

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke adalah penyebab utama terjadinya kecacatan dan menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian didunia (*World Health Organization* 2020). Peningkatan jumlah kasus stroke yang terjadi, disertai dengan dampak berkepanjangan terhadap kemampuan fisik dan kualitas hidup pasien, mendorong adanya intervensi rehabilitatif yang tidak hanya terbukti secara klinis, tetapi juga sederhana, mudah dipahami, dan dapat dilakukan oleh pasien serta keluarganya secara mandiri di rumah. Kurangnya pemahaman pasien terhadap berbagai pilihan terapi rehabilitasi, terutama metode alternatif seperti latihan *mirror therapy* yang belum banyak diketahui oleh masyarakat umum, menjadi salah satu hambatan utama dalam proses pemulihan *pasca* stroke (*Global Burden of Stroke*, 2021).

Menurut *World Stroke Organization* (2022), setiap tahun terdapat sekitar 12,2 juta kasus baru stroke dengan lebih dari 101 juta orang hidup dengan dampaknya dan sekitar 5,5 juta kematian yang disebabkan oleh stroke. Di Indonesia, data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mengungkapkan stroke sebagai penyebab kematian utama akibat penyakit tidak menular, dengan kontribusi sebesar 19,4% dari seluruh kasus kematian. Secara nasional, prevalensi stroke mencapai 10,9% atau sekitar 2.120.362 jiwa. Sementara itu, data Survei Kesehatan Indonesia (2023) mencatat adanya peningkatan angka kejadian stroke, yaitu sebesar 8,3 per 1.000 penduduk. Provinsi Jawa Barat tercatat berada di urutan keempat dengan prevalensi 10 per 1.000 penduduk berusia di atas 15 tahun, angka ini melampaui rata-rata nasional.

Stroke merupakan kondisi darurat neurologis akibat terganggunya aliran darah ke otak, yang dapat memicu kerusakan sel otak secara cepat serta berisiko menimbulkan kecacatan permanen (Setiawan et al., 2022). Menurut *World Health Organization* (2021), stroke adalah kondisi gangguan fungsi otak yang

terjadi secara tiba-tiba, ditandai dengan gejala neurologis fokal maupun global yang bertahan lebih dari 24 jam, dan berpotensi mengakibatkan kematian atau kecacatan. Selain penanganan medis, proses rehabilitasi pasca-stroke yang berkelanjutan juga sangat penting guna mengoptimalkan pemulihan fungsi motorik dan kognitif pasien.

Stroke merupakan kondisi kegawatdaruratan neurologis yang memerlukan penanganan cepat dan menyeluruh untuk meminimalkan risiko kematian serta kecacatan jangka panjang. Secara umum, penanganan stroke mencakup dua jenis pendekatan, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis biasanya melibatkan pemberian obat-obatan, seperti trombolitik, antiplatelet, antikoagulan, antihipertensi, dan statin, yang bertujuan untuk mengatasi penyebab stroke, mencegah terjadinya serangan berulang, serta mengendalikan faktor risiko, termasuk hipertensi dan hiperlipidemia. Namun, pemulihan optimal pasca-stroke tidak hanya bergantung pada intervensi medis, melainkan juga membutuhkan dukungan rehabilitasi jangka panjang yang melibatkan peran aktif pasien dan keluarganya (Winstein et al., 2020).

Sebagai pelengkap terapi farmakologis, pendekatan non-farmakologis sangat penting dalam memulihkan fungsi fisik, kognitif, dan psikososial pasien. Rehabilitasi pasca-stroke mencakup terapi fisik untuk meningkatkan kekuatan otot dan keseimbangan tubuh, terapi okupasi untuk melatih aktivitas harian, serta terapi wicara bagi pasien dengan gangguan bicara atau menelan. Ketiga jenis terapi ini telah terbukti efektif secara klinis, namun pelaksanaannya sering kali memerlukan sumber daya besar, waktu lama, serta keterlibatan tenaga profesional yang terbatas jumlahnya. Hal ini menjadi kendala terutama di fasilitas kesehatan dengan beban pasien tinggi atau keterbatasan akses layanan rehabilitasi secara menyeluruh (Winstein et al., 2016; Gittler & Davis, 2018).

