

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *American Stroke Association* (ASA), stroke adalah kondisi ketika aliran darah ke otak tidak lancar atau terhenti. Akibatnya, sel-sel otak bisa mengalami kerusakan karena kekurangan oksigen dan nutrisi. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan pada tubuh, komplikasi serius, bahkan kematian (Hikmareza et al., 2024). Stroke merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia yang terjadi akibat gangguan pada sistem saraf karena aliran darah ke otak berkurang atau terhenti, baik sebagian maupun seluruhnya, yang disebabkan oleh penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah, sehingga otak tidak mendapatkan cukup oksigen dan nutrisi. Kondisi seperti ini yang dapat mengakibatkan kerusakan fungsi otak, menimbulkan kelemahan otot, menurunkan kualitas hidup, serta dapat mengganggu kemampuan motorik halus dan kasar dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Lumentah et al., 2026).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023, stroke masih menjadi masalah kesehatan yang serius di dunia, dengan sekitar 13,7 juta kasus baru dan kurang lebih 5,5 juta kematian setiap tahunnya. Sebagian besar kejadian stroke, yaitu sekitar 70%, serta 87% kasus kematian dan kecacatan akibat stroke, banyak terjadi di negara dengan tingkat ekonomi rendah dan menengah (Lumentah et al., 2026). Pada tahun 2024, angka kejadian dan kematian akibat stroke dilaporkan terus meningkat secara

global. Data dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) menunjukkan adanya peningkatan kasus stroke sebesar 8% pada kelompok usia 18–44 tahun dan sebesar 15,7% pada kelompok usia 45–65 tahun, yang menandakan bahwa stroke tidak hanya menyerang usia lanjut, tetapi juga mulai banyak terjadi pada usia produktif (Hikmareza et al., 2024). Berdasarkan data Riskesdas, kejadian stroke di Indonesia menunjukkan tren peningkatan dari tahun (2008) sebesar 6,0 per 1000 penduduk, kemudian meningkat menjadi 7,0 per 1000 penduduk pada tahun (2013), dan kembali meningkat menjadi 10,9 per 1000 penduduk pada tahun (2018). Berdasarkan data terbaru dari Survei Kesehatan Indonesia (2023), angka kejadian stroke di Indonesia tercatat sebesar 8,3 per 1000 penduduk. Data ini menunjukkan bahwa stroke masih menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi di masyarakat. Meskipun terjadi penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, kejadian stroke tetap memerlukan perhatian serius karena dapat menyebabkan gangguan fungsi tubuh, menurunkan kualitas hidup, serta meningkatkan risiko kematian. Oleh karena itu, upaya pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi stroke perlu terus ditingkatkan untuk mengurangi dampak yang ditimbulkan. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) (2023), kejadian stroke di Jawa Barat paling banyak ditemukan pada kelompok usia 75 tahun ke atas dengan persentase sebesar 41,3%, sedangkan kelompok usia 15–24 tahun memiliki angka kejadian paling rendah, yaitu sebesar 0,1%. Selain itu, berdasarkan jenis kelamin, laki-laki memiliki prevalensi stroke lebih tinggi sebesar 8,8% dibandingkan perempuan yang sebesar 7,9%.

Stroke merupakan salah satu penyakit yang sering menyebabkan kecacatan, terutama karena adanya penurunan kekuatan otot pada penderita. Menurut Irsan et al. (2023), proses terjadinya stroke dapat mengganggu fungsi motorik tubuh sehingga pasien dapat mengalami *hemiparesis*, yaitu kelemahan pada salah satu sisi tubuh, atau *hemiplegia*, yaitu kelumpuhan pada satu sisi tubuh. Kondisi ini dapat menyebabkan fungsi dan kemampuan otot menurun secara bertahap yang dapat memicu terjadinya atrofi otot. Atrofi otot mengakibatkan kekuatan otot semakin berkurang sehingga pasien mengalami keterbatasan dalam melakukan mobilitas fisik dan aktivitas sehari-hari.

