

PROGRAM STUDI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA  
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

**PENGARUH *MIRROR THERAPY* TERHADAP PENINGKATAN  
KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI  
RUANG RAWAT INAP LAVENDER RSUD dr. SOEHADI  
PRIJONEGORO SRAGEN**

**Fajar Susilowati<sup>1</sup>), Ratih Dwilestari Puji Utami<sup>2</sup>)**

- 1) Mahasiswa Prodi Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta.**
- 2) Dosen Prodi Sarjana Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta.**  
[fajarsusilowati210@gmail.com](mailto:fajarsusilowati210@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar belakang :** Stroke merupakan masalah kesehatan yang sering ditemukan pada masyarakat baik di negara maju maupun berkembang termasuk Indonesia. Stroke termasuk penyakit tidak menular yang serius dengan serangan akut yang menyebabkan kematian dalam waktu singkat atau kecacatan seumur hidup (Tandra, 2018). Berdasarkan penelitian oleh (Zuliawati, 2023) tentang Pengaruh *mirror therapy* Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke di RSUD Dr. Moewardi menyatakan bahwa *Mirror Therapy* dapat melatih perkembangan kekuatan otot pada bagian tubuh yang mengalami kelemahan. **Tujuan :** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adakah pengaruh *Mirror Therapy* terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik. **Metode :** Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Responden adalah pasien dengan stroke non hemoragik sejumlah satu orang. **Hasil :** hasil dengan kategori berhasil terjadi peningkatan kekuatan otot saat pertemuan ketiga. Implementasi *Mirror therapy* dilakukan selama 3 hari dengan 2x pertemuan per hari dengan durasi setiap sesi 15 menit. **Kesimpulan :** Berdasarkan uraian diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa *Mirror Therapy* berpengaruh terhadap peningkatan kekuatan otot pasien stroke non hemoragik di ruang rawat inap lavender RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Kata Kunci : Stroke Non Hemoragik, *Mirror Therapy*.

Daftar Pustaka : 26 (2015-2023)

PROFESSIONAL STUDY PROGRAM NERS PROFESSIONAL PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY SURAKARTA  
ACADEMIC YEAR 2023/2024

**THE EFFECT OF *MIRROR THERAPY* ON INCREASING MUSCLE  
STRENGTH IN NON-HEMORRHAGIC STROKE PATIENTS IN THE  
LAVENDER INPATIENT ROOM OF DR. SOEHADI PRIJONEGORO  
HOSPITAL SRAGEN**

**Fajar Susilowati<sup>1</sup>), Ratih Dwilestari Puji Utami<sup>2</sup>)**

- 1) Students of the Professional Study Program of the Professional Program, Faculty of Health Sciences, Kusuma Husada University, Surakarta.**
- 2) Lecturer of Bachelor of Nursing Study Program, Undergraduate Program, Faculty of Health Sciences, Kusuma Husada University, Surakarta.**

[fajarsusilowati210@gmail.com](mailto:fajarsusilowati210@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background** :Stroke is a health problem that is often found in people both in developed and developing countries including Indonesia. Stroke is a serious non-communicable disease with acute attacks that cause death in a short time or lifelong disability (Tandra, 2018). Based on research by (Zuliawati, 2023) on the Effect of Mirror Therapy on Extremity Muscle Strength in Stroke Patients at Dr. Moewardi Hospital, stated that *Mirror Therapy* can train the development of muscle strength in parts of the body that experience weakness. **Purpose** : The purpose of this study was to determine whether there is an effect of *Mirror Therapy* on increasing muscle strength in non-hemorrhagic stroke patients. **Method** : The research method used is a case study. Respondents were patients with non-hemorrhagic stroke a number of one person. **Results** : results with successful categories there was an increase in muscle strength during the third meeting. The implementation of *Mirror therapy* is carried out for 3 days with 2x meetings per day with a duration of 15 minutes each. **Conclusion** : Based on the description above, it can be concluded that *Mirror Therapy* has an effect on increasing muscle strength of non-hemorrhagic stroke patients in the lavender inpatient room of RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Keywords : Non Hemorrhagic Stroke, *Mirror Therapy*.

