

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyakit

2.2.1 Definisi Stroke Non Hemoragik

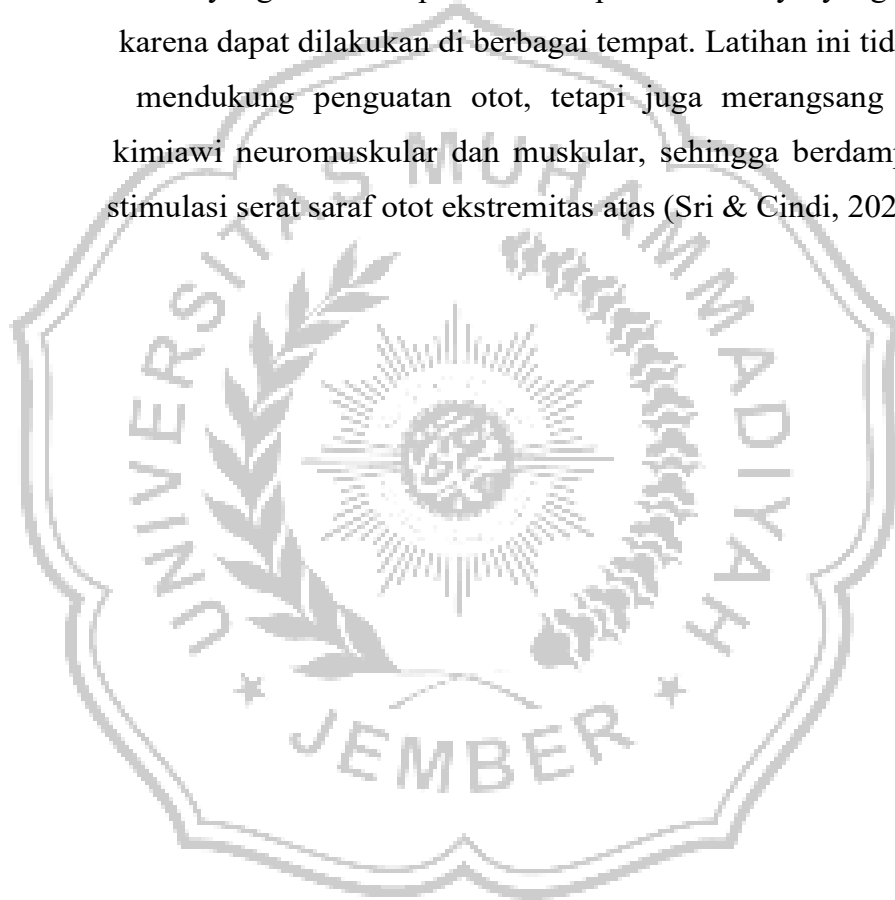
Stroke non-hemoragik adalah gangguan neurologis yang terjadi akibat kerusakan atau kematian jaringan otak karena kurangnya pasokan oksigen (Febriani & Fadli, 2025). *Stroke non hemoragik* terjadi ketika aliran darah ke bagian otak tertentu tiba-tiba terhenti, sehingga menyebabkan hilangnya fungsi saraf pada area tersebut. Penyebab utama *stroke non hemoragik* adalah adanya sumbatan pembuluh darah akibat pembentukan bekuan darah (trombosis) atau adanya pembekuan darah yang terbawa dari bagian tubuh lain (emboli) (Mohammad et al., 2024).

Griselda, (2023) beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya *stroke non-hemoragik* antara lain tekanan darah tinggi (hipertensi), gangguan pada jantung dan pembuluh darah, kadar asam urat yang tinggi, penyakit diabetes, usia yang semakin tua, serta jenis kelamin. Faktor lain yang juga berperan adalah kebiasaan atau gaya hidup tidak sehat seperti merokok, mengonsumsi alkohol secara berlebihan, penggunaan zat terlarang seperti kokain, kelebihan berat badan (obesitas), dan riwayat mengalami stroke sebelumnya juga dapat meningkatkan kemungkinan seseorang terkena stroke non-hemoragik.

Kondisi ini perlu penanganan cepat agar tidak menimbulkan berbagai dampak negatif terhadap kesehatan seseorang. Komplikasi yang muncul cukup beragam, aspek fisik. Beberapa komplikasi yang sering terjadi antara lain nyeri, seperti *hemiplegic shoulder pain* (nyeri pada bahu di sisi tubuh yang mengalami kelumpuhan), yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari serta menurunkan kualitas hidup. *Stroke non hemoragik* dapat menyebabkan kelumpuhan atau paralisis, yang mengakibatkan hilangnya kemampuan gerak. Kerusakan saraf di area otak tertentu juga dapat menyebabkan

gangguan bicara (*afasia*) dan kesulitan menelan (*disfagia*), yang memperburuk kondisi fungsional penderita (Arbyanka et al., 2025).

Salah satu bentuk penanganan non-farmakologis yang dapat diterapkan pada *stroke non hemoragik* merupakan terapi genggam bola karet bergerigi. Aktivitas ini termasuk dalam latihan mobilisasi sederhana dan merupakan bagian dari terapi *Range of Motion* (ROM), khususnya gerakan menggenggam atau mengepalkan tangan secara rapat. Keunggulan dari terapi ini adalah penggunaan bahan yang mudah diperoleh dan pelaksanaannya yang fleksibel karena dapat dilakukan di berbagai tempat. Latihan ini tidak hanya mendukung penguatan otot, tetapi juga merangsang aktivitas kimiawi neuromuskular dan muskular, sehingga berdampak pada stimulasi serat saraf otot ekstremitas atas (Sri & Cindi, 2025).



