

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Proses menjadi lanjut usia (lansia) merupakan tahapan alami dan berlangsung secara berkelanjutan, dimulai sejak seseorang masih bayi, kemudian melalui fase anak-anak, remaja, dewasa, hingga akhirnya memasuki usia lanjut (Sumarni et al., 2021). Ciri khas dari lansia adalah menurunnya kemampuan tubuh dalam beradaptasi terhadap lingkungan serta menjaga keseimbangan fungsi fisiologis (Gati et al., 2023). Sejumlah perubahan kesehatan pada fisik, semakin terlihat sebagai akibat dari proses penuaan. Diantara perubahan-perubahan fisik yang paling rentan pada masa tua ini terlihat pada perubahan seperti rambut menjadi jarang dan beruban, kulit mengering dan mengerut, gigi hilang dan gusi menyusut, konfigurasi wajah berubah, tulang belakang menjadi bungkuk. Kekuatan dan ketangkasan fisik berkurang, tulang-tulang menjadi rapuh, mudah patah dan lambat untuk dapat diperbaiki kembali (Sumarni et al., 2021).

Kondisi ini dapat menyebabkan peningkatan masalah penyakit degeneratif dan keluhan yang muncul sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia (Nuranah, 2022). Kelainan degeneratif yang sering terjadi pada lansia adalah disebabkan adanya gangguan aliran darah dan jantung yang dapat mengganggu oksigenasi otak. Akibatnya dapat terjadi kerusakan sel dan serabut syaraf yang dikenal dengan *Cerebro Vascular accident* (CVA) Infark (Maria, 2021).

*Cerebro Vascular accident* (CVA) infark merupakan penyakit neurologis yang terjadi akibat gangguan sirkulasi darah secara tiba-tiba ke

otak, sehingga memerlukan penanganan yang cepat dan tepat. CVA dibedakan menjadi dua jenis, yaitu CVA hemoragik dan CVA non-hemoragik. CVA hemoragik terjadi akibat pecahnya pembuluh darah di otak, sedangkan CVA non-hemoragik disebabkan oleh penyumbatan atau penyempitan aliran darah (Alisia & Elmaghuroh, 2023). Selain itu, CVA non-hemoragik terbagi menjadi dua jenis utama yaitu *emboli serebri* dan *trombosis serebri*. *Emboli serebri* terjadi ketika bekuan darah atau benda lain, seperti gumpalan lemak atau udara, terbawa aliran darah ke otak dan menyumbat pembuluh darah yang lebih kecil. Sebaliknya, *trombosis serebri* terjadi ketika bekuan darah terbentuk didalam pembuluh darah otak atau di bagian lain dari sistem sirkulasi darah, kemudian terlepas dan menyumbat pembuluh darah di otak (Amila et al., 2019)

Berdasarkan data estimasi *World Health Organization* (WHO) penyakit (CVA) Infark menempati urutan kedua, dalam kasus morbiditas sebesar 11% dari total morbiditas di dunia pada tahun 2019. Dari data *South East Asian Medical Information Centre* (SEAMIC) didapatkan angka morbiditas CVA Infark terbesar di Asia Tenggara terjadi di negara Indonesia. Prevalensi penderita CVA Infark di Indonesia dengan meningkat tajam pada usia 45-54 tahun (14,2%), usia 55-64 tahun (32,4%), usia 65-74 tahun (45,3%), dan usia lebih dari 75 tahun (50,2%). Data prevalensi penderita CVA infark di Jawa Timur mencapai (12,4%).

CVA infark merupakan salah satu gangguan neurologis yang memerlukan penatalaksanaan komprehensif, mencakup stabilisasi hemodinamik, pemberian agen trombolitik pada fase akut, serta

rehabilitasi yang dimulai sedini mungkin. Mobilisasi dalam 24-48 jam setelah kejadian CVA infark terbukti efektif dalam menurunkan risiko komplikasi (Setiyawan et al., 2019).

CVA Infark adalah gangguan fungsi otak, baik sebagian maupun menyeluruh yang berlangsung dengan cepat. Adapun akibat dari kejadian CVA Infark dapat menyebabkan kelemahan atau kelumpuhan, gangguan menelan, bicara tidak jelas, sulit memikirkan kata-kata, kehilangan keseimbangan, gangguan kesadaran atau sampai menyebabkan kematian. CVA Infark mengakibatkan kemampuan motorik pasien mengalami kelemahan atau hemiparesis yang menyebabkan kemampuan beraktivitas terganggu (Sari, 2020). Hemiparesis adalah kelemahan pada salah satu sisi tubuh yang mengakibatkan penurunan tonus otot, pasien CVA Infark yang mengalami hemiparesis dapat mengakibatkan gangguan mobilitas fisik dan menurunnya aktivitas sehari-hari (N. Permatasari, 2020) . Gangguan mobilitas fisik yaitu keterbatasan pada pergerakan fisik tubuh satu atau mobilitas secara mandiri dan terarah. Gangguan mobilitas fisik pada lansia mempengaruhi perubahan-perubahan yang biasanya menyertai perubahan fisik yang terjadi karena bertambahnya usia, menurunnya kemampuan otot, kekakuan pada persendian, gemetar pada tangan, kepala dan rahang bawah dan umumnya disebabkan oleh adanya gangguan pada muskuloskeletal (Rozanna et al., 2022).

Rehabilitasi post CVA infark merupakan aspek yang sangat penting dalam proses penyembuhan yang dimulai sejak fase akut dan berlanjut setelah pasien dipulangkan dari rumah sakit. Tahapan ini

memiliki peran krusial dalam memaksimalkan pemulihan fungsi fisik, kognitif, dan sosial pasien, serta dalam pencegahan komplikasi jangka (Hardianto et al., 2020). Penatalaksanaan CVA Infark dilakukan dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi. Secara farmakologi tatalaksana CVA Infark dapat diberikan fibrinolitik, anti-platelet, antikoagulan, anti-hipertensi, obat neuroprotektif untuk mengatasi (Eriyani & Shalahuddin, 2019). Terapi farmakologi bertujuan untuk mengatasi gangguan kognitif (D. Permatasari et al., 2021), sedangkan gangguan gerak perlu dilakukan terapi non-farmakologis berupa terapi tali menali, ROM, dan terapi cermin (Jamaluddin et al., 2020).

Intervensi mandiri perawat pada masalah keperawatan tersebut adalah dengan penerapan terapi cermin (Abdillah et al., 2022). Terapi cermin adalah bentuk rehabilitasi latihan yang mengandalkan dan melatih pembayangan imajinasi motorik pasien. Penggunaan cermin pada terapi cermin akan memberikan stimulus penglihatan kepada otak saraf motorik serebral yaitu ipsilateral. Ipsilateral berfungsi untuk pergerakan anggota-anggota tubuh yang hemiparese melalui observasi dari pergerakan tubuh yang cenderung diikuti layaknya cermin. Melalui kegiatan tersebut akan berdampak positif dalam mengurangi kerusakan saraf, menurunkan mortalitas dan kecacatan jangka panjang, mencegah komplikasi sekunder pada imobilitas dan disfungsi saraf, serta mencegah CVA Infark yang berulang (Hermanto, 2021). *Mirror therapy* terbukti efektif dalam membantu meningkatkan kekuatan otot pada pasien CVA infark, khususnya pada anggota gerak tangan dan area wajah seperti mulut

(Suwaryo et al., 2021).

Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian (Rofina Laus et al., 2019) bahwa terapi cermin berhasil dalam meningkatkan kekuatan otot pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik akibat CVA infark. Penelitian lain oleh (zahra M & Purnomo S., 2022) menyatakan bahwa terapi cermin lebih efektif untuk meningkatkan sensori dan mengurangi defisit motorik serta mempercepat pemulihan ekstremitas yang mengalami hemiparesis.

Berdasarkan paparan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Implementasi terapi cermin untuk meningkatkan mobilitas fisik pada Ny.F dengan riwayat CVA Infark di Desa Karangbayat Kabupaten Jember.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimanakan implementasi terapi inovasi *mirror* untuk meningkatkan mobilitas fisik pada Ny.F dengan riwayat CVA infark di Desa Karangbayat Kabupaten Jember ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah mendeskripsikan implementasi terapi inovasi *mirror* untuk meningkatkan mobilitas fisik pada Ny.F dengan riwayat CVA infark di Desa Karangbayat Kabupaten Jember

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penulisan Karya Tulis Ilmiah diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan bacaan sehingga dapat menambah wawasan

ilmu pengetahuan, khususnya tentang Implementasi Terapi Inovasi *Mirror* untuk Meningkatkan Mobilitas Fisik pada Ny. F Dengan riwayat CVA Infark di Desa Karangbayat Kabupaten Jember.

#### 1.4.2. Manfaat Praktis

1) Bagi Penulis

Sebagai pengalaman berharga dalam menerapkan terapi inovatif, khususnya *mirror therapy*, dalam upaya meningkatkan mobilitas fisik pada pasien dengan riwayat CVA infark.

2) Bagi Masyarakat

Memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya terapi rehabilitasi post CVA infark, terutama penggunaan terapi cermin sebagai upaya mandiri maupun bersama keluarga di rumah.

3) Bagi Instansi

Menjadi referensi dan bahan bacaan dalam pengembangan ilmu keperawatan, terutama dalam praktik terapi rehabilitasi inovatif pada pasien CVA infark di tingkat komunitas.

4) Bagi ilmu pengetahuan

Menambah literatur ilmiah terkait efektivitas terapi cermin dalam meningkatkan fungsi motorik dan mobilitas fisik pasien CVA infark, khususnya di lingkungan desa.