

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit stroke telah menjadi masalah kesehatan yang menjadi penyebab utama kecacatan pada usia dewasa dan merupakan salah satu penyebab terbanyak di dunia. Stroke menduduki urutan ketiga sebagai penyebab utama kematian setelah penyakit jantung koroner dan kanker di negara berkembang. Negara berkembang juga menyumbang 85,5% dari total kematian akibat stroke di seluruh dunia. Dua pertiga penderita stroke terjadi di negara yang sedang berkembang. Terdapat sekitar 13 juta korban baru setiap tahun, dimana sekitar 4,4 juta diantaranya meninggal dalam 12 bulan (WHO, 2010).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas,2013), prevalensi stroke di indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7 per mil dan yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan (nakes) atau gejala sebesar 12,1 per mil. Jadi sebanyak 57,9 % penyakit stroke telah terdiagnosis oleh nakes. Sedangkan untuk prevalensi kasus stroke di Provinsi Jawa Tengah sebesar 7,7%.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2006) menyatakan stroke merupakan suatu tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan otak fokal atau global dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab

lain yang jelas selain vaskuler. Akibat adanya gangguan pada otak salah satunya menyebabkan kecacatan yaitu hemiplegia. Hemiplegia yaitu kelumpuhan atau kelemahan otot-otot tangan, kaki, dan wajah pada salah satu sisi tubuh (Ariastuti, 2015).

Serangan stroke non hemoragik dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan termasuk kelemahan otot, penurunan fleksibilitas jaringan lunak, serta gangguan kontrol motorik pada pasien stroke mengakibatkan hilangnya koordinasi, hilangnya kemampuan keseimbangan tubuh dan postur (kemampuan untuk mempertahankan posisi tertentu) dan juga stroke dapat menimbulkan cacat fisik yang permanen. Cacat fisik dapat mengakibatkan seseorang kurang produktif.

Penatalaksanaan menghentikan perdarahan, penanganan tekanan tinggi intrakranial, serta identifikasi dan penanganan komplikasi seperti kejang. Kontrol tekanan darah dengan cara menurunkan tekanan darah 15-20% bila tekanan darah $>180/ >120$ mmHg, MAP >130 mmHg, dan bertambahnya volume darah di intrakranial.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis mengambil judul karya tulis ilmiah dengan Penerapan Terapi Genggam Menggunakan Bola Karet Untuk Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik.

B. Rumusan masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana penerapan intervensi pengaruh genggam bola karet terhadap peningkatan mobilitas fisik pada pasien strok

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui manfaat pengaruh terapi genggam bola karet terhadap peningkatan mobilitas fisik pada pasien stroke.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji data yang menunjang masalah keperawatan pada pasien stroke.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan pada klien dengan stroke.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada klien dengan stroke.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada klien dengan stroke.
- e. Mengetahui respon pasien setelah diberikan terapi genggam bola karet.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam proses peningkatan penyembuhan mobilitas fisik dengan terapi genggam bola karet.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dan proses peningkatan penyembuhan mobolitas fisik pada kasus stroke melalui terapi genggam bola karet.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam implementasikan prosedur genggam bola karet pada asuhan keperawatan pasien stroke.

4. Ruma sakit

Diharapkan dapat memberikan informasi tentang pelaksanaan genggam bola karet sehingga dapat memberikan pelayanan secara optimal dan memberikan penatalaksanaan lebih baik pada pasien stroke.

5. Institusi Pendidikan

Menambah ilmu pengetahuan dan diharapkan dapat menjadi salah satu bahan bacaan bagi peneliti berikutnya tentang kejadian stroke pada pasien mobilitas fisik menggunakan terapi genggam bola karet.