Tabel 2. 1 Kajian Literatur

No.	Judul, Penulis, Jurnal, Tahun	Metode	Hasil Penelitian
1.	<p>Pengaruh Terapi “Menggenggam Bola Karet Bergerigi” terhadap Perubahan Kekuatan Otot pada Pasien Stroke Diukur Menggunakan Handgrip Dynamometer di Ruang Syaraf RSUD Jend A. Yani Kota Metro. Anugrah Putra Kusuma, Indhit Tri Utami, Janu Purwono Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro, Jurnal Cendikia Muda, Volume 2, Nomor 1, Maret 2022.</p>	<p>Studi kasus dengan subjek 2 pasien stroke non hemoragik. Intervensi dilakukan 2 kali sehari selama 7 hari menggunakan terapi ROM aktif berupa latihan menggenggam bola karet bergerigi. Pengukuran kekuatan otot dilakukan menggunakan <i>handgrip dynamometer</i>.</p>	<p>Terjadi peningkatan kekuatan otot pada kedua pasien: - Pasien I (Ny. K): dari 4,2 kg menjadi 5,5 kg - Pasien II (Tn. S): dari 3,3 kg menjadi 4,0 kg Disimpulkan bahwa terapi menggenggam bola karet memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke.</p>
2.	<p>Implementasi Terapi Menggenggam Bola Karet Bergerigi dalam Asuhan Keperawatan pada Ny. Z dengan Stroke Non Hemoragik di Rumah Sakit Islam Malahayati Medan. Riska Amelia, Rafika Nur Siregar <i>Jurnal Rumpun Kesehatan Umum</i>, Volume 3 Nomor 1, Januari 2025</p>	<p>Studi kasus terhadap satu perempuan usia 78 tahun dengan stroke non hemoragik. Terapi menggenggam bola karet bergerigi dilakukan selama 4 hari, 2 kali sehari, durasi 7–10 menit.</p>	<p>Setelah 4 hari terapi, kekuatan otot ekstremitas meningkat hingga skor otot mencapai 5-4. Disimpulkan bahwa teknik ini dapat membantu meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke, sehingga disarankan untuk dilakukan secara mandiri di rumah.</p>
3.	<p>Terapi Bola Karet Meningkatkan Mobilisasi Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. Sri Andayani, Enggar Cindi N. <i>Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Masyarakat</i>, Volume 20, Nomor 1 Januari 2025</p>	<p>Studi kasus ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada satu pasien laki-laki berusia 60 tahun. Intervensi yang diberikan berupa terapi menggenggam bola karet yang dilakukan dua kali sehari selama 5 hari, dengan durasi setiap sesi 10–15 menit.</p>	<p>Kekuatan otot tangan kanan meningkat dari skor 3 menjadi 4, dan kaki kanan dari 2 menjadi 3. Terapi juga memperbaiki mobilitas, dan rentang gerak ekstremitas pasien. Terapi dinyatakan efektif dan dapat dilakukan mandiri.</p>

No.	Judul, Penulis, Jurnal, Tahun	Metode	Hasil Penelitian
4.	<p>Implementasi Range of Motion (ROM) Exercise dua pasien <i>stroke non hemoragik</i> Bola Karet terhadap di wilayah kerja UPTD Kekuatan Otot Ekstremitas Atas pada Pasien Stroke Non Hemoragik. Amanda Juliana Rahayu, Tri Kesuma Dewi, Ludiana. <i>Jurnal Cendikia Muda</i>, Volume 5, Nomor 1, Maret 2025</p>	<p>Studi kasus ini dilakukan pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Iringmulyo. Pasien mendapatkan intervensi Range of Motion (ROM) exercise menggunakan bola karet sebanyak tiga kali sehari selama tiga hari, dengan durasi setiap sesi 10–15 menit. Pengukuran kekuatan otot dilakukan menggunakan handgrip dynamometer.</p>	<p>Setelah dilakukan terapi selama 3 hari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien I (Ny. K, 77 tahun): kekuatan otot meningkat dari 7,2 kg menjadi 8,4 kg. - Pasien II (Ny. M, 67 tahun): kekuatan otot meningkat dari 2,2 kg menjadi 2,7 kg. <p>Hasil menunjukkan bahwa ROM exercise dengan bola karet mampu meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien <i>stroke non hemoragik</i> secara bertahap.</p>
5.	<p>Implementasi Range of Motion (ROM) Exercise Bola Karet terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Saraf RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Daud Elyazer Naibaho, Indhit Tri Utami, Senja Atika Sari HS. <i>Jurnal Cendikia Muda</i>, Volume 5, Nomor 3. September 2025</p>	<p>Penelitian ini menggunakan metode studi kasus pada dua pasien <i>stroke non hemoragik</i> di Ruang Saraf RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Terapi dilakukan 2 kali sehari selama 3 hari dengan durasi 10–15 menit menggunakan metode ROM (Range of Motion) dengan bola karet. Evaluasi kekuatan otot dilakukan dengan handgrip dynamometer.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien I (Ny. N, 75 tahun): kekuatan otot meningkat dari 7,4 kg menjadi 17,9 kg - Pasien II (Tn. K, 64 tahun): kekuatan otot meningkat dari 18,3 kg menjadi 28,7 kg <p>Latihan ROM dengan bola karet terbukti efektif meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien <i>stroke non hemoragik</i>, meskipun hasil berbeda tergantung pada kondisi masing-masing pasien.</p>