

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE  
YANG DILAKUKAN *MIRROR THERAPY*  
DI RUANG MELATI 2B RSUD dr. SOEKARDJO  
KOTA TASIKMALAYA**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Oleh :**

**PUTRI ENDAH MAHARANI  
NIM. P2.06.20.12.0026**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
TASIKMALAYA  
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE  
YANG DILAKUKAN *MIRROR THERAPY*  
DI RUANG MELATI 2B RSUD dr. SOEKARDJO  
KOTA TASIKMALAYA**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat  
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan  
Pada Program Studi Keperawatan  
Tasikmalaya



Oleh :

**PUTRI ENDAH MAHARANI**  
NIM. P2.06.20.12.0026

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
TASIKMALAYA  
2023**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan Judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke yang Dilakukan *Mirror Therapy* di Ruang Melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”. Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tentunya tidak terlepas dari bantuan serta bimbingan berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Hj. Ani Radiati R, S.Pd., M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herliana, S.Kp, Ners, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Ibu Syaukia Adini, S.ST., M.Tr.Kep, selaku pembimbing 1 yang senantiasa memberikan motivasi, membimbing dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, memberikan banyak saran serta masukan selama proses bimbingan dengan penulis.
5. Ibu Ida Rosdiana, M.Kep., Ns., Sp.Kep.M.B selaku pembimbing 2 yang telah memberikan motivasi, senantiasa membimbing selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, serta memberikan saran yang membangun semangat penulis.
6. Jajaran dosen dan staff pendidikan di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
7. Pihak Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang telah mengizinkan penulis untuk melaksanakan penelitian.

8. Ibu Wiwi Maryati W, S.Kep, Ners, selaku Kepala Ruangan Melati 2B dan staf keperawatan lainnya yang telah memberikan kesempatan, saran serta motivasi bagi penulis selama melaksanakan penelitian.
9. Kedua orang tua atas doa, kasih sayang, dukungan, nasehat, waktu, materi serta segala bantuan yang diberikan.
10. Kakak Anisa Amelia Agustina atas kasih sayang, saran, waktu dan tenaga dalam membantu proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Adik Muhammad Dais yang telah memberikan kasih sayang dan perhatian.
12. Seluruh teman-teman Angkatan 28 Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya terutama kelas 3A, yang saling menguatkan, mendukung dan berjuang bersama-sama sampai semester akhir ini.
13. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang memberikan banyak bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman, serta sumber literatur yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang.

Tasikmalaya, Mei 2023

Penulis

## ABSTRAK

### **Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke yang Dilakukan *Mirror Therapy* di Ruang Melati 2B RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya**

**Putri Endah Maharani<sup>1</sup>**

**Syaukia Adini, S.ST., M.Tr.Kep<sup>2</sup>**

**Ida Rosdiana, M.Kep., Ns., Sp.Kep.,M.B<sup>3</sup>**

Stroke merupakan penyakit yang ditandai dengan penyumbatan pembuluh darah sehingga mengakibatkan gangguan pada saraf. Stroke menempatkan dirinya sebagai penyebab kematian ketiga di Indonesia sekitar 9,7% dari total kematian. Pada pasien stroke terdapat istilah *golden hour* yakni penanganan dalam waktu 6 jam pertama yang memberikan kesembuhan sempurna sebesar 30% - 40%, namun bila terlambat ditangani secara maksimal akan mengakibatkan kecacatan atau kelemahan fisik seperti hemiparese. Hemiparese atau kelemahan sebagian sisi tubuh pada pasien serangan stroke ditemukan sekitar 70-80%. Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah melakukan asuhan keperawatan pada pasien stroke yang dilakukan tindakan *mirror therapy*. Desain karya tulis ilmiah ini adalah kualitatif melalui pendekatan studi kasus guna mengeksplorasi masalah keperawatan serta teknik penyelesaian masalah klien. Proses penelitian ini dilakukan selama 4-5 hari. Tahapan proses asuhan keperawatan melalui pengkajian terhadap kedua klien berusia 47 tahun dan 65 tahun dengan keluhan lemas pada tangan kiri serta penurunan kekuatan otot derajat 3, lalu ditegakkan diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik, Untuk mengatasi masalah tersebut diberikan *mirror therapy* selama 25-30 menit sebanyak 2 kali sehari. Gerakan yang diberikan terdiri dari gerak adaptasi, dasar, variasi dan shaping. Perubahan atau respon yang didapatkan adalah peningkatan kekuatan otot pada klien 1 dari 3 menjadi 4 pada hari ketiga, sedangkan klien 2 tidak tampak adanya perubahan peningkatan kekuatan otot dari 3 tetap 3. Kesenjangan kedua klien stroke menunjukkan peningkatan kekuatan otot 1 derajat pada klien 1, sedangkan klien 2 tetap. Perbedaan hasil terjadi akibat adanya pengaruh usia dan riwayat penyakit stroke. Kesimpulan yang didapatkan yaitu terdapat pengaruh dari tindakan *mirror therapy* untuk meningkatkan kekuatan otot pasien stroke. Diharapkan *mirror therapy* dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien stroke dan menjadi salah satu intervensi dalam meningkatkan kekuatan otot.

