

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kejadian stroke menjadi peringkat ke dua di dunia setelah penyakit jantung iskemik. Kecacatan dan kematian di dunia tertinggi disebabkan oleh stroke. World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa angka kematian stroke mencapai 57 jiwa setiap harinya di dunia (Prastiwi & Setiawan, 2018).

Indonesia merupakan Negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia. Prevalensi Stroke di Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2018 sebesar 10,9 % yang terdiagnosis stroke. Stroke di Kalimantan Timur berada pada urutan ke 1 yakni sebesar 14,7 %.Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2016 didapatkan data bahwa stroke merupakan penyebab kematian nomor 4 di kota Samarinda setelah penyakit Jantung, hipertensi, dan ketuaan lansia dengan perentase 13,2% dari 460 kasus (Dinkes Kaltim, 2016).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa angka kematian stroke mencapai 57 jiwa setiap harinya di dunia (Prastiwi & Setiawan, 2018). AHA (American Heart Association) 2015 menyebutkan bahwa di Amerika Serikat setiap 4 menit seseorang meninggal karena stroke. Prevelensi kejadian mengalami peningkatan sebesar 15 juta orang per tahun, sepertiga meninggal dunia dan sisanya mengalami kecacatan (Anggraini, Septiyanti & Dahrizal, 2018).Stroke iskemik atau stroke non hemoragik diperkirakan mencapai 85%. Terdapat tiga penatalaksanaan pasien stroke

sebagai tujuan utama, yaitu meminimalkan kerusakan neurologis lebih lanjut; menurunkan angka kematian dan ketidakmampuan gerak pasien (immobility) serta mencegah serangan stroke berulang (kambuh). Sebagian besar pasien stroke yang mengalami komplikasi mendapatkan obat dari polifarmasi. Untuk hasil terapi yang baik pada pasien stroke yang menjalani pengobatan dibutuhkan juga kedisiplin ilmu antara dokter, perawat, farmasis dan tenaga kesehatan lain, bahkan peran keluarga (Handayani & Dominica, 2019).

Hal ini dikarenakan adanya malfungsi ekstremitas sebagai suatu fungsi yang dibutuhkan dalam pemenuhan kebutuhan harian. Dukungan kualitas hidup pasien stroke membutuhkan perawatan lanjutan maka dari itu diperlukan peran dari perawat yang handal dan juga keluarga yang mampu merawat serta menjaga pasien dengan baik sehingga pemulihan pasien dapat berlangsung dengan optimal. Oleh karena itu, penanganan pasien paska stroke dibutuhkan perawatan yang komprehensif melibatkan tenaga kesehatan dan keluarga dalam perawatan sehari-hari (Anggriani, Anggriani, 2018).

Namun keluarga membutuhkan informasi, edukasi dan dukungan sosial untuk dapat melakukan asuhan saat pasien pulang, oleh karena itu peran perawat sebagai edukator dapat memberikan intervensi memberikan keterampilan dan informasi khusus terkait perawatan keluarga untuk mengurangi bebannya dan memberdayakan keluarga dalam perawatan dari pasien stroke. Pasien stroke memiliki hasil pemulihan yang lebih baik jika memiliki sistem dukungan sosial yang kuat dan fungsi keluarga yang baik untuk membantu kebutuhan pemulihannya. Pengetahuan dan keterampilan yang baik akan meningkatkan kualitas asuhan yang diberikan oleh keluarga

(Anggreini, Dian Anisa, and Noor Fitriyani. 2021).

Terapi menggenggam bola karet adalah salah satu latihan terapi aktif yang dapat dilakukan pasien stroke non hemoragik dengan latihan spherical grip untuk merangsang tangan atau ekstremitas atas dengan cara menggenggam sebuah benda (bola kasti) yang diletakan pada telapak tangan sehingga bisa membantu pemulihan bagian tangan atau ekstremitas (Gurusinga. (2017).

Terapi latihan menggenggam bola karet yang dilakukan pada pasien stroke non hemoragik ditujukan untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dengan cara latihan motorik, merangsang tangan dalam melakukan suatu pergerakan atau kontraksi otot, sehingga membantu mengembalikan fungsi motorik ekstremitas atas yang hilang (Kusuma, Anugrah Putra.2022).

Berdasarkan latar belakang yang saya susun di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Intervensi Inovasi Penerapan Rom Exercise Bola Karet Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Genggam Pasien Stroke.

## **B. Rumusan Masalah**

Perumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini adalah “Bagaimanakah gambaran Analisa Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Intervensi Inovasi Penerapan Rom Exercise Bola Karet Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Genggam Pasien Stroke?

## **C. Tujuan Kian**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk menganalisis praktik klinik keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan implementasi inovasi Rom *Exercise* Bola Karet Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Genggam Pasien Stroke.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis intervensi inovasi Rom *Exercise* Bola Karet Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Genggam pasien Stroke Non Haemoragik.
- b. Menganalisis asuhan keperawatan kasus kelolaan dengan Intervensi Inovasi Rom *Exercise* Bola Karet Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Genggam.
- c. Penulis mampu memberikan alternatif pemecahan masalah yang dapat dilakukan terkait dengan Stroke Non hemoragik.

## **D. Manfaat Kian**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

- a. Dapat menjadi masukan pada program belajar mengajar dan menambah referensi perpustakaan serta menjadi dasar untuk penelitian keperawatan lebih lanjut.
- b. Sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa keperawatan dalam menambah pengetahuan tentang Rom *Exercise* Bola Karet Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Genggam pasien Stroke Non Haemoragik.

## **2. Bagi Profesi Kesehatan**

Memberi gambaran dan bahan masukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan intervensi Rom *Exercise* Bola Karet Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Genggam pasien SNH.

## **3. Bagi Penulis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi upaya penulis sebagai pelaksanaan asuhan keperawatan yang mana dapat meningkatkan kemampuan dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan tentang bagaimana penanganan pasien stroke non hemoragik.

## **4. Bagi Penulis Selanjutnya**

Sebagai bahan informasi dan referensi untuk mengembangkan penulisan lebih lanjut mengenai manajemen nonfarmakologi intervensi keperawatan mandiri dalam masalah Kekuatan Otot Genggam pasien SNH.