BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit serebrovaskular yang terjadi akibat penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak sehingga mengganggu suplai darah ke jaringan otak (Dharma, 2018). Dampak stroke bergantung pada lokasi kerusakan otak, kelemahan pada otot motorik ekstremitas atas seringkali menjadi keluhan utama. Kondisi ini terjadi karena impuls yang tidak sampai ke otot-otot jari tangan, akibat kerusakan pada pusat kontrol motorik di area brodmann 4-6 (Ariyanti *et al.*, 2024). Stroke dapat menyebabkan kecacatan hingga kematian, dikarenakan 1,9 juta sel dapat menjadi nekrosis saat serangan stroke terjadi (PPNI, 2024). Sehingga, penting untuk melakukan pendekatan rehabilitasi yang fokus pada stimulasi saraf motorik pada klien dengan post stroke.

Stroke merupakan penyebab kedua kecacatan dan penyebab ketiga kematian di dunia. Pada tahun 2019, lebih dari 12 juta orang di seluruh dunia terkena stroke, dengan 6,5 juta orang meninggal. Stroke menyebabkan *Disability Adjusted Life Years* (DALY) sebesar 143 juta (WSO, 2022). Sedangkan, Indonesia mencatat stroke sebagai penyebab ketiga terjadinya kecacatan (20,2%) dan penyebab utama kematian (131,8 per 100.000 penduduk). Prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 8,3 per 1.000 penduduk, dengan 68% kasus pada lansia (55-75 tahun ke atas). Di Jawa Barat sebesar 10 per 1.000 penduduk (SKI, 2023), dengan 65% kasus pada lansia (55-75 tahun ke atas). Sedangkan di Kabupaten Cirebon, sebesar 33% dari 2,2

juta penduduk (Riskesdas, 2018). Tingginya angka prevalensi stroke ini, menunjukkan bahwa stroke menjadi masalah kesehatan global dan nasional yang signifikan, terlebih pada angka kejadian kecacatan dan kematian, sehingga perlu penanganan yang tepat.

Penanganan stroke dilakukan dengan terapi farmakologi (pemberian antikoagulan, anti agregasi, hemodilusi, dan sebagainya), dan terapi non farmakologi (fisioterapi, terapi wicara, latihan rentang gerak, dan sebagainya) (Kemenkes RI, 2019; Sofwan, 2019). Salah satu latihan rentang gerak yang efektif adalah terapi genggam bola karet gerigi, karena menggunakan metode yang sederhana dan dapat dilakukan secara mandiri.

Terapi genggam bola karet gerigi ini dilakukan dengan menggenggam bola dan membuka genggaman disertai gerakan spesifik lainnya, sehingga merangsang seluruh otot motorik ekstremitas atas melalui saraf simpatis yang memproduksi asetilkolin, serta dapat melatih rentang gerak pada pergelangan dan jari tangan (Isrofah *et al.*, 2023; Khaliri & Waliyanti, 2023; Margiyati *et al.*, 2022). Latihan ini efektif dalam meningkatkan rentang gerak tangan, sehingga menjadi metode rehabilitasi yang praktis dan bermanfaat bagi klien dengan post stroke.

Pernyataan di atas, didukung oleh penelitian Rosyadi *et al.* (2023) menunjukkan peningkatan kekuatan otot motorik ekstremitas atas 1-2 nilai dengan *handgrip dynamometer* setelah latihan selama 6 menit 2 kali sehari selama 3 hari. Sejalan dengan penelitian Azzahra *et al.* (2024) menunjukkan peningkatan kekuatan otot 1-2 nilai dengan *Manual Muscle Testing* (MMT), setelah latihan selama 15 menit, 2 kali sehari, selama 5 hari. Sedangkan Christaputri & Anam (2023) menyatakan bola karet gerigi lebih efektif dibandingkan yang tidak bergerigi. Latihan dilakukan selama 7 menit, selama 4 hari dan kedua klien mengalami peningkatan kekuatan otot 1 nilai, klien 1 dengan bola karet

