

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

CVA (Cerebrovascular Accident) atau yang biasa disebut penyakit stroke menjadi penyakit nomor dua yang menyebabkan kematian hampir diseluruh dunia dan nomor tiga penyebab utama disabilitas. Perubahan pola hidup seperti makan tidak teratur, kurang olahraga, jam kerja berlebihan serta konsumsi, makanan cepat saji sudah menjadi kebiasaan lazim yang berpotensi menimbulkan serangan stroke (Anisa et al., 2025). Penyakit stroke merupakan disfungsi neurologi akut yang disebabkan oleh gangguan aliran darah yang timbul secara mendadak, sehingga pasokan darah ke otak terganggu yang mengakibatkan kelainan fungsional dari system saraf pusat (Sari et al., 2020). Penyakit stroke menyebabkan kecacatan berupa kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara, proses berfikir sebagai akibat gangguan fungsi otak (Anisa et al., 2025).

Dari data The World Health Organization (WHO, 2024) dalam (Juli, 2024) terdapat 12.224.551 kasus baru setiap tahun dan 101.474.558 individu yang hidup saat ini pernah mengalami stroke. Dengan kata lain, 1 dari 4 individu yang berusia 25 tahun pernah mengalami stroke dihidupnya. Angka kematian akibat stroke sebanyak 6.552.724 orang dan individu yang mengalami kecacatan akibat stroke sebanyak 143.232.184. Dari data World Organization Stroke (Jamaluddin, 2025), menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian akibat stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah.

Lebih dari empat dekade terakhir, kejadian stroke pada negara berpendapatan rendah dan menengah meningkat lebih dari dua kali lipat. Stroke sebagai bagian dari penyakit kardioserebrovaskular yang digolongkan ke dalam penyakit katastrofik karena mempunyai dampak luas secara ekonomi dan sosial. Sehingga menyebabkan kecacatan permanen yang tentunya dapat mempengaruhi produktivitas penderitanya. Terdapat sekitar 110 juta orang di dunia pernah menderita penyakit stroke. Penderita stroke baru berjumlah 12,2 juta atau secara global diperkirakan bahwa 1 dari 4 penderita stroke diatas 25 tahun. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2019) menyatakan bahwa prevalensi penyakit stroke di Indonesia 12,1% per 1000 penduduk, angka itu naik dibandingkan dengan Riskesdas pada tahun 2013 sebesar 8,3 %. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2022, diketahui prevalensi penderita stroke sebanyak 30.854 orang. Disamping itu berdasarkan data rekam medis RSD dr. Soebandi sepanjang tahun 2025 hingga saat ini penderita stroke mencapai angka 426 pasien dan pada November- Desember 2025 mencapai angka 67 pasien, dimana di Ruang Melati penderita stroke pada November- Desember 2025 sejumlah 9 pasien.

Masalah kesehatan yang muncul akibat stroke sangat bervariasi, tergantung luas otak yang mengalami infark atau kematian jaringan dan lokasi yang terkena. Setelah mengalami serangan stroke yang pertama, sebanyak 15% sampai dengan 30% penderita stroke akan menjalani hidup dengan kondisi defisit kemampuan yang permanen. Kemenkes RI, (2023) dalam (Anggoro, 2025) menyatakan bahwa manifestasi stroke ditemukan 80% penderita stroke mempunyai defisit neuromotorik sehingga memberikan gejala kelumpuhan sebelah badan (hemiparese) dengan

tingkat kelemahan yang bervariasi dari yang lemah hingga berat, kehilangan sensibilitas, kegagalan sistem koordinasi, perubahan pola jalan, dan terganggunya keseimbangan. Hal ini mempengaruhi kemampuan untuk melakukan aktifitas hidup sehari-hari. Oleh karena itu setelah serangan stroke, penderita harus mempelajari Kembali hubungan somatosensory baru atau lama untuk melakukan tugas-tugas fungsionalnya.

Peranan rehabilitasi secara dini di pelayanan kesehatan sangat penting untuk penderita stroke karena fungsinya dalam proses pemulihan anggota gerak tubuh yang cacat. Rehabilitasi merupakan suatu upaya untuk mengembalikan seseorang ke kondisi semula atau ke kondisi yang lebih baik daripada kondisinya sekarang. Rehabilitasi yang dapat diberikan pada pasien stroke salah satunya dengan pemberian pelatihan rom aktif salah satunya dengan media *hand grip silicon*

Terapi jari penting sebagai perawatan yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan fisik yang telah rusak atau melemah, terapi ini biasanya dilakukan dengan melatih kemampuan fisik atau motorik dengan tujuan untuk meningkatkan kekuatan otot tubuh. Salah satu terapi yang dilakukan kekuatan jari-jari adalah terapi genggam *hand grip silicon* (Noor, 2023). Terapi ini dapat digunakan untuk latihan meningkatkan fungsi tangan dengan baik. *hand grip silicon* merupakan bentuk latihan gerak aktif aktif yang diberikan dari kontraksi otot sendiri dengan dibantu gaya dari luar seperti terapis dan alat mekanis (Tegar, 2018). Tujuan dari latihan ini adalah untuk mempertahankan fungsi tubuh dan menggali adanya suatu komplikasi akibat kelemahan pada ekstermitas atas (Desi, 2023).

