

BAB I

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit yang menyerang arteri menuju ke otak. Penyakit ini merupakan penyakit nomor 5 yang paling mematikan dan penyakit nomor satu yang menyebabkan kecacatan di Amerika Serikat (AHA, 2019). Berdasarkan laporan *World Health Organization (WHO)* 2016 secara global, stroke menjadi penyebab kematian yang diperkirakan mengalami peningkatan terus menerus dan menjadi urutan kedua tertinggi setelah penyakit jantung. Angka kematian akibat stroke diestimasikan sebesar 92/100.000 penduduk dan diproyeksikan akan meningkat sebesar 104/100.000 penduduk tahun 2030 di dunia. Berdasarkan prevalensi stroke Indonesia dalam data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, 10,9 permil setiap tahunnya terjadi 567.000 penduduk yang terkena stroke dan sekitar 25% atau 320.000 orang meninggal dan sisanya mengalami kecacatan (RISKESDAS, 2018). Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa angka kejadian stroke yang berhasil di diagnosa oleh tenaga kesehatan Indonesia bila dibandingkan data RISKESDAS 2013 terjadi peningkatan dari 7% menjadi 10.9%. Sebanyak 1.236.825 orang, dari seluruh penderita stroke yang terdata, sebanyak 80% merupakan jenis stroke non hemoragik (Wicaksana, *et.al.*, 2017).

Stroke telah menjadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia, yakni 14,5%. Dengan populasi sekitar 250 juta jiwa, berarti terdapat sekitar 3,6 juta penderita stroke di Indonesia, stroke non hemoragik 2,8 juta jiwa (77,8%) dan sisanya adalah stroke hemoragik (Pratama, 2016). Jawa Tengah menduduki peringkat ke sebelas dari total kejadian stroke di Indonesia. Stroke menempati proporsi ke empat dari seluruh kasus penyakit tidak menular di Jawa Tengah yaitu sebesar 3,8 % (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2019).

Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar menunjukkan bahwa angka kejadian stroke hemoragik dan non hemoragik di Kabupaten Karanganyar tahun 2014-2018 terjadi fluktuasi, total kejadian stroke hemoragik tahun 2014-

2018 yaitu 729, kejadian stroke non hemoragik 2-3 kali lebih banyak yaitu total 2300 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Karanganyar, 2018). Data dari Puskesmas Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar dari bulan Januari-Juni 2020 terdapat total 6.957 kasus penderita hipertensi, 10% dari jumlah penderita hipertensi tersebut berakhir menderita stroke, berarti kurang lebih ada 695 kasus pasien stroke di Kecamatan Jatipuro.

Stroke merupakan salah satu penyakit yang mengancam jiwa dan menyumbang penyebab kecacatan atau kelumpuhan (Achmad, 2017). Serangan stroke mengakibatkan kemampuan motorik pasien mengalami kelemahan atau *hemiparesis* (Nasir, 2017). Hal ini disebabkan karena adanya atrofi pada otot sehingga mengakibatkan penurunan fungsi otot. Otot yang mengecil karena atrofi lambat laun akan kehilangan kemampuan berkontraksi. Apabila tidak segera mendapatkan terapi maka akan memicu terjadinya kelemahan hingga kelumpuhan yang dapat menyebabkan otot kehilangan fungsi motorik (Bakara, 2016).

Kelemahan otot biasanya terjadi pada anggota gerak tubuh. Fungsi tangan sangat penting untuk aktivitas sehari-hari. Orang yang mengalami kelemahan otot akan sangat bergantung kepada orang lain. Cara untuk meminimalkan kecacatan setelah terjadi serangan stroke adalah dengan rehabilitasi dini, rehabilitasi dini pasien stroke salah satunya dengan terapi latihan. Terapi latihan adalah salah satu cara untuk mempercepat pemulihan pasien dari cedera dan penyakit yang dalam penatalaksanaannya menggunakan gerakan aktif maupun pasif. Gerak aktif merupakan gerak yang dihasilkan oleh kontraksi otot sendiri. Salah satu latihan gerak aktif dapat dilakukan dengan terapi latihan menggenggam bola karet (Prok, 2016).

Memulihkan bagian lengan atau bagian ekstremitas atas diperlukan teknik untuk merangsang tangan dalam melakukan suatu pergerakan atau kontraksi otot seperti latihan *spherical grip* yang merupakan latihan fungsional tangan dengan cara menggenggam sebuah benda berbentuk bulat seperti bola pada telapak tangan (Prok, 2016). Pemulihan pasien stroke non hemoragik dengan menggenggam benda bulat seperti bola memberikan

peningkatan kekuatan otot motorik pasien stroke non hemoragik yang dapat dikategorikan cukup baik (Santoso, 2018).

