

**PENERAPAN MIRROR THERAPY TERHADAP KEKUATAT OTOT PASIEN STROKE DENGAN GANGGUAN EKSTERMITAS ATAS****Devina Ayuningtyas<sup>1\*</sup>, Agung Widiaastuti<sup>2</sup>, Insanul Firdaus<sup>3</sup>**Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : devneayuu057@gmail.com

**ABSTRAK**

Stroke merupakan keadaan yang timbul karena terjadi gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan penderita mengalami kelumpuhan. Penyakit stroke sangat berdampak pada fungsi ekstermitas baik atas maupun bawah. Ada berbagai jenis terapi yang dapat menunjang reabilitasi penderita stroke, salah satunya *Mirror Therapy* atau terapi cermin merupakan pilihan jenis terapi inovasi yang dapat meningkatkan kekuatan otot penderita stroke. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penerapan asuhan keperawatan dengan inovasi intervensi *mirror therapy* terhadap kekuatan otot pasien stroke dengan gangguan ekstermitas atas di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Penelitian ini menggunakan penelitian observasional studi kasus dengan membanding 2 pasien yang berbeda, sampel penelitian yaitu pasien dengan gangguan sistem saraf pusat khususnya dengan diagnose medis stroke dan menggunakan metode sampling kriteria inklusi-eksklusi. Instrument yang digunakan berupa SOP *Mirror Therapy*, MMT (*Manual Muscle Testing*), dan lembar observasi pasien. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2025 dimana dilakukan selama 3 hari berturut-turut pagi dan sore hari. Hasil penelitian didapatkan pada pasien satu mengalami peningkatan kekuatan otot ekstermitas atas sebelah kanan dari yang awalnya 3 menjadi 4 dan pada pasien dua mengalami peningkatan kekuatan otot ekstermitas atas sebelah kanan dari yang awalnya 1 menjadi 2. Penerapan inovasi *mirror therapy* kepada pasien stroke yang mengalami penurunan kekuatan otot ekstermitas atas dapat membantu memberikan perubahan peningkatan kekuatan otot.

**Kata kunci** : ekstermitas atas, kekuatan otot, *mirror therapy*, stroke

**ABSTRACT**

*Stroke is a condition that occurs due to impaired blood circulation in the brain which causes brain tissue death, resulting in paralysis. Stroke disease has a significant impact on the function of both upper and lower extremities. There are various types of therapy that can support the rehabilitation of stroke patients, one of which is Mirror Therapy or mirror therapy is a choice of innovative therapy that can increase muscle strength in stroke patients. The purpose of this study was to analyze the application of nursing care with innovative mirror therapy interventions on muscle strength in stroke patients with upper extremity disorders at Dr. Soeradji Tirtonegoro General Hospital, Klaten. This study uses an observational case study study by comparing 2 different patients, the research sample is patients with central nervous system disorders, especially with a medical diagnosis of stroke and using the inclusion-exclusion criteria sampling method. The instruments used are SOP Mirror Therapy, MMT (Manual Muscle Testing), and patient observation sheets. The study was conducted in January 2025 which was carried out for 3 consecutive days in the morning and evening. The results of the study showed that patient one experienced an increase in muscle strength of the right upper extremity from the initial 3 to 4 and patient two experienced an increase in muscle strength of the right upper extremity from the initial 1 to 2. The application of mirror therapy innovation to stroke patients who experience decreased muscle strength of the upper extremity can help provide changes in increasing muscle strength.*

**Keywords** : upper extremity, muscle strength, *mirror therapy*, stroke

**PENDAHULUAN**

Stroke merupakan suatu keadaan yang timbul arena terjadi gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan seseorang

menderita kelumpuhan bahkan kematian (Budi & Bahar, 2022). Menurut *World Health Organization* (WHO) stroke ditandai dengan tanda klinis yang berkembang cepat, seperti neurologi fokal dan global. Otak sangat bergantung pada oksigen yang menuju bagian otak terhambat karena thrombus dan embolus maka mulai terjadi kekurangan oksigen ke jaringan otak. Kekurangan oksigen dalam waktu yang lama dapat menyebabkan nekrosis mikroskopik neuron-neuron yang disebut infark, hal ini menyebabkan terjadinya infark pada otak yang mengpengaruhi kontrol motorik karena neuron dan jalur medial atau ventral berperan dalam kontrol otot-otot (Sari *et al.*, 2023).

