

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mengatakan setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Di dunia, stroke adalah penyebab kematian dan disabilitas nomor dua paling umum. Stroke adalah penyebab utama kecacatan dan kematian di Indonesia, menyumbang 18,5% dan 11,2% dari total kecacatan. Data dari Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi stroke di Indonesia sebesar 8,3 per 1.000 orang. Prevalensi stroke di Jawa Tengah pada tahun 2023 tercatat sebesar 8,4 per 1.000 orang. Sedangkan di kota Magelang sendiri kasus stroke tahun 2023 tertinggi sebesar 14.459. Berdasarkan studi pendahuluan di RS. Soerojo Magelang pada bulan Januari hingga Juni 2024 ditemukan data 1.706 penderita yang masuk mengalami stroke dan terdapat 1.642 penderita yang sembuh (Kesehatan, 2024).

Penyakit pembuluh darah otak yang disebut stroke terjadi ketika pasokan darah ke otak berkurang atau terhambat oleh sejumlah faktor yang menyebabkan penurunan kadar oksigen dalam sel-sel otak secara mendadak. Akibatnya menyebabkan kondisi yang mengganggu mobilitas tubuhnya (Siregar, 2021). Gangguan mobilitas adalah masalah yang muncul pada pasien stroke. Pasien mengalami gangguan atau kesulitan saat berjalan karena mengalami gangguan pada kekuatan otot dan keseimbangan tubuh atau

imobilisasi. Dalam keperawatan, Gangguan mobilitas fisik adalah salah satu masalah yang paling sering muncul dalam perawatan pasien stroke.

Salah satu penyebab dari gangguan gerak atau gangguan mobilitas fisik yang terjadi oleh sumbatan pada pembuluh darah otak akibat trombus atau emboli yang menghalangi aliran darah ke jaringan otak, sehingga menyebabkan kekurangan oksigen (hipoksia) dan kematian sel-sel otak secara mendadak. Proses ini dapat menimbulkan kerusakan pada area otak yang mengatur gerakan, bicara, maupun fungsi tubuh lainnya. Akibatnya, penderita stroke iskemik sering mengalami gangguan neurologis seperti hemiparesis, hemiplegia, afasia, bahkan kehilangan keseimbangan dan koordinasi tubuh. Kondisi ini berdampak langsung pada menurunnya kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari, memperbesar risiko ketergantungan, komplikasi lanjutan seperti dekubitus atau infeksi saluran pernapasan, serta memicu masalah psikososial seperti stres dan depresi sehingga peran perawat sangat penting untuk memberikan intervensi yang tepat diperlukan untuk mencegah gangguan gerak (Rizkiana & Sukraeny, 2024).

Peran perawat adalah meningkatkan kekuatan otot pasien stroke yang mengalami penurunan atau kelemahan karena perlu pencegahan agar jumlah penderita berkurang. Sangat penting untuk mencegah dan merawat pasien stroke dengan benar. Stroke yang tidak mendapat penanganan yang tepat dapat menyebabkan berbagai gangguan, seperti kehilangan tonus otot, kehilangan kepekaan terhadap beberapa anggota tubuh, kehilangan kemampuan untuk menggerakkan anggota tubuh yang sakit, dan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas tertentu yang membutuhkan latihan rentang gerak atau mobilitas (Bella et al., 2021).

Latihan Rentang Gerak, juga dikenal sebagai Latihan *Range Of Motion* (ROM), adalah salah satu jenis latihan proses yang dinilai cukup efektif untuk mencegah kecacatan pada penderita stroke. Latihan ini adalah salah satu jenis intervensi penting yang dapat dilakukan perawat untuk memastikan bahwa regimen terapeutik yang mereka berikan kepada pasien berhasil dan untuk mencegah mereka mengalami kecacatan permanen setelah mereka menjalani perawatan di rumah sakit, sehingga dapat mengurangi tingkat ketergantungan pasien pada keluarga, meningkatkan kepercayaan diri pasien, dan meningkatkan mekanisme koping mereka. Untuk meningkatkan hasil latihan ROM, akan digunakan bersama dengan tindakan terapi cermin sebagai terapi tambahan (Prabowo Dwi & Nisak, 2020).

Intervensi terapi yang dikenal sebagai *mirror therapy* berfokus pada gerakan yang paresis pada tangan atau kaki. Teknik ini baru, mudah, dan murah, dan memiliki kemampuan untuk meningkatkan fungsi anggota gerak atas. Cermin ditempatkan di bidang midsagital pasien untuk melakukan prosedur ini (Fadillah et al., 2024). Penerapan *mirror therapy* terbukti memberikan hasil yang signifikan terhadap peningkatan mobilitas fisik pada penderita stroke iskemik. Terapi ini mampu merangsang area motorik otak melalui ilusi visual yang ditimbulkan dari pantulan anggota gerak yang sehat, sehingga memberikan efek stimulasi terhadap anggota tubuh yang paresis. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pasien yang rutin menjalani *mirror therapy* mengalami peningkatan kekuatan otot, rentang gerak sendi, dan kemampuan fungsional ekstremitas atas maupun bawah. Selain itu, terapi ini juga membantu mempercepat proses neuroplastisitas, yaitu kemampuan otak untuk membentuk koneksi baru sebagai respons terhadap latihan berulang.

Dengan demikian, mirror therapy menjadi salah satu pendekatan rehabilitatif non-farmakologis yang efektif dan terjangkau dalam meningkatkan kemandirian pasien stroke dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Fadillah et al., 2024).

Dengan demikian untuk dibuatlah Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Pengelolaan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan *Range Of Motion* Pasif Kombinasi *Mirror Therapy* Pada Penderita Stroke Iskemik” yang bertujuan untuk memelihara fleksibilitas dan kemampuan gerak ekstremitas atas dan ekstremitas bawah.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan sebagai berikut: Bagaimana pentingnya pengelolaan dalam mengatasi gangguan gerak yang terjadi pada pasien stroke iskemik dengan menggunakan kombinasi *Range Of Motion* pasif dan *mirror therapy* atau terapi cermin yang bertujuan untuk mencegah kekuatan otot dan meningkatkan fleksibilitas sendi?. Sehingga, nantinya pasien dapat melakukan latihan secara mandiri dengan bantuan keluarga untuk mencegah terjadinya gangguan gerak akibat penyakit stroke yang diderita.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaporkan pengelolaan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke iskemik

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penulisan karya tulis ini yaitu penulis mampu :

- a. Melakukan pengkajian tentang gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke iskemik.

- b. Merumuskan analisis data tentang gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke iskemik.
- c. Merumuskan diagnosis keperawatan tentang gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke iskemik.
- d. Menentukan intervensi keperawatan tentang gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke iskemik.
- e. Melakukan implementasi gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke iskemik.
- f. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan selama melakukan implementasi pada pasien stroke iskemik.

D. Manfaat Penulisan

Mengerti tentang penyakit stroke sehingga dapat melakukan pencegahan, perawatan mandiri dan menerapkan kebiasaan hidup sehat. Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis mengharapkan dapat memberikan manfaat, yaitu:

1. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang penatalaksanaan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien yang mengalami gangguan mobilitas fisik setelah stroke.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai intervensi pilihan atau alternatif terapi yang terbaru bagi pasien stroke dan dapat menjadikan peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat digunakan sebagai referensi untuk tindakan yang harus diambil untuk merawat pasien khususnya dengan gangguan rentang gerak, serta untuk mencegah dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dalam keperawatan stroke.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dengan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bahan keputakaan dan sebagai proses belajar mengajar pengelolaan gangguan mobilitas fisik pada stroke iskemik serta referensi dalam pembuatan karya tulis ilmiah lainnya untuk memberikan asuhan keperawatan yang sesuai.

5. Bagi Masyarakat ataupun Penderita

Dapat dijadikan dalam sebagai sumber informasi sehingga diharapkan masyarakat melakukan rom pasif dan *mirorr therapy* sebagai penunjang penyembuhan pada pasien stroke.

