

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) merupakan kelompok kondisi kesehatan kronis yang utamanya tidak dapat menular atau berpindah dari satu orang ke orang lain melalui kontak fisik maupun perantara apa pun. Hingga saat ini, urgensi penanganan PTM masih menjadi prioritas global karena kontribusinya yang sangat signifikan sebagai determinan utama angka kematian di berbagai belahan dunia, kondisi medis yang masuk dalam kategori ini sangat luas dan kompleks, mencakup penyakit degeneratif dan metabolik seperti diabetes melitus (DM), berbagai jenis keganasan atau kanker, gangguan sistem kardiovaskular yang meliputi penyakit jantung, darah tinggi serta stroke (Arifin et al., 2025). Stroke pada tahun 2021 menempati peringkat ketiga sebagai penyebab kematian dan kecacatan terbesar di seluruh dunia, mencapai 93,8 juta kasus. Di tahun yang sama, tercatat ada 11,9 juta kasus stroke yang baru. Risiko mengalami stroke sepanjang hidup telah meningkat 50% dalam 20 tahun terakhir, di mana diperkirakan seperempat orang dewasa berpotensi mengalaminya (WHO, 2025).

Berdasarkan informasi dari Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, angka kejadian stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk. Stroke juga termasuk dalam kategori penyakit katastrofik dengan biaya perawatan menempati urutan ketiga tertinggi setelah penyakit jantung dan kanker, yaitu

sebesar Rp5,2 triliun pada tahun 2023 (Kemenkes, 2024). Berdasarkan Data Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas, 2018) Provinsi Jawa Barat melaporkan prevalensi stroke mencapai 11,4% dan diperkirakan merupakan provinsi dengan jumlah penderita stroke terbanyak, yaitu sekitar 131.846 orang. Tingginya angka stroke di Jawa Barat merupakan gabungan kasus dari berbagai kota dan kabupaten, termasuk Kota Banjar. Peningkatan kasus stroke di Kota Banjar tampak pada fasilitas pelayanan kesehatan, salah satunya di Rumah Sakit Kota Banjar. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Banjar, tahun 2021 stroke menempati peringkat keenam dari sepuluh besar penyakit terbanyak. Jumlah kunjungan pasien stroke pada tahun 2021 sebanyak 1.981 orang. Terakhir tahun 2022 terdapat peningkatan penyakit stroke sehingga urutan peringkat penyakit stroke itu naik menjadi urutan kelima (9,03%) (Anggraeni et al., 2023).

Stroke merupakan kondisi di mana aliran darah ke bagian otak terhenti secara tiba-tiba, sehingga sel - sel otak tidak mendapatkan cukup oksigen dan nutrisi, menyebabkan rusaknya atau matinya jaringan otak serta kehilangan fungsi-fungsi sarafnya. Stroke secara umum diklasifikasikan menjadi beberapa jenis utama yaitu stroke hemoragik dan stroke iskemik (Hinkle et al., 2022). Jenis stroke yang paling banyak dijumpai di masyarakat adalah stroke iskemik atau non hemoragik. Sekitar 80% penderita stroke mengalami tipe stroke ini. Stroke non hemoragik terjadi akibat adanya penyumbatan pada pembuluh darah, sehingga aliran darah menuju otak terhenti baik sebagian maupun

seluruhnya, dan kondisi tersebut berlangsung secara tiba-tiba serta cepat, sehingga pasien stroke dapat mengalami paresis (Aryanti et al., 2023).

Akibat dari paresis yang terjadi akan muncul kondisi ketergantungan pada *activity daily living* (ADL) dan menyebabkan kekuatan otot menurun pasca serangan stroke. Apabila kondisi ini tidak segera mendapatkan penanganan yang tepat, pasien pasca stroke berisiko mengalami kelemahan otot yang bersifat permanen, bahkan dapat berujung pada kelumpuhan. Oleh karena itu, penurunan kekuatan otot pada pasien pasca stroke perlu segera ditangani untuk mencegah komplikasi yang lebih berat (Mardiyanti & Aktifah, 2021).

Upaya penatalaksanaan yang dapat diberikan pada pasien stroke non hemoragik dengan kelemahan otot tidak hanya dengan terapi farmakologis atau pemberian obat-obatan, tetapi juga salah satu bentuk latihan yang dapat meningkatkan kekuatan otot adalah terapi cermin atau *mirror therapy*. Terapi ini melibatkan beberapa aktivitas salah satunya adalah latihan ROM, sehingga menjadi intervensi yang bersifat kompleks. *Mirror therapy* merupakan terapi rehabilitasi yang menggunakan cermin untuk memicu aktivasi motorik imajinatif melalui ilusi visual gerakan bilateral, sehingga mengaktifkan traktus kortikospinal ipsilateral pada ekstremitas paresis (Rosaline & Herlina, 2021).