Menurut *World Stroke Organization* (WSO), menyebutkan kasus stroke adalah 13,7 juta stroke baru di setiap tahun dan prevalensi stroke di seluruh dunia saat ini telah lebih dari 80 juta orang (WSO, 2019). Stroke merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan di Indonesia. Dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara, Indonesia memiliki angka kematian tertinggi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2018 prevalensi stroke di Indonesia diperkirakan sebanyak 2.120.362 kasus (Kemenkes, 2022). Data dari dinas Kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2018 jumlah stroke non hemoragik mencapai 58.189 kasus dan stroke hemoragik mencapai 16.415 kasus. Kasus tertinggi terjadi di Kabupaten Brebes dengan 4.103 kasus dan Kabupaten Klaten menduduki posisi kedua terbanyak sebesar 4.002 kasus SNH dan 3.718 kasus SH (Dinkes, 2020).

Berdasarkan fenomena yang ditemukan Muttaqin (2020) menjelaskan bahwa penyakit stroke bisa timbul secara mendadak yang dapat menimbulkan disabilitas pada penderitanya. Stroke merupakan salah satu penyebab kecacatan pada orang dewasa saat ini, dimana 400.000 orang hidup dengan efek dari stroke tersebut. Sebagian besar penderita stroke cenderung mengalami gangguan mobilitas dan penurunan kekuatan otot. Pasien stroke dengan penurunan kekuatan otot bisa berbaring atau mampu melakukan aktifitas tetapi sangat terbatas sehingga menyebabkan munculnya masalah keperawatan (Mubarak, Indah & Susanti, 2023).

Menurut Zuliahawati *et al.*, (2023) kekuatan otot dapat digambarkan sebagai kemampuan otot menahan beban baik berupa beban eksternal (*external force*) maupun beban internal (*internal force*). Kekuatan otot sangat berhubungan dengan sistem neuromuskuler yaitu seberapa besar kemampuan sistem saraf mengaktifkan otot untuk melakukan kontraksi. Setelah terjadi serangan stroke, seseorang akan mengalami kekakuan dan kelemahan otot. Menurut Rusmeni *et al.*, (2022) penderita stroke hampir seluruhnya menderita penurunan kekuatan otot yang menyebabkan mobilitas fisik mengalami gangguan. Jika penderita stroke diberikan terapi yang dapat menunjang peningkatan pergerakan tubuh maka ada peluang sekitar 20% dari pasien untuk dapat melakukan pergerakan tubuh secara progresif, begitu pula sebaliknya jika pasien tidak mendapatkan terapi yang baik maka kecil peluang penderita stroke tersebut untuk meningkatkan pergerakan tubuhnya.

Ada berbagai jenis terapi yang dapat menunjang rehabilitasi penderita stroke, yaitu ada jenis terapi untuk melatih fisik pasien dan juga ada terapi yang berfokus pada perbaikan kognitif pasien. *Mirror therapy* atau terapi cermin merupakan pilihan jenis terapi yang dapat meningkatkan otot penderita stroke. Menurut Sintya *et al.*, (2025) *mirror therapy* (terapi cermin) merupakan terapi yang dapat digunakan sebagai media rehabilitasi kekuatan otot pasien stroke. Pemberian rehabilitasi melalui media cermin ini dapat memberikan rangsangan penglihatan kepada sisi tubuh yang mengalami kelemahan yang diberikan oleh sisi tubuh yang sehat. Terapi ini bertujuan untuk memperbaiki status fungsional, mudah dilakukan dan hanya membutuhkan latihan yang singkat tanpa membebani pasien (Jaafar *et al.*, 2021).

