BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pecahnya pembuluh darah diakibatkan oleh tersumbatnya bekuan darah dapat mempengaruhi peredaran nutrisi dan oksigen menuju otak. Hal ini menjadi pemicu terjadinya salah satu penyakit persyarafan yaitu *stroke* (wiwit,2010). Apabila pembuluh darah yang membawa darah dan oksigen ke otak mengalami penyumbatan dan rupture akan mengakibatkan *stroke*, fungsi control gerakan tubuh yang dikendalikan oleh otak tidak berfungsi disebabkan oleh kurangnya pasokan oksigen menuju otak *(American Heart Association [AHA], 2015).* Masalah utama yang disebabkan oleh penyakit *stroke* yaitu kecacatan pada usia dewasa sampai lanjut usia (Got et al.,2012)

Stroke menjadi penyebab kecacatan nomor satu di dunia dan menjadi penyebab kematian nomor tiga di dunia setelah penyakit jantung dan kanker dinegara berkembang . Secara global, 15 juta orang terserang *stroke* setiap tahunnya, satu pertiga meninggal dan sisanya mengalami cacat permanen (*stroke* forum,2015). Berdasarkan *American Heart Association*(2013), pada tahun 2010, *stroke* menyebabkan kurang lebih 1 diantra 19 kematian di Amerika Serikat. Rerata setiap 40 detik, seseorang di Amerika Serikat terdiagnosis *stroke*, dan kira-kira satu orang meninggal dunia setiap 4 menit.

Data *world stroke organization*(2014) menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru *stroke*, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit *stroke*, sekitar 70% penyakit *stroke* dan 87% kematian dan disabilitas akibat *stroke* terjadi pada Negara berpendapatan rendah dan menengah.(kemenkes;2018)

Secara nasional, prevalensi *stroke* di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur lebih dari 15 tahun sebesar 10,9% atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Provinsi Kalimantan timur (14,7%) merupakan provinsi dengan prevalensi tertingggi *stroke* di Indonesia, di jawa barat menduduki peringkat ke-11 dengan jumlah (11,4%) atau diperkirakan sebanyak 52.511 (Riskesdas;2018),

Meurut badan pusat statistic kabupaten cianjur (2017;120) *stroke* menjadi kasus kematian terbanyak di RSUD Sayang Cianjur tahun 2016 yang menduduki urutan pertama dengan jumlah 192 (18,86%). Hal ini karena pola hidup dan pola makan yang tidak sehat. Dimana saat ini masyarakat lebih memilih untuk makan makanan yang serba instan, dan belum jelas kandungan gizinya.

Terdapat dua jenis *stroke*,yang pertama *stroke hemoragi* atau disebut juga *stroke* perdarahan yang diakibatkan oleh pecahnya pembluh darah sehingga merusak otak, yang kedua ada *stroke* iskemik atau disebut juga *stroke non-hemoragi stroke* ini disebut juga *stroke* tanpa perdarahan yang diakibatkan oleh pembekuan darah di otak atau arteksklerosis (belagaje,2017;junaedy,2009).

Masalah utama yang akan timbul pada penderita *stroke* yaitu rusaknya/ matinya jaringan otak yang dapat mengakibatkan berkurangnya atau bahkan hilangnya fungsi jaringan tersebut.(yayasan *stroke* Indonesia;2011) salah satu manifestasi klinis *stroke* ialah gangguan motoric. *Stroke* dapat menyisakan kelumpuhan, terutama pada sisi yang terkena, timbul nyeri, sublokasi pada bahu, pola jalan yang salah dan masih banyak kondisi yang perlu dievaluasi oleh perawat(surzanne et al.,2014).

Kelemahan pada salah satu sisi anggota tubuh atau disebut juga Hemiparesis, merupakan gangguan motoric yang paling sering dialami oleh klien *stroke*. Hal ini diakibatkan oleh penurunan tonus otos, sehingga pasien

tidak mampu menggerakkan tubuhnya (imobilisasi). Immobilasi yang tidak mendapatkan penanganan yang tepat, akan menimbulkan komplikasi berupa abnormalitas tonus, orthostatic hypontension, deep vein thrombosis dan kontraktur (Murtaqib.M 2013).

Cara untuk meminimalkan kecacatan pasca serangan *stroke* adalah dengan rehabilitasi, salahsatunya adalah dengan terapi latihan. Peningkatan intensitas latihan sebanding dengan perbaikan kualitas hidup terapi latihan adalah salah satu cara untuk mempercepat pemulihan pasien dari cedera dan penyakit yang dalam penatalaksanaannya menggunakan gerakan aktif maupun pasif. Gerak aktif adalah gerak yang dihasilkan oleh kontraksi otot sendiri sedangkan Gerak pasif adalah gerak yang digerakan oleh orang lain (Wina.Y, 2009)

Penurunan kemampuan dalam menggerakkan otot pada angoota tubuh seseorang pasien yang mengalami *stroke* dikarenakan mengalami kelemahan pada satu sisi anggota tubuh menurut (chaidir&zuardi, 2014) pemberian dua kali sehari latihan ROM setiap hari pada pasien *stroke* iskemik lebih meningkatkan kemampuan otot daripada satu kali sehari. Latihan menggenggam akan merangsang serat-serat otot untuk berkontraksi dengan karakteristik latihan menggunakan bola. Latihan pada jari-jari tangan yang penting untuk aktivitas keseharian meliputi abduksi, adduksi, fleksi, ekstensi, oposisi.(sulistiawan Andika;2014)

Terapi konseling, terapi rohani terapi wicara, dan terapi fisik merupakan rehabilitasi yang dapat dilakukan pada pasien *stroke*. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah *hemiparese* pada eksremitas atas pasien *stroke* adalah dengan melakukan latihan *range of motion(ROM)*baik aktif maupun pasif. Intevensi keperawatan ini bertujuan untuk mempertahankan fugsi tubuh dan mencegah komplikasi.