gerigi dalam 3 hari, sedangkan klien 2 dengan bola karet tidak bergerigi dalam 4 hari. Peran perawat dalam hal ini mencakup sebagai edukator, rehabilitator, dan penyuluh dalam program pencegahan primer, sekunder, dan tersier (Untari, 2018). Berdasarkan ketiga penelitian sebelumnya, terapi genggam bola karet gerigi terbukti efektif meningkatkan kekuatan otot motorik ekstremitas atas sehingga dapat menjadi alternatif untuk rehabilitasi klien dengan post stroke dengan perawat sebagai rehabilitator.

Pengalaman peneliti mendampingi seorang anggota keluarga yang mengalami hemiplegia sisi kanan, menunjukkan adanya kendala dalam proses pemulihan, yaitu kurangnya kepatuhan menjalani fisioterapi. Peneliti mencoba pendekatan baru dengan melakukan terapi genggam bola karet gerigi, dan menunjukkan peningkatan rentang gerak ekstremitas atas setelah dilakukan secara rutin. Selain itu, peneliti menemukan beberapa penderita stroke saat menjalani praktik klinik di salah satu Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon yang mengalami kelemahan otot motorik dan masih ada yang mengalami kelumpuhan utuh pada satu sisi di ekstremitas atas.

Berdasarkan uraian di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa stroke menjadi masalah kesehatan global dan nasional yang memerlukan rehabilitasi efektif, terutama bagi lansia. Selain itu, pengalaman peneliti menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap fisioterapi masih menjadi kendala dan terapi genggam bola karet gerigi menjadi alternatif yang sederhana, dapat dilakukan secara mandiri, serta terbukti meningkatkan kekuatan otot motorik ekstremitas atas berdasarkan penelitian terdahulu. Sehingga, peneliti termotivasi untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Pelaksanaan Terapi Genggam Bola Karet Gerigi pada Klien Lansia Ny. D dan Ny. K dengan Post Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang yaitu “Bagaimanakah gambaran pelaksanaan terapi genggam bola karet gerigi pada klien lansia Ny. D dan Ny. K dengan post stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Peneliti mampu menggambarkan pelaksanaan terapi genggam bola karet gerigi pada klien lansia Ny. D dan Ny. K dengan post stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan proses pelaksanaan terapi genggam bola karet gerigi pada Ny. D dan Ny. K dengan post stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon.
- b. Menggambarkan respon pada Ny. D dan Ny. K dengan post stroke yang dilakukan terapi genggam bola karet gerigi di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon.
- c. Menganalisis kesenjangan pada Ny. D dan Ny. K dengan post stroke yang dilakukan terapi genggam bola karet gerigi di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten Cirebon.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi bahan bacaan dan sumber referensi untuk studi kasus selanjutnya yang berkaitan dengan gambaran pelaksanaan terapi genggam bola karet gerigi pada klien lansia dengan post stroke.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Klien dan Keluarga

Klien dan keluarga mendapatkan pengalaman dan pengetahuan baru, sekaligus membantu klien dalam pemulihan post stroke secara bertahap.

1.4.2.2 Bagi Puskesmas

Informasi ini dapat digunakan untuk mengembangkan program pencegahan sekunder atau pemulihan post stroke secara non farmakologi dan sederhana untuk meningkatkan kekuatan otot motorik ekstremitas atas secara bertahap.

1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan dapat dikembangkan dalam pembelajaran, khususnya keperawatan gerontik.

1.4.2.4 Bagi Peneliti

Peneliti mendapatkan ilmu dan pengalaman sebagai sarana untuk meningkatkan keterampilan pada bidang keperawatan gerontik, dalam meningkatkan kekuatan otot motorik ekstremitas atas lansia stroke dengan dilakukan terapi genggam bola karet gerigi.