Kusgiarti (2020) dalam penelitiannya mengenai "Pengaruh *mirror therapy* terhadap kekuatan otot pasien stroke non hemoragik" menyatakan hasil akhir yang didapatkan setelah meneliti bahwa pemberian intervensi *mirror therapy* memiliki pengaruh terhadap kekuatan otot pasien. Studi literature telah dilakukan untuk menelusuri bukti ilmiah yang mendasari intervensi *Mirror Therapy* pada *Pubmed*, *Scopus*, dan *Google Scholar* dengan kata kunci

“*Stroke+Mirror Therapy+Increase Muscle Strength+Upper Extermity disorders*”. Berdasarkan telusur *literature* tersebut maka dilakukanlah penerapan studi kasus yang dilakukan oleh peneliti dengan judul “*Application of mirror therapy to muscle strength in patients with upper extremity disorders*”. Berdasarkan latar belakang tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hasil dari penerapan *mirror therapy* terhadap kekuatan otot pasien stroke dengan gangguan ekstermitas atas

## METODE

Desain penelitian yang digunakan yaitu observasional studi kasus pendekatan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Penelitian ini dilakukan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten khusnya di bangsal bedah saraf pada bulan Januari 2025 selama 3 hari pagi dan sore hari. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien yang dirawat di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan mempertimbangkan kriteria insklusi dan eksklusi. Subjek studi kasus dari penelitian ini yaitu 2 pasien yang menjalani perawatan di bangsal Melati 4. Pengumpulan data penelitian diperoleh melalui protokol tindakan, wawancara, observasi dan hasil dokumentasi dari penerapan. Penelitian ini telah lulus uji etik yang dilaksanakan di RSUD Dr. Moewardi dengan nomor : 2.496 / X / HREC / 2024.

## HASIL

### Hasil Asuhan Keperawatan

Pengkajian didapatkan pada pasien kesatu Tn.G (62 tahun) mengatakan sulit menggerakan tangan sebelah kanan, tangan kanan terasa lemah, pasien mampu mengangkat tangan tetapi tidak berlangsung lama, pasien mengatakan kadang merasa pusing, hasil uji MMT kekuatan otot pasien 3. Pasien memiliki riwayat hipertensi dan kolesterol sejal 12 tahun yang lalu dan tidak rutin meminum obat hiperetensi. Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil TD : 160/90 mmHg, Nadi : 70x/menit, RR : 22x/menit, SpO2 : 95%, Suhu : 36,6 C. Hasil diagnosa medis pasien yaitu *Hemiparese Dextra ec Stroke Non Hemoragik*. Selanjutnya pada pengkajian pada pasien kedua Ny. E (50 tahun) mengatakan sering merasakan pusing, tangan sebelah kanan tidak bisa digerakkan terasa lemas, pasien tidak mampu mengangkat tangannya, hasil uji MMT kekuatan otot pasien 1. Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak usia 40 tahun, pasien tidak rutin meminum obat hipertensi. Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil TD : 170/100 mmHg, N : 81x/menit, RR : 20x/menit, SpO2 : 99%, Suhu : 36,2 C. hasil diagnose medis pasien yaitu *Hemiparese dextra ec stroke Hemoragic*. Pada pasien kesatu dan kedua memiliki kesamaan hasil pemeriksaan pada sistem saraf kranial N11 tidak normal.

Hasil pengkajian yang didapatkan dari kedua pasien (Tn.G dan Ny.E) memiliki kesamaan masalah keperawatan berupa Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot (SDKI.0054). Intervensi keperawatan pada diagnosa gangguan mobilitas fisik yaitu dukungan mobilisasi (SIKI.05173). Tindakan keperawatan pada Gangguan mobilitas fisik antara lain : Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, monitor frekensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi, monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, fasilitasi melakukan pergerakan jika perlu (*mirror therapy/terapi cermin*), libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, anjurkan melakukan mobilisasi dini, ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (misal duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi), kolaborasi dengan fisioterapi jika perlu. Implementasi keperawatan pada Tn.G dilakukan pada tanggal 06 sampai 8 Januari dan pada Ny. E tanggal 18 sampai 20 Januari 2025 dengan diagnosa gangguan