Bibliography : 26 (2015-2023)

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan masalah kesehatan yang sering ditemukan pada masyarakat baik di negara maju maupun berkembang termasuk Indonesia. Stroke termasuk penyakit tidak menular yang serius dengan serangan akut yang menyebabkan kematian dalam waktu singkat atau kecacatan seumur hidup (Tandra, 2018)

Data dari *World Health Organization* (WHO) stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama di dunia. Stroke menempati peringkat ke tiga penyebab kematian. Pada tahun 2013 terdapat 5,5 juta orang meninggal dan meningkat sebanyak 12% pada tahun 2018 yaitu sekitar 14 juta orang. Stroke menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia (*World Health Organization*, 2018). Berdasarkan hasil data dari *American Heart Association* (AHA) pada tahun 2018, didapatkan bahwa penyebab kematian akibat stroke (16,8%). Stroke merupakan penyebab utama kecacatan jangka panjang yang serius di USA (*American Heart Association*, 2018).

Stroke yang sering terjadi di masyarakat adalah Stroke Non Hemoragik. Sekitar 80% dari populasi penduduk yang menderita stroke adalah Stroke Non Hemoragik. Stroke Non Hemoragik yaitu tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti yang terjadi secara cepat dan mendadak (Azizah, 2020).

Berhentinya suplai darah ke otak secara mendadak dan cepat pada pasien Stroke Non Hemoragik dapat menyebabkan munculnya beberapa masalah keperawatan. Masalah keperawatan yang dapat muncul pada pasien dengan stroke non hemoragik meliputi, nyeri akut, defisit nutrisi, gangguan mobilitas fisik, gangguan persepsi sensori, gangguan integritas kulit/jaringan, gangguan komunikasi verbal, perfusi serebral tidak efektif, dan risiko jatuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Peran perawat dalam perawatan Stroke Non Hemoragik yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik. Asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa

keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi. Penatalaksanaan dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi dapat diberikan terapi obat-obatan seperti antitrombolitik, antiplatelet, antikoagulan, antihipertensi dan anti kolesterol sesuai dengan advis dokter. Sedangkan terapi non farmakologis meliputi, mempertahankan nutrisi yang adekuat dengan berkolaborasi dengan ahli gizi, mempertahankan keseimbangan tubuh dengan rentang gerak atau *Range Of Motion* (ROM) baik pasif atau aktif, latihan genggam bola karet, mempertahankan integritas kulit dan mempertahankan komunikasi yang efektif (Rahmawati, 2022).

*Mirror therapy* merupakan salah satu bentuk pengobatan *alternative* pada rehabilitas stroke yang masih tergolong relative baru, prinsip terapi ini adalah pendekatan sensori motor, yaitu dengan cara melihat dan menggerakkan anggota gerak yang paresis disembunyikan dibelakang cermin, sehingga pasien seolah-olah melihat bahwa gerakan

tersebut berasal dari anggota gerak yang mengalami hemiparesis, tujuannya yaitu menciptakan ilusi visual pemulihan motoric dari anggota gerak yang mengalami hemiparesis (Caires et al., 2016).

*Mirror therapy* juga merupakan terapi latihan dan mengandalkan imajinasi atau pembayangan motorik pada pasien, cermin digunakan sebagai media pemberi stimulasi visual kepada otak untuk pergerakan pada anggota tubuh yang hemiparase. Telah dilaporkan bahwa hingga 85% penderita stroke mengalami hemiparesis dan 55-75% memiliki keterbatasan dalam memfungsikan ekstremitas atas. Setelah stroke, fungsi motor ekstremitas atas maupun bawah sering kali terganggu, menyebabkan pembatasan pada mobilisasi fungsional. Stroke membawa pengaruh terhadap aspek kehidupan seseorang yang menderitasi aspek personal, social, fisik maupun psikis. Terjadi keadaan psikologis yang negative pada penderita stroke tersebut dapat disebabkan karena adanya perubahan pada *Activities of Daily Living* (ADL), misalnya dalam

urusan rumah tangga, pemenuhan kebutuhan nutrisi, mobilisasi dan juga kelelahan serta aktivitas sehari-hari (Bienias et al., 2017)