**Kata Kunci :** Stroke, *Hemiparesis*, Gangguan Mobilitas Fisik, Kekuatan Otot, *Mirror Therapy*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia  
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya <sup>1,2,3</sup>

## **ABSTRACT**

### ***Nursing Care for Stroke Patients Conducted Mirror Therapy in Melati Room 2B dr. Soekardjo Hospital Tasikmalaya City***

***Putri Endah Maharani<sup>1</sup>***

***Syaukia Adini, S.ST., M.Tr.Kep<sup>2</sup>***

***Ida Rosdiana, M.Kep., Ns., Sp.Kep.,M.B<sup>3</sup>***

*Stroke is a disease characterized by blockage of blood vessels resulting in nerve disorders. Stroke places itself as the third cause of death in Indonesia at around 9.7% of total deaths. In stroke patients, there is a golden hour term, namely handling within the first 6 hours that can provide complete recovery of 30% - 40%, but if handled late to the maximum, it will result in disability or physical weakness such as hemiparesis. Hemiparesis or weakness of some sides of the body in stroke patients found about 70-80%. The purpose of writing this scientific paper is to perform nursing care in stroke patients who performed mirror therapy. The design of this scientific paper is qualitative through a case study approach to explore nursing problems and client problem-solving techniques. The process of this study is carried out for 4-5 days. Stages of the nursing care process through the assessment of both clients aged 47 years and 65 years with complaints of weakness in the left hand and a decrease in degree 3 muscle strength, then a nursing diagnosis of impaired physical mobility was enforced. To solve the problem, mirror therapy is given for 25-30 minutes 2 times a day. The movements given consist of adaptation, basic, variation, and shaping movements. The change or response obtained from the comparison results is an increase in muscle strength in client 1 from 3 to 4 on the third day, while client 2 does not appear to be any change in the increase in muscle strength from 3 to 3. The gap between the two-stroke clients showed an increase in muscle strength of 1 degree on client 1, while client 2 remains. Differences in results occur due to the influence of age and history of stroke. The conclusion obtained is that there is an influence of mirror therapy action to increase muscle strength in stroke patients. It is expected that mirror therapy can be done independently by stroke patients and become one of the interventions for increasing muscle strength.*

***Keywords: Stroke, Ischemic Stroke, Physical Mobility Impairment, Muscle Strength, Mirror Therapy***

***Ministry of Health of the Republic of Indonesia  
Tasikmalaya Health Polytechnic <sup>1,2,3</sup>***

## DAFTAR ISI

|  |             |
|--|-------------|
| <b>HALAMAN SAMPUL LUAR</b>                                 |             |
| <b>HALAMAN SAMPUL DALAM .....</b>                          | <b>i</b>    |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>                            | <b>ii</b>   |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>                              | <b>iii</b>  |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>            | <b>iv</b>   |
| <b>LEMBAR SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b> | <b>v</b>    |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                                 | <b>vi</b>   |
| <b>ABSTRAK.....</b>  | <b>viii</b> |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                      | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                     | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                                  | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                                  | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR SKEMA .....</b>                                  | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR DIAGRAM .....</b>                                | <b>xv</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                               | <b>xvi</b>  |
| <b>DAFTAR ISTILAH .....</b>                                | <b>xvii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>                             | <b>1</b>    |
| 1.1 Latar Belakang.....                                    | 1           |
| 1.2 Rumusan Masalah.....                                   | 5           |
| 1.3 Tujuan Karya Tulis Ilmiah .....                        | 5           |
| 1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah .....                       | 6           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>                       | <b>8</b>    |
| 2.1 Konsep Stroke.....                                     | 8           |
| 2.2 Konsep Kekuatan Otot .....                             | 24          |
| 2.3 Konsep Asuhan Keperawatan.....                         | 25          |
| 2.4 Konsep Dasar <i>Mirror Therapy</i> .....               | 41          |
| 2.5 Kerangka Teori .....                                   | 52          |