mobilitas fisik berupa mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pemeriksaan, monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum mobilisasi, fasilitasi melakukan pergerakan (inovasi tindakan *mirror therapy*), menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, kolaborasi pemberian obat injeksi citicoline 500 mg (2x1), injeksi mecabalamin 500 mg (1x), obat oral amiodipine 5 mg (1x1), obat oral candesartan 8 mg (1x1) dan infus manitol 100 cc (6x1). Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan selama 3 hari pada pasien kesatu dan kedua didapatkan hasil pasien kesatu mengalami peningkatan kekuatan otot dari skor MMT 3 menjadi 4 di hari kedua pemberian inovasi *mirror therapy* dan diagnosa gangguan mobilisasi fisik belum teratasi. Untuk pasien kedua didapatkan hasil mengalami peningkatan kekuatan otot dari skor MMT 1 menjadi 2 di hari terakhir pemberian inovasi *mirror therapy* dan diagnose gangguan mobilitas fisik belum teratasi.

### **Hasil Penerapan Inovasi Intervensi Keperawatan**

**Tabel 1. Perbandingan hasil Implementasi Inovasi Mirror Therapy terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke dengan Gangguan Ekstermitas Atas di Bangsal Melati 4 RSUP dr. Soeradji Klaten**

<b>Hari</b>	<b>Nama</b>	<b>Hasil MMT (Manual Muscle Testing)</b>		<b>Keterangan</b>
		<b>Pre-test (pagi)</b>	<b>Post-test (pagi)</b>	
	Tn. G	3	3	Mampu melakukan gerakan menggenggam tetapi masih lemah, belum bisa meremas membuka dan menutup
Hari ke-1	Ny. E	1	1	Tidak mampu menggerakan tangan secara mandiri
	Tn. G	3	3	Mampu melakukan gerakan menggenggam sedikit lemah, mampu melawan gravitasi, belum bisa meremas membuka dan menutup
Hari ke-2	Ny. E	1	1	Tidak mampu menggerakan tangan secara mandiri
	Tn. G	4	4	Mampu menggenggam secara penuh, dapat memegang benda dan menulis nama dibuku, ibu jari masih belum bisa untuk membuka dan menutup secara peuh
Hari ke-3	Ny.E	1	2	Mampu mengangkat tangan ½ tetapi pergelangan dan jari-jari belum bisa melawan gravitasi

Berdasarkan tabel 1,pada pasien Tn.G sebelum dilakukan *mirror therapy* didapatkan hasil skor kekuatan otot 3 di hari pertama, setelah dilakukan inovasi *mirror therapy* selama 3 hari didapatkan hasil peningkatan kekuatan otot menjadi 4. Sedangkan pada pasien Ny.E sebelum dilakukan mirror therapy skor kekuatan otot 1 di hari pertama, setelah dilakukan inovasi *mirror therapy* selama 3 hari didapatkan hasil peningkatan otot menjadi 2.

### **PEMBAHASAN**

#### **Hasil Asuhan Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan kedua pasien memiliki keluhan yang hampir sama yaitu kelemahan anggota gerak dan penurunan kekuatan otot, yang membedakan adalah hasil pengukuran MMT pasien kesatu skor nilai kekuatan ototnya 3 dan pasien kedua skor kekuatan ototnya 1. Dari pengkajian riwayat penyakit kedua pasien sama-

sama memiliki riwayat penyakit hipertensi, tidak mengkonsumsi obat hipertensi secara rutin, dan hasil pengukuran tekanan darah meningkat. Hasil diagnose medis kedua pasien berbeda, pada pasien satu diagnose medisnya *hemiparese dextra ec stroke non hemoragic* (Stroke Non Hemoragik) dan pasien dua diagnosa medisnya *hemiparese dextra ec stroke hemoragic* (Stroke Hemoragik). Diagnose keperawatan yang dapat dirumuskan yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot.