Menyadari keterbatasan tersebut, diperlukan metode rehabilitasi alternatif yang lebih praktis, ekonomis, dan memungkinkan dilakukan secara mandiri di rumah. Salah satu terapi yang mulai banyak dikaji dalam konteks ini adalah *mirror therapy*. *Mirror therapy* adalah teknik rehabilitasi yang memanfaatkan cermin untuk menciptakan ilusi visual seolah-olah anggota tubuh yang lumpuh

dapat bergerak, sehingga dapat merangsang aktivitas area motorik di otak dan memperbaiki jalur saraf yang terganggu akibat stroke. Penelitian yang dilakukan mengungkapkan bahwa *mirror therapy* dapat meningkatkan kontrol motorik, terutama pada ekstremitas atas, dan juga dapat mengurangi nyeri neuropatik (Thieme et al., 2018). Selain itu, metode ini tidak memerlukan peralatan kompleks, bersifat non-invasif, dan dapat dilakukan pasien secara mandiri di rumah dengan bantuan serta dukungan keluarga.

Namun demikian, efektivitas *mirror therapy* sangat dipengaruhi oleh pemahaman pasien terhadap prosedur dan prinsip pelaksanaannya. Tanpa edukasi yang memadai, pasien dan keluarga berisiko melakukan latihan dengan cara yang keliru, yang dapat menurunkan manfaat terapi bahkan menimbulkan cedera. Oleh karena itu, sebelum terapi ini diterapkan secara mandiri, edukasi menjadi langkah awal yang krusial. Edukasi bertujuan membekali pasien dan keluarga dengan pengetahuan tentang mekanisme kerja, manfaat, frekuensi latihan, serta cara pelaksanaan yang benar. Dengan edukasi yang baik, pasien tidak hanya mampu melakukan latihan secara tepat, tetapi juga lebih termotivasi untuk menjalani proses rehabilitasi secara konsisten.

Namun demikian, efektivitas *mirror therapy* sangat ditentukan oleh pemahaman pasien dan keluarga mengenai prinsip dasar dan prosedur pelaksanaannya. Terapi ini tidak hanya mengandalkan gerakan fisik semata, tetapi juga melibatkan ilusi visual dan konsentrasi mental terhadap anggota tubuh yang sehat, sehingga dapat merangsang korteks motorik yang terganggu akibat stroke. Tanpa edukasi yang memadai, pasien berisiko melakukan latihan dengan cara yang tidak sesuai, seperti posisi cermin yang tidak tepat, durasi latihan yang terlalu singkat atau berlebihan, serta kurangnya fokus visual, yang semuanya dapat menurunkan efektivitas terapi bahkan menyebabkan kelelahan otot atau cedera minor (Lee et al., 2021).

Edukasi sebelum pelaksanaan terapi menjadi langkah penting yang tidak dapat diabaikan. Edukasi yang diberikan secara sistematis memungkinkan pasien dan keluarga memahami secara utuh mengenai mekanisme kerja *mirror therapy*, manfaat yang dapat diperoleh, indikasi serta kontraindikasinya, dan

bagaimana melakukan latihan secara mandiri dengan benar. Menurut Lestari et al. (2022), edukasi yang diberikan secara terstruktur dapat meningkatkan tingkat pengetahuan pasien stroke secara signifikan, yang berdampak pada kepatuhan dalam menjalani terapi rehabilitatif secara mandiri di rumah.