|   |            |
|---|------------|
| 2.6 Kerangka Konsep.....                                    | 52         |
| <b>BAB III METODOLOGI KARYA TULIS ILMIAH.....</b>           | <b>53</b>  |
| 3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah.....                          | 53         |
| 3.2 Subyek Karya Tulis Ilmiah.....                          | 54         |
| 3.3 Definisi Operasional.....                               | 54         |
| 3.4 Lokasi dan Waktu .....                                  | 55         |
| 3.5 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah .....            | 55         |
| 3.6 Teknik Pengumpulan Data .....                           | 55         |
| 3.7 Instrumen Pengumpulan Data.....                         | 56         |
| 3.8 Keabsahan Data .....                                    | 57         |
| 3.9 Analisis Data.....                                      | 57         |
| 3.10 Etika Penelitian .....                                 | 58         |
| <b>BAB IV HASIL KARYA TULIS ILMIAH DAN PEMBAHASAN .....</b> | <b>60</b>  |
| 4.1 Hasil Karya Tulis Ilmiah .....                          | 60         |
| 4.2 Pembahasan .....  | 80         |
| 4.3 Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah .....                   | 99         |
| 4.4 Implikasi untuk Keperawatan .....                       | 100        |
| <b>BAB V PENUTUP .....</b>                                  | <b>102</b> |
| 5.1 Kesimpulan.....   | 102        |
| 5.2 Saran.....  | 103        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                                  | <b>105</b> |
| <b>LAMPIRAN .....</b>                                       | <b>112</b> |



## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 2.1 Derajat Kekuatan Otot (MMT) .....                           | 25 |
| Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan pada Pasien Stroke .....             | 36 |
| Tabel 4.1 Karakteristik Responden Karya Tulis Ilmiah .....            | 60 |
| Tabel 4.2 Data Fokus Hasil Pengkajian .....                           | 61 |
| Tabel 4.3 Diagnosa Keperawatan yang Sama pada Kedua Klien .....       | 64 |
| Tabel 4.4 Diagnosa Keperawatan yang Berbeda pada Kedua Klien .....    | 64 |
| Tabel 4.5 Intervensi Keperawatan .....                                | 65 |
| Tabel 4.6 Implementasi <i>Mirror Therapy</i> .....                    | 66 |
| Tabel 4.7 Evaluasi Kekuatan Otot pada Klien 1 dan Klien 2.....        | 69 |
| Tabel 4.8 Jenis Latihan yang Diberikan pada Klien 1 dan Klien 2 ..... | 73 |
| Tabel 4.9 Kekuatan Otot Sebelum Tindakan <i>Mirror Therapy</i> .....  | 77 |
| Tabel 4.10 Kekuatan Otot Sesudah Tindakan <i>Mirror Therapy</i> ..... | 78 |

## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| Gambar 2.1 Posisi Ketika <i>Mirror Therapy</i> .....       | 45 |
| Gambar 2.2 Gerakan Berhitung .....                         | 47 |
| Gambar 2.3 Gerakan Abduksi-Adduksi Jari .....              | 47 |
| Gambar 2.4 Gerakan Fleksi <i>Elbow</i> .....               | 48 |
| Gambar 2.5 Gerakan Ekstensi <i>Elbow</i> .....             | 48 |
| Gambar 2.6 Gerakan Ekstensi <i>Elbow</i> .....             | 49 |
| Gambar 2.7 Gerakan Pronasi Supinasi <i>Forearm</i> .....   | 49 |
| Gambar 2.8 Gerakan <i>Grip</i> dan <i>Prehension</i> ..... | 50 |
| Gambar 2.9 Gerakan Berhitung dengan Jari .....             | 51 |
| Gambar 2.10 Gerakan Oposisi Jari-Jari .....                | 51 |

## DAFTAR SKEMA

|  |    |
|--|----|
| Skema 2.1 Pathway Stroke.....            | 16 |
| Skema 2.2 Kerangka Teori.....            | 52 |
| Skema 2.3 Kerangka Konsep .....          | 52 |
| Skema 4.1 Peningkatan Kekuatan Otot..... | 93 |

## **DAFTAR DIAGRAM**

|  |    |
|--|----|
| Diagram 4.1 Kesenjangan Kekuatan Otot pada Kedua Klien ..... | 79 |
|--|----|

## DAFTAR LAMPIRAN

|  |     |
|--|-----|
| Lampiran 1 Format Penjelasan Sebelum Studi Kasus (PSP) ..... | 112 |
| Lampiran 2 <i>Informed Consent</i> .....                     | 113 |
| Lampiran 3 Lembar Kegiatan Latihan .....                     | 115 |
| Lampiran 4 SOP <i>Mirror Therapy</i> .....                   | 119 |
| Lampiran 5 Lembar Observasi Pasien .....                     | 124 |
| Lampiran 6 Dokumentasi Kegiatan Penelitian.....              | 126 |
| Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup .....                        | 127 |
| Lampiran 8 Konsultasi Karya Tulis Ilmiah.....                | 128 |

## DAFTAR ISTILAH

### Lambang

1. > : Lebih dari
2. < : Kurang dari
3. / : Atau
4. & : Dan
5. % : Persen

### Singkatan

1. RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah
2. dr : Dokter
3. MMT : *Manual Muscle Test*
4. mmHg : Milimeter air raksa
5. cm : Centimeter
6. CT Scan : Computed Tomography Scan
7. \$ : Dollar
8. s.d : Sampai dengan
9. dll : Dan lain-lain