Berdasarkan penelitian oleh (Zuliawati, 2023) tentang Pengaruh *mirror therapy* Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke di RSUD Dr. Moewardi menyatakan bahwa *mirror therapy* dapat melatih perkembangan kekuatan otot pada bagian tubuh yang mengalami kelemahan.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam dan melakukan asuhan keperawatan dengan melaksanakan studi kasus Stroke Non Hemoragik sebagai dasar penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul "Pengaruh *Mirror Therapy* Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Lavender RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan pre dan post test, populasi dalam penelitian ini adalah

satu orang pasien yang mengalami medis stroke non hemoragik dengan penurunan kekuatan otot. Kriteria inklusi pada studi kasus ini adalah klien yang bersedia menjadi responden, klien dengan diagnose medis stroke non hemoragik tanpa komplikasi, klien dengan skala nyeri 0, klien dengan GCS 14-15 (composmentis), klien dengan hemodinamik normal, klien dengan usia 55-75 tahun

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pengkajian didapatkan subjek Tn. P dengan diagnosa medis stroke non hemoragik berjenis kelamin laki laki dan berusia 65 tahun. Subjek Tn.P saat dilakukan pengkajian diperoleh data keluhan utama yaitu kelemahan anggota gerak kanan. Data yang mendukung keluhan utama pasien kelemahan anggota gerak kanan yaitu pola aktivitas dan latihan Tn. P dalam melakukan aktivitas seperti makan, minum, berpakaian, berpindah, mobilitas ditempat tidur dan ambulasi atau ROM dibantu oleh perawat dan keluarga. Keadaan tersebut sesuai dengan teori yang ada bahwa pada pasien stroke terjadi

penurunan kekuatan otot pasien yang menyebabkan gerakan pasien lambat, penderita stroke mengalami kesulitan berjalan karena gangguan pada kekuatan otot, keseimbangan dan koordinasi gerak, sehingga kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Penurunan kemampuan ini biasanya disebabkan oleh stroke arteri serebral anterior atau tengah yang mengakibatkan infark pada bagian otak yang mengontrol pergerakan saraf motorik dari korteks frontal. Kelemahan salah satu bagian tubuh yang terjadi pada otak bagian kanan akan menyebabkan hemiparesis pada bagian tubuh sebelah kiri dan sebaliknya, karena jaringan saraf berjalan melintang pada jalur piramidal dari otak ke saraf spinal yang menyebabkan atau biasanya mempengaruhi bagian korteks lain selain otak (Maria, 2021).

Pada saat dikaji oleh penulis Tn P tanda-tanda vital diperoleh tekanan darah 162/80 mmHg, frekuensi pernafasan 20 kali per menit, frekuensi nadi 80 kali per menit, suhu 38° C. Hal tersebut sesuai dengan Laily (2017) yang menyebutkan tanda dan gejala stroke

diantaranya yang diawali dengan meningkatnya tekanan darah. Tekanan darah biasanya meningkat sebagai kompensasi kurangnya pasokan darah di tempat terjadinya stroke dan biasanya tekanan darah akan turun dalam waktu 48 jam.