Lebih lanjut, edukasi juga berperan penting dalam meningkatkan motivasi pasien dan memberdayakan keluarga sebagai fasilitator utama selama proses pemulihan. Studi oleh Nurwahyuni et al. (2023) menunjukkan bahwa pasien stroke yang mendapatkan edukasi sebelum menjalani latihan rehabilitasi menunjukkan peningkatan *self-efficacy* dan partisipasi aktif dalam latihan di rumah. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi bukan sekadar transfer informasi, melainkan bagian integral dari proses rehabilitasi yang berkelanjutan.

Dengan demikian, edukasi yang komprehensif sebelum pelaksanaan *mirrortherapy* tidak hanya berfungsi untuk meningkatkan pengetahuan, tetapi juga menjadi strategi preventif terhadap kesalahan dalam pelaksanaan latihan, meningkatkan efektivitas terapi, serta memperkuat keterlibatan keluarga dalam proses perawatan. Peran perawat sebagai fasilitator edukasi menjadi sangat krusial untuk memastikan bahwa pasien dapat menjalankan terapi ini secara mandiri, aman, dan berkesinambungan di lingkungan rumah.

Beberapa penelitian sebelumnya mendukung efektivitas edukasi dalam meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga. Penelitian oleh Setiawan et al. (2022) menunjukkan bahwa edukasi mengenai pencegahan stroke secara signifikan meningkatkan pengetahuan masyarakat. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Bakri et al. (2020) menunjukkan bahwa edukasi perawatan pasien stroke berdampak positif terhadap pengetahuan keluarga pasien di RS Stella Maris. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Supriani et al. (2020) menunjukkan bahwa edukasi berpengaruh terhadap perilaku pencegahan stroke di Mojokerto. Kosasih et al. (2018) menekankan pentingnya edukasi dalam mempersiapkan keluarga menghadapi proses perawatan di rumah. Sejalan dengan temuan tersebut, media yang digunakan dalam proses edukasi memiliki peran penting dalam keberhasilan penyampaian informasi.

Maka dalam penelitian ini dipilih media buku saku sebagai alat bantu edukasi latihan *mirror therapy* karena dinilai lebih efektif dibandingkan dengan media lainnya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa buku saku dapat meningkatkan ketertarikan responden terhadap materi edukasi karena bentuknya yang ringkas, berukuran kecil, serta mudah dibawa ke mana saja, sehingga memungkinkan pasien untuk mempelajari ulang materi secara mandiri (Setiyaningsih et al., 2022). Selain itu, menurut Notoatmodjo (2018), buku saku memiliki keunggulan dibandingkan media lainnya, karena menyajikan informasi secara ringkas, jelas, dan sistematis. Buku saku umumnya didesain menarik dengan dukungan visual berupa gambar, sehingga memudahkan pemahaman. Kepraktisan buku saku ini juga mendukung pembelajaran berulang dan jangka panjang, yang berpotensi memperkuat meningkatkan pengetahuan pasien secara lebih mendalam. Untuk memperkuat dasar pemilihan intervensi tersebut, dilakukan studi pendahuluan untuk mengidentifikasi pengetahuan awal pasien mengenai latihan *mirror therapy*.

Studi pendahuluan yang dilakukan di RS Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung pada tanggal 03 Februari 2025 didapatkan data pasien stroke yang menjalani perawatan di rumah sakit pada tahun 2024 sebanyak 792 pasien. Sebagai bagian dari studi awal, dilakukan wawancara terhadap 8 pasien stroke beserta keluarga yang mendampingi. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 6 dari 8 pasien beserta keluarga yang mendampingi (75%) hanya mengenal fisioterapi rutin seperti latihan kekuatan dan keseimbangan sebagai bentuk utama rehabilitasi. Seluruh pasien yang diwawancarai mengungkapkan bahwa mereka belum mengetahui bahwa terdapat terapi rehabilitasi alternatif yang dapat digunakan untuk pemulihan pasien stroke seperti *mirror therapy*. Seluruh pasien stroke beserta keluarga pendamping (100%) tidak mengetahui definisi maupun mekanisme kerja dari *mirror therapy*, termasuk tujuan, manfaat, waktu pelaksanaan, serta siapa yang seharusnya memberikan bimbingan dalam pelaksanaan terapi tersebut. Padahal, jika dilihat dari berbagai penelitian dan literatur ilmiah, *mirror therapy* memiliki potensi besar dalam proses rehabilitasi pasien stroke.