Menurut Ambika et al.(2023), sebagian besar pasien stroke mengalami gangguan mobilitas fisik dalam tingkat berat, di mana banyak pasien hanya mampu berbaring di tempat tidur dan kesulitan untuk mengubah posisi tubuh secara mandiri. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pasien stroke memerlukan intervensi keperawatan yang berfokus pada peningkatan kemampuan bergerak dan kekuatan otot. Upaya keperawatan yang diberikan dapat berupa dukungan mobilisasi untuk membantu meningkatkan kemampuan aktivitas fisik pasien. Selain itu, *hemiparesis* menjadi salah satu masalah yang paling sering ditemukan pada pasien stroke dengan angka kejadian sekitar 70–80%. Apabila kondisi ini tidak ditangani secara tepat, maka dapat menyebabkan gangguan fungsi tubuh yang semakin berat dan meningkatkan risiko terjadinya kecacatan.

Kemampuan fungsional adalah kemampuan seseorang dalam

melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri sesuai dengan peran dan tanggung jawabnya, baik di lingkungan rumah maupun pekerjaan. Kemampuan ini tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi fisik, tetapi juga berkaitan dengan aspek psikologis, sosial, dan spiritual individu. Pada penderita stroke, gangguan mobilitas sering menyebabkan penurunan kemampuan fungsional sehingga pasien mengalami kesulitan dalam melakukan berbagai aktivitas sehari-hari, seperti makan dan minum, berjalan, naik turun tangga, pergi ke toilet, membersihkan diri, memakai pakaian, hingga mengubah posisi dari berbaring ke duduk. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang tepat untuk mencegah dan mengatasi kecacatan akibat stroke agar penurunan kemampuan fungsional pada pasien dapat diminimalkan (Wahyuni & Al Hafidz, 2023).

Pemulihan kondisi pasien stroke membutuhkan waktu yang cukup lama dan tidak hanya bergantung pada tenaga kesehatan, tetapi juga memerlukan dukungan serta keterlibatan keluarga dalam proses perawatan. Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologi yang dapat dilakukan adalah rehabilitasi melalui fisioterapi. Bentuk latihan yang dapat diberikan antara lain terapi *handgrip ball* dan latihan *range of motion (ROM)*, yang bertujuan untuk membantu meningkatkan kekuatan otot serta memperbaiki pergerakan sendi pada pasien stroke (Hisni et al., 2022)

Terapi *handgrip ball* merupakan latihan sederhana yang dilakukan dengan cara menggenggam dan meremas bola menggunakan tangan. Latihan ini bertujuan untuk membantu melatih kekuatan otot tangan dan jari pada

pasien stroke. Gerakan menggenggam secara berulang dapat merangsang kerja otot serta membantu otak dalam mengontrol kembali fungsi gerak motorik (Alhidayat, 2025). Dikombinasikan dengan latihan *range of motion* (ROM) yang merupakan latihan gerak bertujuan untuk membantu meningkatkan kelenturan dan mempertahankan pergerakan sendi. Latihan ini bermanfaat dalam mendukung proses pemulihan fungsi tubuh pada pasien, terutama pada bagian tangan dan kaki, sehingga kemampuan bergerak dapat meningkat secara bertahap (Irsan et al., 2023).

Berdasarkan kondisi yang dialami pasien stroke, salah satu masalah keperawatan yang sering ditemukan adalah gangguan mobilitas fisik (D.0054). Masalah ini ditandai dengan menurunnya kekuatan otot, keterbatasan pergerakan sendi, gangguan koordinasi gerak, serta berkurangnya kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas secara mandiri. Kondisi tersebut dapat menyebabkan kemampuan fungsional pasien menurun sehingga aktivitas sehari-hari, seperti berpindah tempat, berjalan, makan, dan perawatan diri, menjadi terganggu (Ambika et al., 2023). Untuk mengatasi masalah tersebut, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) merekomendasikan beberapa tindakan, di antaranya dukungan mobilisasi, latihan *Range of motion* (ROM), serta latihan penguatan otot. Intervensi tersebut bertujuan meningkatkan kekuatan otot, menjaga kelenturan sendi, memperbaiki koordinasi gerakan, dan membantu meningkatkan kemampuan fungsional pasien. Selain itu, kombinasi terapi *handgrip ball* dan latihan ROM dapat digunakan sebagai upaya rehabilitasi untuk membantu mempercepat

pemulihan fungsi gerak serta meningkatkan kemandirian pasien stroke dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara bertahap (Adinda Zahira Dwinaputri, 2026).

