

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Stroke merupakan penyakit kronis yang dampaknya berbahaya yang diakibatkan oleh terganggunya peredaran darah otak karena adanya penyumbatan pembuluh darah arteri akibat endapan darah pada pembuluh darah, pecahnya pembuluh darah dampak dari kelemahan dinding pembuluh darah atau kelainan di keadaan darah sendiri yang mengakibatkan kurangnya pasokan oksigen dan nutrisi ke otak yang menimbulkan kerusakan di jaringan otak (Wahyuni et al., 2021).

Secara global, stroke adalah penyakit yang menyebabkan kematian yang sangat banyak pada urutan ketiga setelah penyakit jantung. *World Health Organization* atau WHO, (2018) memperkirakan bahwa terdapat 13,7 kasus baru stroke dan berjumlah lebih dari 5,5 juta kematian akibat stroke di setiap tahunnya. Terutama Negara-negara yang berpendapatan rendah dan menengah yang menanggung 87% kecacatan dan kematian akibat stroke, yang merupakan sekitar dua pertiga kasus stroke. Berdasarkan hasil diagnosis, terdapat 4 pasien stroke di Indonesia di tahun 2018 dengan usia 15 tahun keatas, yang merupakan pasien yang mengalami stroke sekitar 10,9%. Stroke, seperti serangan jantung, terjadi ketika aliran darah menuju otak terhambat, akibatnya otak kehilangan oksigen dan nutrisi. Lalu, jaringan otak menjadi rusak, dan disebut sebagai stroke (Khathimah et al., 2024).

Menurut data Riset Kesehatan Daerah (RISKESDAS) Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi stroke sebesar 11,4% dan memiliki perkiraan jumlah penderita

tertinggi yaitu sekitar 131.846 orang (Rodo & Susanti, 2021). Prevalensi stroke dari data Riskesdas berdasarkan karakteristik umum, pasien yang mengalami stroke pada usia 75 ke atas biasanya rentan terkena stroke dengan jumlah 54%. Dari jenis kelamin, perempuan lebih banyak terkena stroke dengan jumlah 11,48%. Sedangkan untuk laki-laki yang terkena stroke dengan jumlah 11,39%. Dari data Riskesdas, di Cirebon orang yang konseling ke pelayanan kesehatan hanya 44,87% (Riskesdas, 2018).

Stroke non hemoragik adalah gangguan yang terjadi di otak akibat terhambatnya aliran darah menuju otak. Hal ini disebabkan oleh iskemik, thrombosis, emboli, dan penyempitan lumen pembuluh darah (Oxyandi & Utami, 2020). Stroke Non Hemoragik merupakan jenis stroke yang disebabkan oleh penyumbatan pada pembuluh darah di otak. Suplai darah ke otak terganggu akibat arterosklerosis atau pembekuan darah, yang terjadi di sepanjang arteri yang mengarah ke otak. Kerusakan pada sel-sel otak akibat kondisi ini dapat mengakibatkan berbagai kecacatan, baik pada fungsi sensorik, motorik, maupun kognitif (Khristiyani, 2024).

Tanda dan gejala stroke non hemoragik bervariasi tergantung pada tingkat keparahan dan lokasi lesi. Gejala umum termasuk gangguan motorik seperti tonus otot abnormal dan penurunan kekuatan, gangguan sensorik yang mempengaruhi persepsi dan gerakan, serta kesulitan dalam aktivitas sehari-hari seperti mandi dan berpakaian. Dengan memahami gejala ini membantu kita mengenali dampak stroke non hemoragik pada kehidupan penderita (Fitriyani et al., 2024).

Menurut Suwaryo et al., (2021) Terapi cermin adalah suatu metode pengobatan

untuk pasien stroke yang memanfaatkan sistem neuron cermin di area korteks serebri. Terapi ini terbukti sangat efektif dalam membantu pemulihan kemampuan motorik, khususnya pada tangan dan gerakan mulut. Selain terapi medikasi atau penggunaan obat-obatan, terdapat berbagai tindakan lain yang dapat dilakukan, seperti fisioterapi dan latihan, termasuk latihan beban, keseimbangan, serta latihan Rentang Gerak (ROM). Salah satu terapi rehabilitasi yang sering diterapkan pada pasien stroke adalah terapi ROM, yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan fungsional pada aspek sensorik dan motorik. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah terapi latihan rentang gerak dengan bantuan media cermin, yang dikenal sebagai terapi cermin (Istianah et al., 2020).

