam pemulihan anggota gerak atas dengan intervensi terapi latihan latihan genggam bola karet terhadap peningkatan kekuatan otot.

c. Bagi Rumah Sakit

Dapat memberikan masukan untuk meningkatkan pelayanan di rumah sakit dalam pemecahan masalah pasien stroke terutama yang mengalami gangguan fungsi anggota gerak atas

d. Bagi pendidikan

Dapat dijadikan tambahan referensi baru mengenai pemecahan masalah pada pasien stroke terutama yang mengalami kelemahan anggota gerak, sehingga dapat menambah pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan.