

BAB I

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyebab kematian hampir 70% di dunia. PTM adalah penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. Jenis PTM antara lain penyakit kanker, diabetes, paru obstruktif kronis (PPOK), jantung dan stroke. Stroke merupakan suatu keadaan defisit neurologis yang terjadi ketika sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat terhentinya suplai darah karena sumbatan (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah di otak. (stroke hemoregik) (Hasanah, 2021).

World Health Organization (WHO) 2019 menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke sekitar 70% dan 87% kematian disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Penyakit stroke merupakan penyakit nomor dua yang menyebabkan kematian hampir di seluruh dunia dan nomor tiga penyebab utama disabilitas. Selama 15 tahun terakhir, rata-rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak pada negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi (Kemenkes, 2019).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2019, prevalensi stroke di Indonesia mengalami kenaikan angka kejadian stroke dari tahun 2013 sampai 2018, yaitu 2013 sebanyak 7%, sedangkan pada tahun 2018 naik menjadi 10,9%. Dengan spesifikasi laki-laki 11,0%, dan perempuan 10,9%. Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9%, atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan Yogyakarta (14,6%) merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi stroke di Indonesia. Sementara itu, Papua dan Maluku Utara memiliki prevalensi struktur rendah dibandingkan provinsi lainnya, yaitu 4,1% dan 4,6%. Berdasarkan Riskesdas, (2018) di Jawa Tengah penderita stroke sebanyak 96.794 kasus.

Stroke yang terlambat mendapatkan penanganan akan mengakibatkan kelumpuhan luas dan gangguan pada kognitif. Komplikasi yang sering terjadi

pada penderita stroke adalah dekubitus yang disebabkan tidur terlalu lama karena lumpuh sehingga mengakibatkan lecet pada bagian tubuh saat berbaring. Pneumonia terjadi karena pasien biasanya tidak dapat batuk atau menelan dengan baik sehingga menyebabkan cairan terkumpul di paru-paru dan selanjutnya terinfeksi, kekakuan otot dan sendi disebabkan karena berbaring lama sehingga menimbulkan kekakuan pada otot atau sendi. Dengan demikian perlu penanganan yang secepat mungkin untuk menurunkan angka kecacatan fisik akibat stroke (Simamora, 2021).

Pasien stroke, 70-80 % mengalami hemiparesis (kelemahan otot pada salah satu sisi bagian tubuh). Sedangkan 20% dapat mengalami peningkatan fungsi motorik jika mendapatkan pilihan terapi yang baik dalam intervensi keperawatan maupun rehabilitasi pasca stroke. Pasien mengalami kelemahan otot pada salah satu sisi bagian tubuh (hemiparesis) baik hemiparesis sisi kiri atau pun sisi kanan. Dengan rerata kekuatan otot pada skala 2 (0-5) hal ini disebabkan karena mekanisme hemiparesis yang terjadi umumnya pada pasien stroke. Komplikasi yang bisa terjadi yaitu atrofi otot mengakibatkan penurunan pada ukuran dan kepadatan otot, serta hilangnya kekuatan otot (Simamora, 2021).

Terapi pascastroke merupakan bagian dari perawatan yang perlu dilakukan oleh penderita stroke. Latihan yang dilakukan dalam terapi pasca stroke bertujuan untuk membantu penderita menjalani rutinitas sehari-hari secara mandiri, serta menjaga fungsi otak yang masih dapat dipertahankan. Stroke dapat mempengaruhi fungsi gerak tubuh (motorik), tergantung bagian otak yang mengalami kerusakan. Anggota keluarga pasien stroke memiliki peran besar dalam perawatan pasien dalam melakukan terapi mandiri dirumah (Simamora, 2021).

Intervensi untuk penyembuhan yang bisa dilakukan pada pasien stroke selain terapi medikasi atau obat-obatan yaitu dilakukan fisioterapi / latihan seperti; latihan aerobik, latihan rentang gerak (*range of motion*), latihan koordinasi, latihan penguatan. Selain terapi tersebut terdapat alternatif terapi lainnya yang bisa diterapkan dan dikombinasikan serta diaplikasikan pada pasien stroke untuk meningkatkan status fungsional sensori motorik dan merupakan intervensi yang bersifat non invasif, ekonomis 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 (Setiyawan *et al.*, 2019).

Terapi cermin atau *Mirror Therapy* merupakan salah satu pendekatan terapi yang masih tergolong baru di Indonesia. Mekanisme dasar terapi ini adalah adanya *mirror neurons* (sel-sel cermin) pada lobus parietalis yang teraktivasi saat mengamati suatu gerakan. Keuntungan terapi cermin sebagai tambahan rehabilitasi pada pasien stroke adalah sederhana, murah, mudah diatur dan membutuhkan sedikit pelatihan tanpa membebankan pasien serta memiliki manfaat untuk memperbaiki fungsi motorik setelah stroke dengan melibatkan bagian otak yang sehat (Laus *et al.*, 2019).