Terapi cermin ini mempunyai manfaat bagi pasien untuk meningkatkan kekuatan otot pasien yang kelemahan dan mencegah komplikasi perawatan pasca stroke dilaksanakan dengan dengan standar operasional prosedur yang ada dan sesuai jadwal minimal seminggu tiga kali. Terapi cermin ini juga bisa menjadi tindakan mandiri bagi perawat ruangan neurologi dengan syarat status hemodinamik dengan pasien keadaan normal dan kesadaran pasien composmentis. Terapi cermin ini membantu dalam penyembuhan terhadap fungsi motorik pada tangan yang lemah. Pasien melakukan gerakan pada ekstremitas atas sambil memperhatikan pantulannya di cermin, yang diletakkan di depan tangan yang mengalami masalah. Hal ini menciptakan ilusi seolah-olah tangan yang lemah tersebut dapat bergerak dengan normal (Levia, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suwaryo et al., (2021) bahwa didapatkan hasil yang menunjukkan kekuatan otot pasien mengalami peningkatan setelah

melakukan terapi cermin, meskipun dengan hasil yang bervariasi. Setelah dilakukan terapi cermin, pasien pertama menunjukkan peningkatan kekuatan otot dari 3 menjadi 4. Sementara itu pasien kedua mengalami peningkatan dari 2 menjadi 3. Pasien ketiga juga menunjukkan kemajuan, dengan kekuatan otot yang meningkat dari 3 menjadi 4. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Cahyanti, (2022), setiap sesi terapi berlangsung sekitar 30 menit bahwa terapi cermin telah diterapkan pada dua pasien stroke non hemoragik dengan frekuensi tiga kali seminggu selama dua minggu. Pasien pertama menunjukkan peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas dari skala 1 ke 4, dan ekstremitas bawah dari 2 ke 5. Pasien kedua juga mulai dari skala 1 untuk ekstremitas atas dan meningkat ke 3, sementara ekstremitas bawah dari 2 menjadi 5.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, terapi cermin terbukti sangat efektif sebagai metode rehabilitasi bagi pasien stroke non hemoragik. Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan kekuatan otot serta kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berupa studi kasus keperawatan mengenai penerapan terapi cermin pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik akibat stroke non-hemoragik di RSUD Arjawinangun, Kabupaten Cirebon.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Bagaimanakah gambaran Implementasi terapi cermin pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik akibat stroke non hemoragik di ruang Cipto Mangunkusumo RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Setelah dibuat Karya Tulis Ilmiah ini, penulis mampu menggambarkan implementasi terapi cermin pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik akibat stroke non hemoragik untuk meningkatkan kekuatan otot di ruang Cipto Mangunkusumo RSUD Arjawinangun.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat menggambarkan:

- a. Pelaksanaan implementasi terapi cermin pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik akibat stroke non hemoragik.
- b. Respon atau perubahan pada pasien dengan masalah gangguan mobilitas fisik akibat stroke non hemoragik yang dilakukan terapi cermin.
- c. Analisis kesenjangan pada kedua pasien dengan gangguan mobilitas fisik akibat stroke non hemoragik yang dilakukan terapi cermin.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Meningkatkan pengetahuan, melatih keterampilan, serta menambah pengalaman dalam pelaksanaan tindakan keperawatan mandiri, seperti pemberian terapi cermin untuk meningkatkan kekuatan otot ekstremitas, serta memberikan

asuhan keperawatan kepada pasien yang menderita stroke non hemoragik.

#### **1.4.2 Manfaat Praktik**

##### **1.4.2.1 Bagi Penulis**

Meningkatkan pengetahuan, melatih keterampilan, serta menambah pengalaman dalam pelaksanaan tindakan keperawatan mandiri, seperti pemberian terapi cermin untuk meningkatkan kekuatan otot ekstremitas, serta memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang menderita stroke non hemoragik.

##### **1.4.2.2 Institusi Pendidikan**

Diharapkan tulisan ini dapat menjadi sumber bacaan yang berharga, sehingga bisa menambah pengetahuan, terutama di bidang ilmu keperawatan. Selain itu, diharapkan juga dapat menjadi referensi tambahan di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

##### **1.4.2.3 Keluarga dan Klien**

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan manfaat dalam penanganan pasien stroke non hemoragik serta membantu meningkatkan kekuatan otot pasien melalui terapi cermin.

##### **1.4.2.4 Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan dapat memberikan alternatif pilihan intervensi untuk pasien stroke non hemoragik dengan masalah kekuatan otot menurun menggunakan terapi cermin.