

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah penyebab kematian ketiga paling umum di dunia setelah kanker dan penyakit jantung koroner di negara-negara maju dan berkembang. Stroke non hemoragik disebabkan oleh berkurangnya aliran darah ke jaringan otak akibat adanya penyumbatan seluruh atau sebagian pembuluh darah di otak (Valentina et al., 2022). Stroke non hemoragik adalah gangguan neurologis yang dapat menyebabkan kehilangan kontrol volunter atas gerakan motorik. Hemiparese adalah salah satu masalah yang berhubungan dengan motorik (Gergely, 2024). Terjadinya penurunan kekuatan otot yang dialami oleh pasien stroke non hemoragik yang lebih banyak diderita oleh lansia merupakan gangguan fungsional yang paling umum terjadi yang memiliki peranan sangat besar dalam kehidupan sehari-hari. Penyumbatan pembuluh darah arteri menuju otak dapat terjadi pada stroke non hemoragik. Imobilisasi atau ketidakmampuan untuk bergerak sebagai akibat dari kelemahan yang dialami oleh penderita stroke non hemoragik dapat menyebabkan penurunan kekuatan otot (Masriana et al., 2021).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2022 terdapat sekitar 27.000 kasus stroke, atau 25.400 orang per 100.000 penduduk. Jumlah orang yang menderita stroke telah menurun lebih dari 40% selama 15 tahun terakhir, dan sekitar 6.100 orang meninggal dunia pada tahun 2022 (Socialstyrelsen, 2023). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020, prevalensi stroke di Indonesia meningkat sejak 2018 sebesar 10,9% orang menjadi 12,3% orang yang menderita stroke. Laki-laki di Indonesia lebih sering menderita stroke dibandingkan perempuan dengan presentase masing-masing 9,9% dan 14,7%. Selain itu, prevalensi stroke lebih tinggi pada kelompok usia lanjut: 25,5% di antara 65 tahun dan 74 tahun dan 40,1% di antara 75 tahun ke atas. Data-data yang ditemukan sebagian besar penderita stroke dengan angka 29,5%. Pada kelompok usia 55 tahun sampai 64 tahun

stroke terjadi sebanyak 49,9% dan 50,1%. Sebagian besar orang yang tinggal di daerah perkotaan sebanyak (63,9%), sementara 36,1% tinggal di daerah pedesaan (Kemenkes RI, 2019). Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) tahun 2020 di Indonesia terdapat jumlah kasus stroke sebanyak 1.789.261 dan menempati posisi ketiga dengan jumlah kasus terbanyak (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2021).

Prevalensi penyakit *stroke* di RSUD Waikabubak menyatakan pasien yang terkena stroke pada tahun 2020 sebanyak 126, kemudian terjadi penurunan pada tahun 2021 menjadi 107, kemudian pada tahun 2022 terjadi peningkatan. Kembali jumlah pasien stroke sebanyak 132 dan pada tahun 2023 jumlah kasus stroke lebih meningkat menjadi 151. Dari data diatas jumlah kasus stroke dari tahun 2020-2023 sebanyak 516 kasus (Indonesia, 2022)

Penyakit *stroke* non hemoragik disebabkan oleh kurangnya aliran darah ke sebagian atau seluruh bagian otak. Kurangnya aliran darah menyebabkan hilangnya glukosa dan oksigen dari neuron, yang menghentikan produksi adenine trifosfat (ATP). Stroke non hemoragik biasanya hanya melibatkan sebagian dari otak karena oklusi arteri besar atau kecil yang cepat berkembang menjadi emboli atau embolus tunggal yang pecah dan mengalir ke aliran darah. Penyakit stroke non hemoragik memberikan dampak yang sangat merugikan bagi penderitanya sendiri, dampak stroke non hemoragik yang paling umum yaitu wajah perot, gangguan menelan, gangguan bicara dan kelemahan otot (Lestari, 2022).

Berdasarkan data di atas pada pasien stroke non hemoragik maka perlu dilakukan tindakan yang tepat salah satunya mirror therapy dengan gangguan mobilitas fisik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Aini et al., 2020). Bahwa penerapan Mirror therapy dilakukan 1 kali dalam sehari setiap kali terapi dilakukan selama 2 sesi, masing – masing 15 menit memberikan dampak terhadap menambah kekuatan otot, karena setiap implementasi yang diberikan pasien kooperatif sehingga penerapan Mirror therapy dapat membantu menambah kekuatan otot. Penerapan mirror therapy yang dilakukan selama 3 hari dengan durasi waktu \pm 15 menit tiap harinya (3x24 jam) dari awal pasien

masuk sampai pasien pulang diperoleh hasil yang efektif dengan adanya peningkatan nilai kekuatan otot oleh (Liza et al., 2022).

Penerapan terapi non farmakologi untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik menggunakan Mirror therapy dengan respon klien kooperatif. Pada awalnya implementasi dilakukan dengan cara identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, monitor TTV, Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, fasilitasi melakukan pergerakan, Libatkan keluarga dalam melakukan pergerakan, Berikan terapi non farmakologi (Mirror therapy), jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi dini. Pemberian terapi dilakukan 1 kali dalam sehari setiap kali terapi dilakukan selama 2 sesi, masing – masing 15 menit dan ada jeda waktu istirahat antar sesi 5 menit, dilakukan selama 3 hari dan prosedur pelaksanaan sesuai SOP yang telah dibuat agar tujuan penelitian dapat tercapai dengan maksimal.

Dari uraian latar belakang diatas penulis ingin melakukan penelitian studi kasus dengan judul Penerapan Mirror Terapi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian studi kasus bagaimana gambaran penerapan mirror terapi pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di Ruang Interna RSUD Waikabubak Kabupaten Sumba Barat?

C. Tujuan Studi Kasus

Untuk menggambarkan studi kasus penerapan mirror terapi pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di Ruang Interna Rsud Waikabubak Kabupaten Sumba Barat?

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Karya tulis ini dapat digunakan sebagai acuan melakukan Penerapan Mirror Terapi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik, dengan tindakan keperawatan yang dapat dilakukan, serta memberikan edukasi melakukan perawatan diri

secara konsisten sesuai kemampuan secara mandiri ketika pasien tidak dirawat lagi di Rumah Sakit dan bisa melakukan perawatan diri secara mandiri di rumah

2. Bagi Masyarakat

Memperoleh informasi dan manfaat untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada pasien terutama tentang Penerapan Mirror Terapi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik sehingga dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari

3. Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan peneliti dalam menyusun karya tulis ilmiah memperoleh pengalaman langsung dalam melaksanakan penelitian sehingga dapat digunakan sebagai bekal dalam melaksanakan penelitian sehingga dapat digunakan sebagai bekal pegangan penulis dalam melaksanakan tugas sebagai perawat.

4. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Bermanfaat agar pasien dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum penerapan Mirror Terapi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik agar pasien mendapat perawatan yang tepat.