Terapi cermin dapat menjadi intervensi terapeutik alternative untuk meningkatkan kinerja gerakan anggota tubuh yang terganggu. Pasien yang memiliki kelumpuhan berat sering tidak menyukai pendekatan pengobatan yang berfokus pada pemulihan sisi paretic, dan sebaliknya terapi cermin yang menggunakan sisi non-paretic memiliki potensi (Laus *et al.*, 2019).

Penelitian terkait yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan (Simamora, 2021). Tentang pengaruh *mirror therapy* terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke. Dalam penelitian ini terdapat perbedaan rata rata peningkatan kekuatan otot setelah diberikan *mirror therapy*. Penelitian lain yang terkait yaitu peneliti yang dilakukan (Arif *et al.*, 2019) tentang Pengaruh terapi cermin terhadap kemampuan gerak pada pasien stroke dengan 11 orang dapat dilihat Rerata sudut axis pergelangan tangan sebelum dilakukan terapi cermin adalah sebanyak $145,91^{\circ}$, rerata sudut axis siku 130° , rerata sudut axis lengan $32,27^{\circ}$, rerata sudut axis pergelangan kaki $102,73^{\circ}$, rerata sudut axis lutut $146,36^{\circ}$, Rerata sudut axis pergelangan tangan sesudah dilakukan terapi cermin adalah sebanyak $126,55^{\circ}$, rerata sudut axis siku $117,64^{\circ}$, rerata sudut axis lengan $41,18^{\circ}$, sudut axis pergelangan kaki $93,09^{\circ}$, rerata sudut axis lutut $146,09^{\circ}$. Didapatkan adanya perbedaan rerata sudut axis ke lima sudut yang di ukur berdasarkan hasil uji statistik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Simamora, (2021) dan Arif, (2019) didapatkan perubahan peningkatan kekuatan otot setelah dilakukan terapi cermin.

Hasil wawancara terhadap 3 Orang penderita stroke di Desa Kebonagong RT 47 Gondang Sragen belum mengetahui tentang terapi cermin untuk meningkatkan kekuatan otot, 1 penderita stroke mengatakan hanya melakukan terapi rom, dan 2 penderita stroke mengatakan tidak pernah melakukan terapi. sehingga terapi cermin ini menjadi solusi yang mudah dan praktis yang bisa dilakukan dirumah secara mandiri.

Kurangnya pengetahuan keluarga tentang cara melakukan mobilisasi dapat menjadi penghambat dalam merawat pasien stroke. Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dalam melakukan perawatan pada pasien stroke yaitu dengan pendidikan kesehatan atau edukasi kepada keluarga dengan cara memberikan pesan, menyebarkan informasi, memberi keyakinan kepada keluarga agar dapat memahami dan mengerti dengan harapan mampu meningkatkan derajat kesehatan, dan menghindari terjadinya suatu penyakit (Bakri *et al.*, 2020).

Edukasi atau pendidikan kesehatan sama seperti pendidikan pada umumnya yaitu menggunakan media atau metode yang beragam dalam penyampaian. Pemilihan media sangat penting agar informasi yang disampaikan dapat mudah dipahami bagi penerima informasi. Penggunaan media audiovisual sebagai media dalam pemberian edukasi sangat jarang digunakan, padahal dari beberapa hasil penelitian menyebutkan bahwa penggunaan media audiovisual ini dinilai cukup efektif untuk meningkatkan pengetahuan karena proses penerimaan informasi yang melalui dua indera yaitu pendengaran (unsur suara) dan penglihatan yang berupa gambar yang dapat dilihat, seperti rekaman video, slide, dan film (Bakri *et al.*, 2020).

Tujuan yang ingin dicapai adalah penderita stroke dapat mengetahui tentang cara meningkatkan kekuatan otot dengan melakukan terapi cermin dan dapat melakukan secara mandiri dirumah dengan mengikuti langkah-langkah yang sudah ada dalam video. Manfaat dari pembuatan video ini bagi masyarakat khususnya penderita stroke adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam menerapkan terapi cermin sebagai acuan alternatif untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke. Karena didalam video ini terdapat visualisasi gambar, suara, serta tulisan, sehingga materi yang disampaikan dapat

mudah di pahami. Manfaat bagi tenaga kesehatan di harapkan dapat dijadikan sebagai bahan untuk menambah ilmu pengetahuan dan bahan untuk mengedukasi atau memberikan pendidikan kesehatan pada pasien tentang terapi cermin untuk meningkatkan kekuatan otot pada penderita stroke.