

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan suatu bentuk kerusakan di otak yang timbul tiba-tiba, progresif akibat gangguan sirkulasi darah otak non traumatik. Hambatan tersebut mengakibatkan gejala diantaranya kelumpuhan sisi wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar dan tidak jelas (pelo), perubahan kesadaran, gangguan penglihatan, dan lain-lain (Khaku & Tadi, 2024).

Berdasarkan data statistik di dapatkan prevalensi stroke didunia yaitu sebanyak 14 juta orang terkena stroke serangan pertama. Indonesia merupakan negara dengan angka kematian stroke terbanyak dikawasan Asia Tenggara. Sedangkan prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan laporan nasional Rikesdas 2013 didapatkan data sebesar 7,0% dimana prevalensi kejadian stroke terus mengalami peningkatan hingga pada tahun 2018 didapatkan menjadi 10,9%. Kejadian stroke teratas menurut prognosis dokter yaitu pada umur lebih dari 75 tahun sebanyak (50,2%) selanjutnya paling sedikit terjadi di umur 15 – 24 tahun sebanyak (0,6%). Kejadian stroke menurut perbedaan gender tinggi angka kejadian pada pria sebanyak (11,0%) dibanding pada wanita sebanyak (10,9%) (Venketasubramanian et al., 2022).

Menurut domisili atau kedudukan didapatkan angka kejadian stroke lebih banyak terjadi pada daerah perkotaan (12,6%) dari pada daerah pedesaan (8,8%). Penyakit stroke merupakan penyebab kematian nomor tiga, setelah penyakit jantung dan kanker. Stroke merupakan penyebab utama dari disabilitas akibat penyakit stroke yang dialaminya, tentu saja hal ini akan berdampak pada

pasien dan keluarganya serta akan berdampak pada sosio ekonomi. Oleh karena itu seiring meningkatnya prevalensi stroke di Indonesia dan merupakan penyakit penyebab kecacatan nomor satu, maka pencegahan/pengobatannya perlu dilakukan sedini mungkin. Terdapat masalah yang kerap dialami dan ditakuti oleh penderita stroke yaitu gangguan gerak. Biasanya penderita stroke akan mengalami kesulitan saat bergerak karena mengalami gangguan pada kekuatan otot, keseimbangan dan koordinasi gerak. Secara klinis Kondisi hemiparesis gejala yang sering muncul disebut dengan hemiparesis. merupakan salah satu faktor penyebab hilangnya mekanisme refleks postural normal, seperti gerakan mengontrol siku untuk dapat bergerak, mengontrol gerak kepala untuk keseimbangan, dan mengontrol rotasi tubuh pada gerak-gerak fungsional ekstremitas (Padilla et al., 2021).

Gerak fungsional adalah gerak yang harus distimulasi secara berulang – ulang dan secara rutin, supaya terjadi gerakan yang terkoordinasi secara disadari serta menjadi refleks secara otomatis berdasarkan ketrampilan aktifitas kehidupan sehari- sehari. Adapun akibat yang dapat timbul jika keadaan hemiparesis tidak segera diatasi yaitu, kerusakan pada area otak irreversible sehingga akan terjadi kelumpuhan secara permanen. Stroke juga menimbulkan biaya yang sangat tinggi baik secara medis maupun sosial. Karena itu sangatlah penting memperhatikan pengobatan stroke agar berhasil diselamatkan (Hidayah, 2019).

Penyembuhan non-farmakologis/komplementer pada pasien stroke dengan hemiparase sangat penting untuk meminimalkan perkembangan kecacatan lebih lanjut. Di Indonesia, terapi komplementer diberikan untuk melengkapi pelayanan medis rasional yang tidak melanggar nilai atau undang-undang kesehatan. Selain

pengobatan dan terapi obat, pasien stroke dapat ditangani dengan berbagai tindakan penyembuhan, termasuk terapi fisik/olahraga. Latihan aerobik, latihan olahraga, latihan koordinasi, latihan penguatan. Selain terapi rehabilitasi ROM yang sering dilakukan, terdapat terapi lainnya yang bisa dilakukan dan dikombinasikan serta diaplikasikan pada pasien stroke untuk meningkatkan status fungsional sensori motorik, yang langsung berhubungan dengan sistem motorik dengan melatih/menstimulus ipsilateral atau korteks sensori motorik kontrateral yang mengalami lesi yaitu terapi latihan rentang gerak dengan menggunakan media cermin (mirror therapy).

Terapi cermin merupakan salah satu bentuk rehabilitasi gerak yang mengandalkan dan melatih imajinasi motorik pasien. Dengan menggunakan cermin dalam terapi cermin, saraf motorik otak, khususnya otak ipsilateral, distimulasi secara visual. Bagian otak ipsilateral berfungsi menggerakkan bagian tubuh yang hemiparesis dengan mengamati gerakan tubuh yang cenderung terlacak seperti cermin. Melalui kegiatan tersebut akan berdampak positif dalam mengurangi kerusakan saraf, kecacatan jangka panjang, mencegah komplikasi sekunder berupa imobilitas dan disfungsi saraf, serta mencegah stroke berulang (Thalib & Dimara, 2023). Pada pasien stroke Terapi Cermin adalah pengobatan sederhana yang memperbaiki pengabaian unilateral. (Pandian et al., 2014)

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis terdorong untuk melakukan telaah terkait pengaruh terapi cermin *mirror therapy* pada perubahan kekuatan otot dan rentang gerak penderita stroke atau CVA..

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini

adalah “Apakah mirror therapy berpengaruh terhadap perubahan kekuatan otot dan rentang gerak penderita stroke (*Cerebrovascular Accident*) ?”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari proposal penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh mirror therapy terhadap perubahan kekuatan otot dan rentang gerak penderita stroke (*Cerebrovascular Accident*).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan analisa masalah asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan pada pasien stroke di RSUD Karsa Husada Batu
2. Mengidentifikasi tingkat kekuatan otot pasien stroke sebelum diberikan terapi cermin pada pasien stroke di RSUD Karsa Husada Batu
3. Mengidentifikasi tingkat kekuatan otot pasien stroke setelah diberikan terapi cermin pada pasien stroke di RSUD Karsa Husada Batu