Pada Tn.P didapatkan diagnosa keperawatan yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot dibuktikan dengan data subyektif pasien mengatakan mengalami kelemahan anggota gerak bagian kanan dan pusing. Data obyektif hasil pemeriksaan ekstremitas kanan, nilai kekuatan otot ekstremitas kanan atas 4 dan nilai kekuatan otot ekstremitas bawah 4 dan gerakan terbatas yang dibuktikan dengan ADL dibantu oleh keluarga. Gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan pada pergerakan fisik tubuh atau satu atau lebih pada ekstremitas secara mandiri dan terarah. Batasan karakteristik gangguan mobilitas fisik: penurunan kekuatan otot, penurunan rentang gerak, sendi kaku, pergerakan tidak terkoordinasi, pergerakan terbatas dan fisik lemah (SDKI, 2016).

Intervensi berdasarkan SIKI pada diagnosa gangguan mobilitas fisik, penulis memiliki tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Mobilitas fisik (L.05042) meningkat dengan kriteria hasil : pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, rentang gerak (ROM) meningkat dan kelemahan fisik menurun. Intervensi yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut yaitu Observasi : observasi adanya keluhan fisik yang dialami, monitor kekuatan otot. Terapeutik : lakukan latihan rentang gerak pasif untuk meningkatkan kekuatan otot, selama 3 hari, 2 kali sehari pagi dan siang dengan durasi 10-15 menit, libatkan keluarga untuk membantu dalam meningkatkan ambulasi. Edukasi : Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi dan anjurkan melakukan mobilisasi dini.

Tabel 1.1 Tabel hasil intervensi setelah diberikan *mirror therapy*

Tanggal	Waktu	<i>Pre Test</i>	Waktu	<i>Post Test</i>
10/11/23	10:00	4	14:15	4
11/11/23	10:00	4	14:15	4
12/11/23	10:00	4	13:00	5

Berdasarkan hasil studi kasus pada tanggal 12 november 2023 di ruang lavender RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Pemberian intervensi *mirror therapy* pada pasien stroke non hemoragik selama 15 menit dilakukan 2 kali sehari selama 3 hari . Hasil implementasi didapatkan kekuatan otot mengalami peningkatan dari 4 menjadi 5.

Penatalaksanaan *Mirror therapy* merupakan salah satu bentuk pengobatan *alternative* pada rehabilitas stroke yang masih tergolong relative baru, prinsip terapi ini adalah pendekatan sensori motor, yaitu dengan cara melihat dan menggerakkan anggota gerak yang paresis disembunyikan dibelakang cermin, sehingga pasien seolah-olah melihat bahwa gerakan tersebut berasal dari anggota gerak yang mengalami hemiparesis, tujuannya yaitu menciptakan ilusi visual pemulihan motoric dari anggota gerak yang mengalami hemiparesis (Caires et al., 2016).

## KESIMPULAN

Berdasarkan intervensi yang dilakukan pada Tn. P dengan

peningkatan kekuatan otot. Pemberian *mirror therapy* dengan observasi *pre post* efektif dalam meningkatkan kekuatan otot pasien stroke non hemoragik

## **SARAN**

### 1. Bagi Perawat

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan masukan pengetahuan bagi perawat guna menambah keterampilan, kualitas, dan mutu tenaga kesehatan dalam mengambil langkah-langkah untuk menerapkan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik.

### 2. Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai masukan untuk mengambil langkah-langkah kebijakan dalam upaya peningkatan mutu dan pelayanan yang diberikan pada pasien khususnya asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Non Hemoragik.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan langsung dalam Karya Ilmiah Akhir Ners untuk tenaga kesehatan serta dapat meningkatkan sistem pembelajaran khususnya pada asuhan keperawatan pasien dengan Stroke Non Hemoragik.