Terapi ini juga tergolong sederhana, ekonomis, dan memungkinkan untuk dilakukan secara mandiri di rumah dengan dukungan keluarga. Namun, sebagian pasien dan keluarganya mengaku belum pernah menerima penjelasan atau informasi dari tenaga kesehatan mengenai terapi ini. Akibatnya, latihan fisik yang dilakukan di rumah seringkali dilakukan tanpa panduan yang tepat, sehingga efektivitasnya rendah dan bahkan berisiko menimbulkan cedera atau kesalahan gerakan. Selain itu, sebagian besar pasien dan keluarga belum menyadari pentingnya melakukan rehabilitasi secara tepat waktu dan teratur. Jika rehabilitasi terlambat atau bahkan dilakukan dengan panduan yang tidak tepat, hal ini dapat membuat kondisi pasien memburuk dan kemampuan gerak menurun lebih parah, bahkan bisa tidak pulih seperti semula.

Dengan mempertimbangkan latar belakang tersebut, fokus penelitian ini diarahkan untuk mengevaluasi sejauh mana pemberian edukasi mengenai latihan Mirror Therapy dapat meningkatkan pengetahuan pasien stroke di RS Bhayangkara TK II Sartika Asih. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam pengembangan intervensi edukatif berbasis terapi alternatif yang praktis dan efektif untuk mendukung rehabilitasi pasien stroke.

1.2 Rumusan Masalah

Maka berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merumuskan masalah bagaimana implikasi pemberian edukasi latihan *mirror therapy* terhadap pengetahuan pada pasien stroke di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implikasi pemberian edukasi latihan *mirror therapy* terhadap pengetahuan pada pasien stroke di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan sebelum dilakukan edukasi latihan *mirror therapy*.
2. Mengidentifikasi pengetahuan setelah dilakukan edukasi latihan *mirror therapy*.
3. Menganalisis implikasi pemberian edukasi latihan *mirror therapy* terhadap pengetahuan pada pasien stroke di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memperluas pengetahuan, memperkaya literatur serta memberikan pengembangan teori terbaru terkait implikasi pemberian edukasi dan latihan *mirror therapy* sebagai salah satu intervensi dalam rehabilitasi pasien stroke, khususnya pada pemulihan fungsi motorik dan peningkatan kualitas hidup pasien.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai referensi bagi profesi keperawatan dalam upaya untuk meningkatkan pengetahuan serta menyediakan pedoman praktis bagi fisioterapis, perawat, atau tenaga kesehatan lain dalam menerapkan *mirror therapy* sebagai bagian dari program rehabilitasi pasien stroke.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Sebagai terapi untuk meningkatkan mobilitas dan kualitas hidup pasien serta memotivasi pasien. Bagi keluarga sebagai upaya untuk meningkatkan wawasan serta keterampilan latihan mandiri di rumah sehingga mempercepat proses pemulihan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dan pengetahuan untuk mengembangkan intervensi keperawatan terkait implikasi pemberian edukasi dan latihan *mirror therapy* pada pasien stroke.

1.5 Batasan Penelitian

Penelitian ini termasuk kedalam lingkup Keperawatan Medikal Bedah. Penelitian ini berfokus untuk menganalisis Implikasi Pemberian Edukasi Dan Latihan *Mirror Therapy* Terhadap Pengetahuan Pada Pasien Stroke. Pengukuran pada penelitian ini menggunakan kuesioner *Mirror Therapy Knowledge Questionnaire* (MTKQ)