Kejadian stroke non hemoragik tidak hanya menimpa penderitanya melainkan juga mempengaruhi kehidupan keluarga, karena pasien mengalami kelemahan otot sehingga untuk beraktivitas harus selalu dibantu oleh orang lain. Keluarga dan pasien saat di rumah sakit jarang diberikan informasi atau edukasi tentang terapi apa yang bisa dilakukan pasien stroke non hemoragik. Kurangnya informasi dan merasa tidak puas dengan dukungan yang tersedia setelah pasien keluar dari rumah sakit, tentu akan menyulitkan anggota keluarga, karena tidak mampu merawat penderita stroke, sehingga pasien pun juga tidak mengalami perubahan yang signifikan. Peran perawat sebagai edukator sangat dibutuhkan dalam memberikan informasi pada pasien dan keluarga tentang terapi latihan yang bisa diberikan pada pasien stroke non hemoragik, Ratnasari (dalam Bakri, 2020).

Data dari Puskesmas Kecamatan Jatipuro Kabupaten Karanganyar jumlah penderita stroke kurang lebih ada 695 pasien dengan riwayat hipertensi. Dari Puskesmas dan kader sendiri telah melakukan upaya promotif dan preventif, yang dilaksanakan melalui Pos Binaan Terpadu (POSBINDU), Pos Pelayanan Terpadu (POSYANDU Lansia), Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) dan Perawatan Kesehatan Masyarakat (PERKESMAS) dengan kunjungan rumah setiap 1 bulan sekali. Tenaga kesehatan dari Puskesmas biasanya hanya memotivasi pasien untuk berobat secara rutin. Setelah dilakukan wawancara kepada beberapa keluarga pasien stroke di Kecamatan Jatipuro, keluarga mengatakan belum mengetahui tentang terapi latihan genggam bola karet untuk pasien stroke, saat di rumah pasien dan keluarga tidak mengetahui terapi apa yang bisa dilakukan dirumah, pasien datang ke terapis belum tentu 1 bulan sekali. Tidakan promotif preventif dari keluarga pasien yaitu keluarga selalu memberikan makanan dengan gizi cukup dan rutin mengantar pasien kontrol ke klinik.

Pasien dan keluarga banyak yang belum paham tentang pentingnya terapi latihan untuk pasien stroke, terapi latihan sangat penting bagi pasien stroke yang mengalami *hemiparesis* pada sisi tubuhnya, pasien yang

mengalami *hemiparesis* harus segera dilakukan latihan untuk memfasilitasi proses perbaikan. Perbaikan stroke harus dilakukan sedini mungkin, faktor yang paling dominan mengalami penurunan fungsi pada ekstremitas pasien stroke non hemoragik adalah kekuatan ototnya. Dengan demikian pada terapi latihan dengan bola karet pada pasien stroke non hemoragik secara tidak langsung akan merangsang otak untuk terjadinya kontraksi dan pergerakan. Terapi latihan genggam bola karet ini juga bisa diaplikasikan pada pasien post operasi pada ekstremitas atas, tujuannya juga untuk merangsang terjadinya kontraksi otot setelah operasi sehingga dapat melakukan pergerakan. Penanganan yang tepat dapat menyelamatkan hidup dan mencegah kecacatan jangka panjang pasien stroke non hemoragik (Utaminingsih, 2015).

Tujuan penulisan Tugas Akhir ini adalah diharapkan mahasiswa mampu menerapkan konsep dan terapi latihan stroke non hemoragik secara komprehensif kemudian dapat disampaikan ke pasien dan keluarga. Maka dari itu penulis menggunakan media yang bisa digunakan untuk membantu mempermudah menyampaikan informasi kepada pasien dan keluarga yakni dengan media video. Dalam video tersebut berisi tentang cara melakukan terapi latihan genggam bola karet untuk pasien stroke non hemoragik, tujuannya untuk memberikan edukasi tentang terapi latihan yang tepat untuk merangsang ekstremitas atas atau tangan pasien untuk melakukan pergerakan atau kontraksi otot sehingga meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas.

Melalui luaran yang ingin dicapai penulis melalui video tersebut, penulis berharap media video dapat lebih efektif dalam penyampaian informasi dan lebih menarik untuk ditonton sehingga mudah dipahami dan memberikan semangat pasien untuk mempraktikkan latihan terapi genggam bola karet tersebut. Penulis berharap video ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak diantaranya bagi pasien stroke non hemoragik dan keluarga pasien, video tentang terapi genggam bola karet ini dapat membantu pasien stroke non hemoragik dalam menerapkan terapi genggam bola karet tersebut sebagai upaya untuk meningkatkan kekuatan ototnya. Kemudian, video tentang terapi genggam bola karet ini juga dapat dipergunakan tenaga kesehatan terutama

perawat untuk memberikan informasi dan edukasi kepada pasien stroke non hemoragik tentang terapi latihan yang dapat dilakukan dimana saja. Bagi kader Posyandu lansia, petugas Puskesmas dan kader program kesehatan lainnya video ini akan menambah informasi dan ilmu pengetahuan serta masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.

Video tentang terapi genggam bola karet untuk pasien stroke non hemoragik ini dapat dilihat melalui youtube, CD dan juga bisa disimpan di handphone sehingga dapat ditonton berulang-ulang kapan saja dan dimana saja. Selain itu, video ini juga akan bermanfaat bagi masyarakat luas sebagai pendidikan kesehatan dan menambah ilmu pengetahuan seputar terapi latihan yang dapat diberikan untuk penderita stroke non hemoragik.