Berdasarkan hasil pengkajian, intervensi yang dapat dilakukan sesuai diagnose keperawatan berdasarkan SIKI (2019) yaitu dukungan mobilisasi (I.05173) : 1) identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, 2) identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, 3) monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi, 4) fasilitasi melakukan pergerakan jika perlu, 5) libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, 6) jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, 7) anjurkan mobilisasi dini, 8) kolaborasi dengan fisioterapi jika perlu, 9) kolaborasi dengan farmasi tentang terapi obat. Tindakan yang dilakukan mengacu pada kondisi pasien saat ini. Terdapat satu intervensi inovasi yang dilakukan berdasarkan jurnal yaitu penerapan *mirror therapy* pada pasien stroke. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Gergely, 2024) pasien stroke yang diberikan terapi modalitas berupa *mirror therapy* yang bertujuan untuk melatih otot ekstermitas dan membantu meningkatkan kekuatan otot, mengembalikan fungsional. *Mirror therapy* adalah tindakan inovasi atau modalitas dari perawat yang bisa dilakukan di rumah maupun di rumah sakit dan tindakan tersebut tidak memiliki efek samping (Rofina Laus *et al.*, 2019).

Pelaksanaan *mirror therapy* dimulai dari mengobservasi toleransi gerak pasien sebelum dilakukan tindakan. Pemberian intervensi *mirror therapy* dilakukan selama 15-30 menit selama 3 hari (Islam *et al.*, 2024). Hasil skor MMT (*Manual Muscle Testing*) pada kedua pasien yang diberikan inovasi intervensi *mirror therapy* mengalami peningkatan kekuatan otot, hal ini sejalan dengan hasil jurnal yang dicantumkan bahwa penerapan *mirror therapy* terbukti efektif untuk meningkatkan kekuatan otot pasien stroke. Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan selama 3 hari pada kedua pasien didapatkan hasil masalah gangguan mobilitas fisik tidak dapat teratasi secara penuh.

### Hasil Penerapan Inovasi Intervensi Keperawatan

Dari hasil penerapan inovasi *mirror therapy* yang dilakukan yang bertujuan untuk meningkatkan kekuatan otot ekstermitas atas pasien stroke dengan diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot. Penurunan kekuatan otot atau kelemahan otot ada 2 yaitu total dan sebagian atau biasa disebut *hemiparese* (Wahyuni, 2021). Menurut Lumintang (2024), terapi cermin/*mirror therapy* adalah terapi alternatif yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kekuatan otot penderita stroke. Terapi ini berfokus pada menggerakan anggota tubuh yang tidak terpengaruh untuk menyampaikan rangsangan visual ke otak melalui pengamatan gerakan-gerakan di cermin.

Hasil penelitian ini setelah diberikan *mirror therapy* pada pasien satu dan pasien dua kekuatan otot meningkat setelah 3 pertemuan dari hari ke-1 sampai hari ke-3. *Mirror therapy* dilakukan dalam 3 hari pagi dan sore selama 15-30 menit dengan menggunakan pengukuran skor kekuatan otot MMT (*Manual Muscle Testing*) (Novi & Dwi, 2021). Pada pasien kesatu dihari ke-1 didapatkan hasil skor kekuatan otot 3 dan pasien kedua skor kekuatan ototnya 1, kedua pasien sama-sama mengatakan belum mampu mengangkat tangan secara maksimal. Di ahri ke-2 pada pasien kesatu sudah menunjukkan peningkatan kekuatan otot menjadi 4, sedangkan pada pasien kedua baru mengalami peningkatan otot dihari terakhir dimana hasil skornya 2.

Keberhasilan peningkatan kekuatan otot pada setiap pasien dikarenakan berbagai faktor, salah satunya faktor jenis kelamin, pasien dua sudah memasuki usia menopause dimana wanita

yang sudah memasuki usia menopause yaitu antara 45-55 tahun memiliki risiko terkena serangan stroke karena sebelum menopause wanita dilindungi oleh hormon esterogen yang berperan dalam meningkatkan HDL. HDL ini berperan penting dalam pencegahan proses ateroklerosis, ditambah dengan penyakit degeneratif seperti hipertensi yang sudah diderita oleh pasien dua selama 10 tahun dapat mempengaruhi hasil kekuatan otot yang dikaji (Hussain & Said, 2019). Selain dari jenis kelamin, ternyata dari segi motivasi mempengaruhi hal tersebut, hal ini dudukung oleh penelitian Pirowska (2013) yang menyatakan pasien yang memiliki masalah psikologis, kognitif, penurunan motivasi dan harapan menghambat kemampuan otak untuk memproses dan merespon proses terapi kaca sehingga mengurangi efektivitas terapi.