### 4. Bagi Pasien

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai acuan mengenai Stroke Non Hemoragik serta meningkatkan kemandirian dan pengalaman menolong diri serta menjadi acuan bagi keluarga dan pasien dalam pencegahan dan penanganan dini penyakit Stroke Non Hemoragik

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Agusman, F. (2017). Pengaruh Mirror Therapy Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Kota Semarang. *Jurnal Smart Keperawatan*, 4(1).
- America Heart Association (AHA). (2018). *Metabolic Risk For*



- Cardiovascular Disease*  
*Edited By Robert H. Eckel.*  
*Wiley- Blackwell Publishing*
- Andra, S. W., & Yessie, M. P. (2016).  
 KMB 1 Keperawatan Medikal  
 Bedah Keperawatan Dewasa  
 Teori dan Contoh Askep.  
*Yogyakarta: Nuha Medika.*
- Ariyanti, D. (2017). Efektivitas Active  
 Asistive Range Of Motion  
 Terhadap kekuatan Otot  
 Ekstremitas Pada Pasien  
 Stroke Non Hemoragik. *Karya*  
*Ilmiah.*
- Auliya, H., Hayati, F., & Rachmania,  
 D. Pengaruh Mirror Therapy  
 Of The Face Terhadap  
 Kemampuan Otot Wajah  
 Pada Pasien Stroke Di Rsud  
 Kabupaten Kediri.
- Jhon. (2015). *Reaserch Design*  
*Qualitative, Quantitative*  
*And Mixed Methods*  
*Approaches Third Edition.*  
 American : Sage
- Dewi, R. T. A. (2017). Pengaruh  
 Latihan Bola Lunak  
 Bergerigi Dengan Kekuatan  
 Genggam Tangan Pada  
 Pasien Stroke Non  
 Hemoragik Di Rsud Prof. Dr.
- Margono Soekarjo  
 Purwokerto (Doctoral  
 Dissertation,  
 Universitas Muhammadiyah  
 Purwokerto)
- Fitriyani, W. N. (2015). Efektifitas  
 Frekuensi Pemberian Range  
 Of Motion (Rom) Terhadap  
 Kekuatan Otot Pada Pasien  
 Stroke Di Instalasi Rawat  
 Inap Rsud Prof. Dr. Margono  
 Soekarjo Purwokerto
- Hanum, P., Lubis, R., & Rasmaliah,  
 R. (2018). Hubungan  
 Karakteristik Dan Dukungan  
 Keluarga Lansia Dengan  
 Kejadian Stroke Pada Lansia  
 Hipertensi Di Rumah Sakit  
 Umum Pusat Haji Adam  
 Malik Medan. *Jumantik*  
*(Jurnal Ilmiah Penelitian*  
*Kesehatan)*
- Hardiyanti, Lulus. (2013). Pengaruh  
 Mirror Therapy  
 Dibandingkan Sham  
 Therapy Terhadap Perbaikan  
 Fungsi Tangan: Studi  
 Intervensi Pada Stroke Fase  
 Pemulihan (tesis)  
 Universitas Indonesia

- Heriyanto, H., & Anna, A. (2015). Perbedaan Kekuatan Otot Sebelum dan Sesudah Dilakukan Latihan (Mirror Therapy) Pada Pasien Stroke Iskemik dengan Hemiparesis di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Hasan Sadikin Bandung, Bandung*.
- Ji, S. G., & Kim, M. K. (2015). The effects of mirror therapy on the gait of subacute stroke patients: a randomized controlled trial. *Clinical rehabilitation*, 29(4), 348-354.
- Kim, M. K., Shin, Y. J., & Choi, E. H. (2018). Effect of Mirror Therapy Combined with Lower Extremity Muscle Strength Exercise on Gait and Balance of Patients with Chronic Stroke. *Korean Society of Physical Medicine*, 13(1), 81-88.
- Kusgiarti, E. (2017). Pengaruh Mirror Therapy Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Kota Semarang. *Jurnal Smart Keperawatan*, 4(1).
- Masayu., Prakasita, Tugasworo, D., & Ismail, A. (2015). Hubungan Antara Lama Pembacaan Ct Scan Terhadap Outcome Penderita Stroke Non Hemoragik (Doctoral Dissertation, Faculty Of Medicine)
- Murti, A. S. (2018). Asuhan Keperawatan Pada Tn. M Dengan Gangguan Sistem Persarafan: Stroke Non Hemoragik Di Ruang Anggrek Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali(Doctoral Dissertation,