Mengacu pada penelitian yang dilakukan oleh (Noor, 2023) tentang “Penerapan *hand grip silicon Therapy* Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Mawar RSUD Dr. T.C Hillers Maumere” menyatakan bahwa hasil penerapan yang sudah dilakukan setelah diberi *hand grip silicon therapy*, terjadi peningkatan skala kekuatan otot dari skala 1 menjadi skala 3. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *hand grip silicon therapy* efektif meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke bila dilakukan dengan frekuensi teratur dan berulang-ulang dimana dapat menimbulkan hipertrofi otot yang mengembalikan fungsi motorik pasien pasca stroke. Disamping itu, penelitian yang dilakukan oleh (Desi, 2023) menunjukkan bahwa kekuatan otot ekstermitas atas sebelum diberikan *hand grip silicon* dengan rata-rata 2,69 dan terjadi peningkatan kekuatan otot ekstermitas atas sesudah diberikan *hand grip silicon* dengan rata-rata 3.92. analisis pengaruh *hand grip silicon* terhadap kekuatan otot pasien stroke dengan nilai 0,001. Kesimpulannya ada pengaruh *hand grip silicon* terhadap kekuatan otot pasien stroke di Rumah Sakit Murni Teguh Tuban Bali.

Berdasarkan latar belakang tersebut mendasari penulis untuk melakukan penelitian pemberian latihan dengan *hand grip silicon* pada pasien stroke non hemoragik, maka penulis tertarik menerapkan penelitian dengan mengambil judul “Penerapan *hand grip silicon* pada pasien CVA untuk meningkatkan kemampuan motorik halus di ruang melati atas RSD dr Soebandi Jember”. Pemberian intervensi non-farmakologi rom aktif dengan media *hand grip silicon* dimaksudkan untuk mengidentifikasi terhadap perubahan kekuatan otot ekstremitas atas pasien stroke non hemoragik sehingga pada kemudian waktu dapat lebih dikembangkan dan

diaplikasikan secara kontinyu sebagai intervensi-intervensi non-farmakologi bagi pasien stroke non hemoragik dengan keluhan atau masalah keperawatan yang relevan diberikan terapi tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang tersebut diatas, peneliti merumuskan rumusan masalah sebagai berikut: Bagaimana hasil penerapan *hand grip silicon* pada pasien CVA untuk meningkatkan kemampuan motorik halus di ruang melati atas RSD dr Soebandi Jember?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan *hand grip silicon* pada pasien CVA untuk meningkatkan kemampuan motorik halus di ruang melati atas RSD dr Soebandi Jember

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melaksanakan Pengkajian keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien CVA
- 2) Menentukan diagnosis keperawatan gangguan mobilitas fisik dalam asuhan keperawatan pada pasien CVA
- 3) Menyusun perencanaan diagnosis gangguan mobilitas fisik dalam asuhan keperawatan pada pasien CVA
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan gangguan mobilitas fisik dalam asuhan keperawatan pasien CVA

- 5) Melaksanakan evaluasi dalam asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan keperawatan dan perawatan jangka Panjang kepada klien dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA yang dirawat di rumah sakit sehingga dapat membantu dalam melatih sistem motorik.

1.4.2 Praktis

1) Pelayanan Kesehatan (Perawat)

Tambahan informasi dalam meningkatkan wawasan serta pengetahuan dalam pemberian asuhan Keperawatan khususnya dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA

2) Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan masukan atau saran dan bahan dalam merencanakan asuhan keperawatan di RSD dr. Soebandi Jember.

3) Institusi Pendidikan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk akademik sebagai bahan pembelajaran dan referensi untuk penelitian mahasiswa selanjutnya terutama pada departemen Keperawatan Medikal Bedah.

4) Klien

Bagi pasien mendapatkan pengetahuan lebih dalam mengenai gangguan mobilitas fisik pada pasien CVA sehingga dapat meningkatkan kesehatan secara mandiri.

