

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Stroke merupakan penyakit gangguan fungsional otak dengan manifestasi klinis bervariasi, yang terjadi mendadak akibat gangguan peredaran darah otak. Di Indonesia, stroke merupakan penyebab mortalitas dan disabilitas utama di samping prevalensinya yang terus meningkat (Wirastuti et al., 2023). Stroke adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perubahan neurologis yang disebabkan oleh adanya gangguan suplai darah ke bagian otak. Stroke dapat menyebabkan menurunnya bahkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan tersebut (Kusuma et al., 2022).

Penyakit Stroke menjadi penyakit penyebab kematian tertinggi kedua di dunia. Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) stroke menjadi kasus kematian dengan 131,8 per 100 ribu pada penduduk Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan di Yogyakarta (14,6%) merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi stroke di Indonesia. Sementara itu, Papua dan Maluku Utara memiliki prevalensi stroke terendah dibandingkan provinsi lainnya, yaitu 4,1% dan 4,6%. Menurut American Heart Association (AHA) 2021 secara global prevalensi stroke pada tahun 2019 adalah 101,5 juta orang, stroke non hemoragik sekitar 77,2 juta, perdarahan intraserebral 20,7 juta, dan perdarahan subarachnoid 8,4 juta, dengan total 6,6 juta kematian akibat penyakit serebrovaskular di seluruh dunia (Sari & Kustriyani, 2023). Menurut Laporan Dinas Kesehatan Jawa Tengah, terdapat 18.284 kasus stroke non hemoragik di Jawa Tengah pada tahun 2018 yang sedikit meningkat sebesar 0,05 persen dari tahun sebelumnya. Sebaliknya di Semarang pada tahun 2018 terdapat sekitar 800 kasus baru stroke non hemoragik. Stroke merupakan penyakit yang terjadi karena gangguan darah di otak. Stroke dapat dibagi menjadi stroke hemoragik (stroke karena pecahnya pembuluh darah otak) dan stroke non hemoragik (penurunan suplai

oksidigen ke jaringan otak sehingga sel otak mati) (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2022).

Sedangkan prevalensi stroke Kabupaten Boyolali sebesar 2950 jiwa (Dinkes Boyolali, 2023).

Stroke dapat menyebabkan menurunnya bahkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan tersebut. Salah satu gejala yang ditimbulkan adalah kelemahan otot pada bagian anggota gerak tubuh yang terkena seperti jari-jari tangan. Fungsi tangan sangat penting untuk aktivitas sehari hari. Jika bagian tangan ini terganggu maka akan menghambat aktivitas sehari hari (Prok et al., 2023). Kelemahan pada tangan akibat stroke, atau hemiparesis, memiliki dampak signifikan terhadap kehidupan sehari-hari seseorang. Secara fisik, kondisi ini menyebabkan keterbatasan gerakan pada tangan, seperti menggenggam, mengangkat, atau memutar pergelangan tangan. Aktivitas sehari-hari seperti makan, mandi, dan berpakaian menjadi sulit atau bahkan tidak mungkin dilakukan tanpa bantuan. Selain itu, kelemahan otot juga dapat mengganggu keseimbangan tubuh, meningkatkan risiko jatuh dan cedera. Pasien sering mengalami kesulitan mempertahankan posisi tertentu, sehingga membutuhkan dukungan fisik dari orang lain. Latihan genggam bola bola karet gerigi merupakan suatu rangsangan pada otot dan tekanan untuk meningkatkan kembali kekuatan otot yang hilang pada ekstremitas atas sehingga disarankan untuk pasien stroke melakukan latihan ini untuk proses pemulihan keterbatasan atau kelumpuhan pada anggota gerak pada ekstremitas atas (Cahyaningtias, Hartono & Widhiyanto, 2024).

Gangguan mobilitas fisik penatalaksanaanya bisa dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi yaitu dengan obat- obatan seperti obat pengencer darah atau antikoagulan, untuk mencegah terbentuknya sumbatan baru pada pembuluh darah otak dan adapun cara non farmakologi yaitu ROM, terapi oksigen, fisioterapi dan lain-lain salah satunya adalah dengan terapi genggam bola kelebihan terapi ini dapat meningkatkan

tenaga tangan sehingga dapat diukur. Hasil studi kasus pada pasien stroke non hemoragik dengan kriteria inklusi dengan kelemahan otot tangan dilakukan selama empat hari satu kali sehari dengan cara digenggam pada tangan yang mengalami kelemahan sampai lima belas kali genggaman bola. Responden satu dan dua menunjukan bahwa ada peningkatan otot setelah di lakukan terapi genggam bola selama empat hari, di buktikan dengan penilaian skala kekuatan otot responden I sebelum melakukan terapi genggam bola kekuatan otot di hari pertama dua di hari ketiga dan keempat kekuatan otot tiga. responden II sebelum melakukan terapi genggam bola kekuatan otot di hari pertama dua dan di hari ke dua kekuatan otot tiga dan di hari ketiga keempat kekuatan otot empat (Sari & Kustriyani, 2023).

Latihan genggam bola bertujuan untuk menstimulasi motorik pada tangan dengan cara menggenggam bola. Latihan menggenggam bola dengan tekstur yang lentur dan halus dapat merangsang serat-serat otot untuk berkontraksi. Adanya kontraksi otot tangan akan membuat otot tangan menjadi lebih kuat karena terjadi kontraksi yang dihasilkan oleh peningkatan motorik unit yang diproduksi asetilcholin (zat kimia yang dilepaskan oleh neuron motorik sistem saraf untuk mengaktifkan otot) (Azizah, N. & Wahyuningsih, W., 2020). Terapi genggam bola merupakan salah satu bentuk latihan menggenggam bola dengan tekstur yang lentur dan halus dapat merangsang serat-serat otot untuk berkontraksi. Adanya kontraksi otot tangan akan membuat otot tangan menjadi lebih kuat karena terjadi kontraksi yang dihasilkan oleh peningkatan motorik. Latihan ringan seperti mengenggam bola memiliki beberapa keuntungan antara lain lebih mudah di pahami dan diingat oleh pasien dan keluarga pasien mudah di terapkan dan merupakan intervensi keperawatan dengan biaya murah yang dapat di terapkan oleh penderita stroke non hemoragik (Sahrani, Sukmaningtyas & Khasanah, 2023).

Berdasarkan hasil studi lapangan di ruang Daun Sirih RSUD Pandan Arang Boyolali, kapasitas tempat tidur untuk pasien stroke terdapat 8 tempat, dilengkapi dengan bedside monitor, infus pump dan syringe pump. Pasien stroke hampir semua mengalami ditemukan kelemahan pada ekstremitas. Penatalaksanaan yang selama ini dilakukan hanya tindakan ROM dan belum ada penerapan genggam bola karet, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan intervensi pemberian latihan rutin menggunakan bola karet sebagai strategi rehabilitasi untuk memperkuat otot tangan pada pasien stroke.

B. Rumusan Masalah

Hemiparase merupakan kelemahan pada salah satu anggota tubuh dan merupakan gangguan motorik yang paling sering dialami oleh pasien stroke. Hal ini diakibatkan oleh penurunan tonus otot, sehingga pasien tidak mampu menggerakkan tubuhnya. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah hemiparase pada ekstremitas atas pasien stroke adalah dengan melakukan latihan gerak dengan mengenggam bola karet berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalah yang dimunculkan adakah pengaruh pemberian latihan rutin menggunakan bola karet sebagai strategi rehabilitasi untuk memperkuat otot tangan pada pasien stroke?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan latihan rutin menggunakan bola karet sebagai strategi rehabilitasi untuk memperkuat otot tangan pada pasien stroke.

2. Tujuan Khusus
 - a. Mengidentifikasi karakteristik responden
 - b. Mengidentifikasi kekuatan otot sebelum dan sesudah penerapan bola karet
 - c. Menganalisa pelaksanaan penerapan bola karet
 - d. Menganalisa hasil implikasi penerapan bola karet

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Terapi genggam bola menjadikan referensi terbaru dalam manajemen asuhan keperawatan pada pasien stroke, terutama yang mengalami kelemahan otot pada ekstremitas.

2. Manfaat Praktis

a. Pasien

Meningkatkan kekuatan otot anggota gerak atas yang mengalami kelemahan.

b. Keluarga

Membantu pemulihan dan mempersingkat waktu rehabilitasi pasien paska stroke.

c. Perawat

Sebagai pendukung intervensi kolaborasi dalam meningkatkan otot pasien stroke.

d. Ruangan

Inovasi terbaru dalam penatalaksaan pasien stroke dengan menggunakan terapi genggam bola.

e. Rumah Sakit

Menjadikan terapi genggam bola sebagai standar operasional prosedur dalam mendukung program latihan pasien stroke.

f. Peneliti lainnya

Mengembangkan metode terapi genggam bola untuk intervensi pasien yang mengalami gangguan gerak atau kelemahan otot.