Di lain sisi dari riwayat penyakit menurut hasil penelitian dari Jamaludin *et al.*, (2022) menyatakan bahwa seseorang dengan riwayat hipertensi lebih dari 10 tahun memiliki risiko terjadi komplikasi serangan stroke. Selain itu, wanita memiliki tingkat fibrilasi atrium (AF yaitu irama jantung tidak teratur) yang lebih tinggi dari pada pria. AF merupakan faktor risiko utama untuk terjadinya stroke. Faktanya memiliki AF membuat seseorang berisiko lima kali lebih besar terkena stroke (Marni & Firdaus, 2024). Menurut Noor Syifa *et al.*, (2024) terapi cermin/*mirror therapy* adalah terapi alternatif yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kekuatan otot penderita stroke. Terapi ini berfokus pada menggerakan anggota tubuh yang tidak terpengaruh untuk menyampaikan rangsangan visual ke otak melalui pengamatan gerakan-gerakan di cermin. Hasil penerapan *mirror therapy* terhadap kekuatan otot ekstermitas pasien stroke menunjukkan bahwa pasien mengalami peningkatan pada kekuatan ototnya. Hal ini disebabkan karena *mirror therapy* melibatkan sistem mirror neuron yang ada didaerah korteks serebral yang berguna dalam penyembuhan motorik (Dabalok *et al.*, 2022). Cara kerja *mirror therapy* yaitu melalui bayangan atau imajinasi motorik pasien di cermin akan memberi stimulasi visual pada otak (saraf motorik serebral yaitu kontralateral untuk pergerakan anggota tubuh yang lemah) melalui observasi dari pergerakan tubuh yang akan dicontoh seperti cermin oleh bagian tubuh yang sakit (Rahayuningtyas & Ismoyowati, 2024).