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa terapi genggam bola karet dapat membantu meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke. Penelitian yang dilakukan oleh Alhidayat et al (2025) di RSKD Dadi Stroke Center Makassar pada 39 responden menunjukkan bahwa terapi genggam bola karet efektif meningkatkan kekuatan otot pasien stroke. Nilai rata-rata kekuatan otot meningkat dari 10,9 menjadi 14,3 dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$), sehingga terapi genggam bola karet dinyatakan efektif dan memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ambika et al (2023) di RSUD Dr. Moewardi menunjukkan adanya peningkatan kekuatan otot pada dua responden setelah diberikan terapi bola karet. Hasil tersebut menunjukkan bahwa latihan menggenggam bola karet dapat membantu meningkatkan kemampuan otot pada pasien stroke. Penelitian Irsan *et al.*, (2023) memperkuat temuan kombinasi terapi ini menunjukkan bahwa latihan *range of motion (ROM)* dapat meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke. Hasil penelitian pada 10 responden menunjukkan adanya peningkatan kekuatan otot setelah diberikan latihan *ROM* dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$), sehingga *ROM* dinyatakan efektif dalam meningkatkan kekuatan otot pasien stroke.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, peneliti tertarik untuk

membuat karya ilmiah akhir ners dengan judul “penerapan intervensi kombinasi terapi *handgrip ball* dan latihan *ROM* Terhadap kemampuan fungsional pada pasien stroke di ruangan utsman bin affan 1 rsud welas asih kabupaten bandung”. Kombinasi terapi tersebut diharapkan dapat membantu meningkatkan kemampuan gerak pasien, mendukung proses rehabilitasi, serta mengurangi risiko kecacatan jangka panjang pada penderita stroke.

B. Rumusan Masalah

Stroke masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang cukup tinggi di dunia maupun di Indonesia karena angka kejadiannya terus meningkat setiap tahun. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai dampak bagi penderita, baik secara fisik maupun psikologis. Salah satu masalah yang sering dialami pasien stroke adalah penurunan kekuatan otot dan gangguan kemampuan fungsional yang menyebabkan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang tepat untuk membantu meningkatkan kemampuan gerak pasien stroke. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui “Bagaimanakah penerapan pemberian kombinasi terapi *handgrip ball* dan latihan *range of motion (ROM)* terhadap kemampuan fungsional pada pasien pasca stroke?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan gambaran penerapan intervensi kombinasi terapi *handgrip ball* dan latihan *range of motion (ROM)* terhadap kemampuan

fungsional pada pasien stroke.

2. Tujuan khusus

- a. Menggambarkan tahapan asuhan keperawatan pada pasien stroke yang diberikan intervensi kombinasi terapi *handgrip ball* dan latihan *range of motion (ROM)*.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan kombinasi terapi *handgrip ball* dan latihan *range of motion (ROM)* pada pasien stroke.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan kemampuan fungsional pada pasien stroke setelah diberikan kombinasi terapi *handgrip ball* dan latihan *range of motion (ROM)*.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien yang dilakukan tindakan penerapan kombinasi terapi *handgrip ball* dan latihan *range of motion (ROM)* terhadap peningkatan kemampuan fungsional pada pasien stroke berdasarkan hasil pengkajian dan perkembangan kondisi pasien.

D. Manfaat

1. Teori

- a. Manfaat bagi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi, referensi, dan bahan pembelajaran dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah, khususnya terkait penerapan kombinasi terapi *handgrip ball* dan latihan *range of motion (ROM)* pada pasien stroke.

b. Manfaat bagi peneliti sebelumnya

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat menjadi referensi, sumber informasi, dan bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian mengenai penerapan kombinasi terapi *handgrip ball* dan latihan *range of motion (ROM)* pada pasien stroke. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan berbasis *evidence based nursig* untuk meningkatkan kemampuan fungsional pasien stroke.

2. Praktis

a. Manfaat bagi pasien dan keluarga

Sebagai sumber informasi dan pengetahuan bagi pasien dan keluarga mengenai manfaat kombinasi terapi *handgrip ball* dan latihan *range of motion (ROM)* dalam membantu meningkatkan kemampuan fungsional pada pasien stroke, sehingga dapat dilakukan secara mandiri untuk mendukung proses pemulihan pasien.

b. Manfaat bagi rumah sakit

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit, khususnya perawat, dalam memberikan intervensi keperawatan nonfarmakologis berupa kombinasi terapi *handgrip ball* dan latihan *range of motion (ROM)* untuk membantu meningkatkan kemampuan fungsional pasien stroke sehingga kualitas asuhan keperawatan dapat lebih optimal.