Latihan *Range of motion* merupakan salah satu rehabilitasi yang dapat diberikan pada pasien *stroke*.(Pizon,Rizaldy,Asanti L.,2010)

Salah satu terapi gerak aktif yang dapat dilakukan dengan cara latihan menggenggam bola untuk membantu pemulihan bagian lengan atau bagian eksremitas atas diperlukan teknik utuk merangsang tangan seperti dengan latihan *spherical grip* yang merupakan latihan fugsional tangan dengan cara menggenggam sebuah benda berbentuk bulat seperti bola pada telapak tangan (prok,gesal&Angliadi,2016).

Latihan ROM aktif-asitif*(spherical grip)* merupakan latihan yang dapat menghasilkan peningkatan motor unit yang diproduksi asetilcholin sehingga mengakibatkan kontraksi yang berdampak pada peningkatan kekuatan otot yang lebih baik (irsyam,2012).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gina Dwi Anggarini (2018) dalam jurnal utama *Range Of Motion* (ROM) *Spherical Grip* Dapat Meningkatkan Kekuatan Otot Eksremitas Atas Pasien *Stroke* dengan hasil kekuatan otot jari tangan rata-rata pada kelompok control 2,44 meningkat menjadi 2,63 dengan selisish 0,1875. Pada kelompok intervensi rata-rata 2,44 meningkat menjadi 3,13 dengan selisih 0,6875. Kekuatan otot pergelangan tangan rata-rata pada kelompok control 2,38 meningkat menjadi 2,56 dengan selisih 0,1875.pada kelompok intervensi rata-rata 2,25 meningkat mejadi 3,00 dengan selisih 0,75. Hasil diperoleh nilai *p-value* 0,11 jari tangan dan *p-value* 0,027 pergelangan tangan. Latihan *Range Of Motion* (ROM) Spherical Grip efektif meningkatkan kekuatan otot ekremitas atas pada pasien *stroke*.

Hasil dari data puskesmas karagtengah Kabupaten Cianjur dalam 3 bulan terakhir, terdapat 16-20 kasus *stroke* dari 8 desa yang mencakup wilayah kerja Puskesmas Karangtengah dan salah satunya adalah Desa Sabandar dengan jumlah pengidap *stroke* sebanyak 7 orang . pemilihan tempat penelititan ini didasari dengan alas an permasalahan yang ada, akses

transportasi yang mudah, serta jarak tempat penelitian yang dekat dengan penulis.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Aplikasi Terapi ROM aktif *(sperihal grip)* meggeggam bola pada pasien *stroke* dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik di wilayah kerja Puskesmas Karangtengah Kabupaten Cianjur.

1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.2.1 Tujuan umum

Berdasarkan uraian tersebut penulis ingin mengaplikasikan terapi ROM aktif *(spherical grip)* Menggenggam Bola Terhadap Peningkatan kekuatan Otot Eksremitas Atas Pada Pasien *Stroke* di wilayah kerja Puskesmas Karagtengah kabupaten Cianjur.

1.3 Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah prosedur sistematis untuk memperoleh data yang diperlukan (Djaman satori dan aan komariah,2011)

Metode pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah dengan cara

1.3.1 Observasi

Observasi adalah cara untuk mengumpulkan data dengan mempunyai sifat dasar naturalistic yang berlangsung dalam konteks natural (supriyanti,2011)

Peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara observasi langsung kepada respponden

1.3.2 Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengambilan data melalui pertanyaan yang diajukan secara lisan kepada responden (supriyati, 2011). Peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara mewawancarai secara langsung kepada responden yang diteliti, agar memberikan hasil secara langsung

1.3.3 Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan pencatatan dan pengumpulan data yang didefinisikan dari dokumentasi (arikanto,2011). Peneliti melakukan pengumpuln data dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen, jurnal, laporan penelitian, dan media massa dari sumber yang terpercaya.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya keperawatan untuk dapat memberikan wawasan baru tentang terapi alternative yaitu terapi ROM aktif *(sperichal grip)* menggenggam bola terhadap pasien *stroke* dengan masalah gangguan mobilitas fisik sehingga dapat digunakan sebagai bahan perbaikan maupun peningkatan pengetahuan.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi perawat

Terapi ini diharapkan dapat memberikan referensi baru bagi pelayanan asuhan keperawatan di rumah sakit untuk mengelola pasien dengan *stroke*

1.4.2.2 Bagi institusi kesehatan

Memberikan tambahan ilmu pengetahuan baru yang dapat lebih dikembangkan lagi untuk menangani masalah *stroke*.

1.4.2.3 Bagi pasien

Hasil dari pemberian terapi ini sangat berguna untuk pasien karena dapat meningkatkan kekuatan otot eksremitas atas pada pasien *stroke* dengan hemiparesis tanpa adanya resiko efek samping yang membahayakan pasien dan mudah dilakukan

1.4.2.4 Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk kegiatan proses belajar mengajar mengenai terapi ROM aktif *(sperichal grip)* menggenggam bola terhadap pasien *stroke* dengan masalah gangguan mobilitas fisik. Serta sebagai bahan bacaan menambah wawasan bagi mahasiswa UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUKABUMI yang berkaitan dengan terapi ROM aktif *(sperichal grip)* menggenggam bola untuk meningkatkan kekuatan otot pasien *stroke*.

1.4.2.5 Bagi peneliti

Penelitiann dapat menjadi pengalaman belajar dalam meningkatkan pengetahuan peneliti.