## KESIMPULAN

Setelah dilakukan 3 hari penerapan inovasi *mirror therapy* terdapat peningkatan otot pada pasien kesatu yaitu dari skor kekuatan otot 3 menjadi 4, dan pada pasien kedua dari skor kekuatan otot 1 menjadi 2. Dari hasil pengkajian pasien kesatu dan pasien kedua ditemukan adanya penurunan kekuatan otot, kesulitan gerak, rentang gerak terbatas, keluhan pusing. Sehingga peneliti mengangkat diagnosa aktual yaitu gangguan mobilitas fisik bethubungan dengan penurunan kekuatan otot. Perencanaan asuhan keperawatan atau intervensi utama pada diagnosa yang diangkat yaitu dukungan mobilisasi, dengan 9 intervensi utama dan ditambah 1 inovasi intervensi yaitu *mirror therapy*. Implementasi diberikan pada kedua pasien selama 3 hari pagi dan sore, *evidence based nursing* (EBN) yang diberikan terapi pergerakan fisik berupa *mirror therapy*, melakukan identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, memonitor jantung dan tekanan darah, memfasilitasi melakukan pergerakan jika perlu, menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, menganjurkan mobilisasi, penerapan *mirror therapy*. Hasil evaluasi pada Tn. Gmasih ada yang belum sesuai dengan harapan karena masalah belum teratasi selama 3 hari, dan hasil evaluasi pada Ny.E kurangnya latihan seacar mandiri dan masalah belum teratasi.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Budi, H., & Bahar, I. (2022). Faktor Resiko Stroke Hemoragic Pada Pasien Usia Produktif. *Jurnal Sehat Mandiri*, 12(2), 29–36.
- Gergely, S. (2024). Penerapan Mirror Therapy Pada Asuhan Keperawatan Gerontik Klien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Klatak Banyuwangi 2024. *Jurnal Cendikia Muda*, February, 4–6.
- Hussain, N., & Said, A. S. A. (2019). *Mindfulness-Based Meditation Versus Progressive Relaxation Meditation: Impact on Chronic Pain in Older Female Patients With Diabetic Neuropathy*. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*, 24, 1–8.
- Islam, M. S. A. D., Yuswandi, Y., Ropei, O., & Badrujamaludin, A. (2024). Pengaruh mirror therapy terhadap pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) pada lansia penderita stroke. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(2), 218–224.
- Jaafar, N., Zamir, A., Daud, C., Faridah, N., Roslan, A., & Mansor, W. (2021). *Review Article Mirror Therapy Rehabilitation in Stroke : A Scoping Review of Upper Limb Recovery and Brain Activities*. *Jurnal Nursing*, 2021.
- Jamaludin, D. J., Kusumaningsih, D. K., & Prasetyo, H. P. (2022). Efektifitas Rom Pasif terhadap Tonus Otot Pasien Post-Operasi Fraktur Ekstremitas di Kecamatan Bekri Lampung Tengah. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 5(10), 3627–3639. h
- Lumintang, M. (2024). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Diabetes Melitus Tipe II, Dan Hipertensi Dengan Kejadian Stroke Di Rsud Provinsi Ntb Tahun 2022. *Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar*, 01(04), 220–227.
- Marni, M., & Firdaus, I. (2024). *Community Empowerment in The Prevention and Management of Hypertension*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(2), 1–10.
- Mubarak, Indah & Susantil, C. N. (2023). efektifitas *mirror therapy* kepada psien stroke non hemoragik dengan hemiparase. *Comprehensive Nursing Journal*, 1223(October).
- Muttaqin, A. (2020). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sisten Persyarafan. Jakarta : Salemba Medika. *Jurnal Fisioterapi*, 2018, 38–45.
- Noor Syifa, G. M., Sobirin Mohtar, M., Ayu Dhea Manto, O., & Asmadiannor. (2024). Efektivitas Mirror Therapy Terhadap Kemampuan Bicara Pasien Pasca Stroke Dengan Afasia Motorik. *Jurnal Keperawatan Jiwa : Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 12(1), 125–136.
- Pirowska, A. (2013). Mirror therapy. *Rehabilitacja Medyczna*, 17(4), 37–48.
- Rahayuningtyas, I., & Ismoyowati, T. W. (2024). Intervensi *Mirror Therapy* Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Rumah Sakit Swasta Di Purwodadi. *Prosiding Stikes Bethesda Conference*, 14–20.
- Rofina Laus, Wida, A. S. W. D., & Adesta, R. O. (2019). Pengaruh Terapi Cermin Terhadap Kekuatan Otot Pasien dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke di Ruang Perawatan Interna RSUD dr. T.C.Hillers Maumere. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, VI(2), 1–10.
- Rusmeni, N. P. D. A., Dewi, Y. S., & Suryantoro, S. D. (2022). Kombinasi Terapi Cermin Dan Menggenggam Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pada Pasien Pasca Stroke: Tinjauan Sistematik. *Jurnal Keperawatan*, 14(September), 807–820.
- Sari, F. M., Hasanah, U., & Dewi, N. R. (2023). *Application of Mirror Therapy To Upper Extremity Muscle Strength in Non-Hemorrhagic Stroke Patients in the Nervous Room of General Hospital Rsud Jend. Ahmad Yani Metro*. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(3), 337–346.
- Sintya, P., Arsa, A., Fuadiati, L. L., & Rinawaty, D. (2025). *The Effectiveness of ROMATIF Therapy ( Mirror Therapy and Positive Affirmation ) on Strength of Muscle and Self-*

- acceptance in Post Stroke Patients. 6(1), 51–65.
- Wahyuni. (2021). Pengaruh Intervensi Neuro Developmental Treatment Pada Pasien Pasca Stroke Dengan Gangguan Motorik Kasar Anggota Gerak Atas Berdasarkan Parameter Fugl-Meyer Post Stroke Recovery Test Di Rs Rujukan Stroke Nasional. Jurnal Ssbn, 2, 8–9.
- Zuliawati, Z., Tane, R., Ginting, D. S., Rosaulina, M., Marlina, S., Silalahi, R. D., Sutejo, J., & Manik, M. H. (2023). Edukasi Mirror Therapy Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Post Stroke Di Desa Talun Kenas Deli Serdang. Jurnal Pengabdian Masyarakat Putri Hijau, 3(1), 8–11.