Penerapan *mirror therapy* pada pasien stroke telah dilakukan pada beberapa studi (Muhanifah & Susilo, 2025; Putri & Wasilah, 2023; Sari et al., 2025; dan Wahyu et al., 2023) hasil studi pada penelitian penelitian tersebut menunjukkan adanya peningkatan kekuatan otot setelah penerapan *mirror therapy* selama 3 hari berturut turut dengan frekuensi 2 kali sehari, setiap

sesinya sekitar 15-20 menit. Hasil dari pelaksanaan terapi menunjukkan adanya peningkatan nilai kekuatan otot yaitu dengan rentang 1-2 kekuatan otot. Berdasarkan hasil studi studi tersebut *mirror therapy* efektif dan efisien bagi pasien stroke dengan hemiparesis.

Berdasarkan perspektif keperawatan pasien stroke non hemoragik pada hasil data pengkajian menunjukkan mayoritas penurunan kekuatan otot unilateral (hemiparesis) yang dapat menyebabkan keterbatasan dalam gerak fisik secara mandiri. Data tersebut mengarah pada masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik (SDKI D.0054). Untuk dapat mengatasi permasalahan keperawatan tersebut maka dalam (SLKI L.05042) harus dilakukan peningkatan mobilitas fisik dengan tujuan hasil kekuatan otot meningkat. Untuk mencapai luaran tersebut maka harus dilakukan intervensi Dukungan Mobilisasi (SIKI I.05173). Dukungan mobilisasi dapat diintegrasikan secara sinergis dengan penerapan *mirror therapy* sebagai intervensi non farmakologis dapat digunakan sebagai bagian dari program rehabilitasi keperawatan (Saputra et al., 2025). *Mirror therapy* menunjukkan efektivitas yang lebih besar dibandingkan beberapa intervensi rehabilitasi konvensional karena mampu memberikan stimulasi visual–motorik yang mengaktifkan korteks motorik tanpa bergantung pada gerakan aktif ekstremitas yang lemah, sehingga memungkinkan stimulasi motorik sejak fase awal rehabilitasi dan berkontribusi pada peningkatan fungsi motorik serta kekuatan otot, terapi ini juga bersifat non-invasif, aman, sederhana, dan tidak memerlukan peralatan khusus, sehingga mudah diterapkan baik di fasilitas

kesehatan maupun di rumah. sehingga sering direkomendasikan sebagai tambahan dalam pemulihan stroke untuk memperbaiki fungsi motorik lebih optimal (Muhsinin et al., 2025).

Berdasarkan Uraian di atas, mengenai jumlah angka kejadian dari kasus stroke di dunia khususnya di kota banjar, serta beberapa studi yang membuktikan efektivitas *mirror therapy* dalam meningkatkan kekuatan otot pasien stroke, penulis ingin meningkatkan kesehatan pasien serta mencegah komplikasi akibat stroke, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan *Mirror therapy* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Di Ruang Rawat Inap Flamboyan RSUD Kota Banjar”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran penerapan *mirror therapy* pada pasien stroke non hemoragik untuk meningkatkan kekuatan otot?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu menggambarkan penerapan *mirror therapy* pada pasien stroke non hemoragik untuk meningkatkan kekuatan otot di ruang rawat inap Flamboyan RSUD Kota Banjar.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien stroke non hemoragik yang dilakukan tindakan *mirror therapy* di ruang rawat inap Flamboyan RSUD Kota Banjar.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan *mirror therapy* pada pasien stroke non hemoragik di ruang rawat inap Flamboyan RSUD Kota Banjar.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik yang dilakukan tindakan *mirror therapy* di ruang rawat inap flamboyan RSUD Kota Banjar.

D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Manfaat Teoritis

Manfaat dari hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan ilmu keperawatan non farmakologis, khususnya terkait penerapan *mirror therapy* pada pasien stroke non hemoragik untuk meningkatkan kekuatan otot, serta diharapkan studi kasus ini dapat digunakan untuk gambaran penelitian lebih lanjut mengenai perawatan non farmakologis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Kesehatan

Memberikan kontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan keperawatan melalui penerapan *mirror therapy* sebagai intervensi non farmakologis pada pasien stroke non hemoragik, serta mendukung

pengembangan asuhan keperawatan yang terstandar berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI.

b. Bagi Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan

Menambah referensi ilmiah dalam pengembangan intervensi keperawatan rehabilitatif, khususnya *mirror therapy*, sebagai metode berbasis bukti untuk meningkatkan kekuatan otot dan mobilitas pasien stroke non hemoragik.

c. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman penulis dalam penerapan asuhan keperawatan berbasis SDKI, SIKI, dan SLKI serta keterampilan dalam penggunaan *mirror therapy* pada pasien stroke non hemoragik.