

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. I DENGAN DIAGNOSIS
PASCASTROKE ISKEMIK MELALUI INTERVENSI *MIRROR THERAPY*
DAN TERAPI GENGAM BOLA KARET**

(Studi Kasus pada Pasien Pascastroke di Wilayah Kerja Puskesmas Terminal
Kota Banjarmasin)

KARYA TULIS ILMIAH
Diajukan guna memenuhi sebagian syarat
untuk memperoleh derajat Sarjana Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Lambung Mangkurat

Oleh
Azzahra Fitria Salsabilla
1910913220021



**UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
BANJARBARU**

Januari, 2026

Karya Tulis Ilmiah

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. I DENGAN DIAGNOSIS
PASCASTROKE ISKEMIK MELALUI INTERVENSI *MIRROR THERAPY* DAN
TERAPI GENGAM BOLA KARET**

Dipersiapkan dan disusun oleh

Azzahra Fitria Salsabilla

Telah dipertahankan di depan dewan penguji

Pada tanggal 5 Januari 2026

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing Utama

Aqianto, Ns., M.N.S., Ph.D.

Anggota Dewan Penguji Lain

Hery Wibowo, Ns., M.Kep

Pembimbing Pendamping

Maulidya Septiany Ns., M.Kep

Devi Rahmayanti, Ns., M.Imun.

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan



Dr. Herawati, Ns., M.Kep

Koordinator Program Studi Keperawatan

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah rabbi'l'aalamin. Puji syukur serta terima kasih penulis ucapkan kepada Allah Subhanahu wa ta'ala. sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah ini. Terima kasih penulis sampaikan pula kepada:

1. Kedua orang tua dan kedua saudara penulis yang menjadi pendukung terbaik selama studi sarjana penulis, mulai dari moral hingga materiel.
2. Dosen Agianto, Ns., M.N.S., Ph.D yang telah menjadi pembimbing akademik dan karya tulis ilmiah penulis. Juga dosen Maulidya Septiany, Ns., M.Kep yang telah memberikan bimbingan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. Dosen Hery Wibowo, Ns., M.Kep dan dosen Devi Rahmayanti, Ns., M.Imun sebagai penguji yang telah memberi kritik dan saran sehingga karya tulis ilmiah ini menjadi semakin baik.
4. Seluruh dosen PSKep FKIK ULM yang telah banyak memberikan ilmu dan membantu dalam proses studi sarjana.
5. Pasien Tn. I yang bersedia menjadi responden dan dirawat oleh penulis.
6. Rekan saya, Risma, Naja, Devi, Silvi, Abi, Ka Hakim, Indah, yang saling membantu, berbagi informasi, memberikan motivasi dan dukungan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
7. Semua teman seperjuangan yang telah saling membantu selama proses studi agar tetap semangat dan tidak putus asa sampai akhir.

Semoga Allah Subhanahu wa ta'ala membalas kebaikan Anda dengan kebaikan terbaik serta karya tulis ilmiah ini menjadi sesuatu yang bermanfaat sehingga memiliki nilai keberkahan di dalamnya.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tulis ilmiah yang saya tulis bukan merupakan plagiat atau pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain. Karya tulis ilmiah ini tidak pernah diajukan sebelumnya untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi. Jika terdapat karya atau pendapat orang lain yang tertulis dalam naskah ini telah dijadikan sumber pustaka dan sudah tertulis dalam daftar pustaka.

Banjarbaru, 8 Januari 2026



Azzahra Fitria Salsabilla

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat- Nya sehingga peneliti dapat menjelaskan karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Tn. I dengan Diagnosis Pascastroke Iskemik melalui Intervensi *Mirror Therapy* dan Terapi Genggam Bola Karet”. Karya tulis ilmiah ini disusun untuk memenuhi syarat guna memperoleh derajat Sarjana Keperawatan di Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat Banjarbaru.

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada: Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Prof. Dr. dr. Syamsul Arifin, M.Pd., FISPH., FISCAM yang telah memberi kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada dosen Agianto, Ns., M.N.S., Ph.D sebagai pembimbing utama dan dosen Maulidya Septiany, Ns.,M.Kep sebagai pembimbing pendamping yang berkenan memberikan saran dan arahan dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada dosen Hery Wibowo, Ns.,M.Kep dan dosen Devi Rahmayanti, Ns.,M.Imun sebagai penguji yang telah memberi kritik dan saran sehingga karya tulis ilmiah ini menjadi semakin baik. Terima kasih kepada kedua orang tua, saudara, rekan penelitian, serta semua pihak atas sumbangan pikiran dan bantuan yang telah diberikan.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih belum sempurna, baik dari segi isi maupun penyajiannya. Oleh karena itu, penulis terbuka terhadap segala saran dan kritik yang membangun guna penyempurnaan KTI ini. Akhir kata, semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi

positif, khususnya dalam bidang keperawatan, serta menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

Banjarbaru, 8 Januari 2026

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'A' followed by the letters 'Fitria Salsabilla' in a cursive script.

Azzahra Fitria Salsabilla

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. I DENGAN DIAGNOSIS PASCASTROKE ISKEMIK MELALUI INTERVENSI *MIRROR THERAPY* DAN TERAPI GENGAM BOLA KARET

Azzahra Fitria Salsabilla

Latar Belakang: Stroke sering menyebabkan gangguan mobilitas fisik akibat kerusakan jalur motorik, menimbulkan kelemahan otot dan keterbatasan ROM ekstremitas yang menghambat aktivitas fungsional. Perawat berperan dalam rehabilitasi nonfarmakologis berbasis bukti untuk pemulihan motorik.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan kombinasi *Mirror Therapy* dan latihan genggam bola karet bergerigi untuk perbaikan mobilitas fisik pasien pascastroke.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain studi kasus tunggal (single case study) dengan pendekatan kuantitatif deskriptif *pre-post* implementasi yang diperkaya narasi kualitatif untuk mendukung konteks klinis. Studi dilakukan pada satu subjek, Tn. I, 42 tahun, penyintas stroke iskemik kronis dengan gangguan mobilitas fisik yang menjalani asuhan keperawatan berbasis rumah di wilayah Kota Banjarmasin. Intervensi unggulan berupa kombinasi *Mirror Therapy* dan latihan menggenggam bola karet bergerigi diberikan secara terstruktur selama tiga hari melalui enam sesi (dua sesi per hari). Pengkajian menggunakan pola kesehatan fungsional Gordon melalui wawancara, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik. Penetapan diagnosis keperawatan, luaran, dan intervensi disusun sesuai standar nasional (SDKI, SLKI, SIKI). Kekuatan genggam diukur menggunakan *handgrip dynamometer* dan rentang gerak sendi (ROM) diukur dengan goniometer secara serial.

Hasil dan Pembahasan: Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kekuatan otot dan ROM ekstremitas atas kiri. Evaluasi pada diagnosis risiko perfusi serebral tidak efektif dan nyeri kronis menunjukkan kondisi neurologis serta hemodinamik stabil, disertai penurunan keluhan nyeri.

Simpulan: Kombinasi *mirror therapy* dan latihan menggenggam bola karet bergerigi terbukti membantu meningkatkan mobilitas fisik pasien pascastroke.

Kata Kunci: Stroke, Gangguan Mobilitas Fisik, *Mirror Therapy*, Latihan Menggenggam Bola Karet, