

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Istilah "stroke" digunakan untuk menjelaskan kondisi neurologis yang muncul akibat gangguan aliran darah ke bagian otak, disebabkan oleh penyumbatan berupa gumpalan dan pendarahan pada otak (Black & Hawks, 2014).

Menurut WHO dalam artikel (Kemenkes, 2022), Stroke adalah penyakit saraf akut yang diakibatkan oleh gangguan aliran darah ke otak. Stroke ini menimbulkan gejala dan tanda yang dapat mempengaruhi area pusat otak, sehingga menyebabkan kerusakan yang cepat (dalam hitungan jam) atau tiba-tiba (dalam hitungan detik).

Stroke adalah kondisi yang terjadi saat pasokan darah ke bagian otak terhalang, mengakibatkan kerusakan atau kematian sel-sel otak karena kekurangan oksigen dan glukosa. Hal ini bisa terjadi karena berhentinya aliran darah, menyebabkan sel otak kekurangan nutrisi. Stroke dapat terjadi dalam dua bentuk utama: pendarahan, di mana ada perdarahan di otak, dan iskemik, di mana aliran darah terhenti. (Ridwan, 2017).

Berdasarkan data Organisasi Stroke Dunia dalam *Global Stroke Factsheet 2022*, Risiko selama hidup terkena stroke meningkat sebesar 50%. Kejadian stroke meningkat sebesar 70%, angka kematian akibat stroke meningkat sekitar 43%, kejadian stroke meningkat sebesar 102%, dan

jumlah tahun kecacatan seumur hidup akibat stroke disesuaikan sebesar 143%. (*World Stroke Organization, 2022*).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Tim Riskesda, 2018), Prevalensi stroke yang terjadi pada Indonesia terus meningkat setiap tahunnya. Angka kejadian stroke di Indonesia mencapai 10,9% per mil. Angka kejadian stroke paling tinggi terdapat pada kelompok umur di atas 75 tahun dengan angka sebesar 50,2% dan terendah pada kelompok umur di bawah 55 tahun yaitu setara dengan 32,4%. Ditinjau dari jenis kelamin, angka kejadian stroke pada laki-laki lebih tinggi yaitu sebesar 11,0% dibandingkan angka kejadian stroke pada perempuan sebesar 10,9%. Angka kejadian stroke di Sumatera Selatan mencapai 10,0%.

Dalam data Dinas Kesehatan Kota Bogor (Dinkes, 2021), jumlah penderita stroke di Kota Bogor pada tahun 2020 terjadi sebanyak 2.034 kasus, dengan peringkat angka kematian urutan pertama akibat penyakit tidak menular, sebesar 164 orang. Adapun usia yang terbanyak penyandang stroke adalah berusia >45 tahun.

Stroke dapat menyebabkan komplikasi berbagai penyakit diantaranya pneumonia, infeksi, darah beku, dan depresi. Adapun masalah keperawatan yang dapat muncul antara lain risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan oedema serbral ditandai dengan stroke, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kelemahan, Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan neuromukuler (SDKI,2016).

Ada dua metode rehabilitasi untuk mengatasi stroke: pendekatan farmakologis dengan menggunakan obat-obatan, dan pendekatan non-farmakologis melalui terapi latihan atau teknik alternatif seperti menggunakan bola karet. Salah satu pendekatan non-farmakologis yang berguna adalah terapi menggenggam bola karet. Karena salah satu masalah yang sering terjadi pada stroke adalah gangguan mobilitas fisik, terapi ini dapat membantu pemulihan pada bagian lengan atau ekstremitas atas dengan merangsang tangan untuk menggenggam objek bulat seperti bola dengan telapak tangan (Ni'mah, 2023).

Rumah sakit PMI adalah Rumah Sakit Swasta tipe B di Kota Bogor di jalan Raya Pajajaran No.80, Tegallega, kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor. Saat ini RS PMI Bogor adalah salah satu penyedia layanan kesehatan swasta terbesar dan terlengkap di kota bogor. Berdasarkan data dari instalasi Ruang Rehabilitasi medik pada bulan april terdapat 20-24 pasien setiap harinya. (Rekam Medik RS PMi Kota Bogor).

Menurut penelitian Yuliyani et al., (2023) didapatkan hasil menunjukkan kemajuan dalam terapi menggenggam bola karet yang dilakukan selama 4 hari berturut-turut sebelum dan sesudah terapi menggenggam bola karet terjadi peningkatan kekuatan otot pada kedua pasien. Serta terdapat perbedaan pada peningkatan kekuatan otot sebelum dan sesudah terapi menggenggam bola karet.

Berdasarkan penelitian Heryanti & Puspita (2022), Penerapan latihan grip bola karet yang dilakukan sesuai dengan bukti (evidence based

practice) kepada pasien memperoleh hasil yang positif. Menurut penelitian Nurrani & Lestari (2023), Hasil implementasi berupa pengkajian kekuatan otot menggunakan tes otot manual dan latihan menggenggam bola karet. Pada penelitian Ni'mah (2023), pengaruh genggam bola karet terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke.

Dalam penelitian Amaranggana Nur Ani'mah, A., Fitriana, R. N., & Ns, (2023) Dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi ROM menggenggam bola karet berpengaruh dalam peningkatan kekuatan otot pasien stroke non hemoragik.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas terapi menggenggam bola karet bisa dianggap sebagai latihan rehabilitasi dan merupakan teknik non farmakologi untuk pasien stroke yang mengalami masalah penurunan kekuatan otot. Bagaimanapun, pasien yang dirawat di rumah sakit mungkin belum sepenuhnya menyadari keuntungan dari terapi menggenggam bola karet. Karena itu, penulis tertarik untuk menerapkan latihan tersebut pada pasien stroke yang mengalami penurunan kekuatan otot di rumah sakit Palang Merah Indonesia Kota Bogor sebab penulis pernah memiliki pengalaman praktik lapangan di rumah sakit PMI dan terdapat pasien yang menderita stroke

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, permasalahan pada karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana Penerapan Terapi Menggenggam Bola Karet Terhadap

Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Bogor?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Penerapan Terapi Menggenggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Palang Merah Indonesia Bogor

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik pasien stroke (usia, dan jenis kelamin)
- b. Diketuainya kekuatan otot sebelum dilakukannya terapi menggenggam bola karet setiap pengukuran terhadap pasien stroke
- c. Diketuainya kekuatan otot setelah dilakukannya terapi menggenggam bola karet setiap pengukuran terhadap pasien stroke

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan sumber informasi dan data dasar untuk dilakukan karya tulis ilmiah lanjutan mengenai terapi menggenggam bola karet terhadap kekuatan otot pada pasien dengan kasus stroke lainnya

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan salah satu intervensi keperawatan tentang penerapan terapi menggenggam bola karet terhadap kekuatan otot di Rumah Sakit.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan dalam memperluas pengetahuan untuk menentukan pendekatan intervensi keperawatan yang cocok khususnya mengenai kekuatan otot pada penderita stroke.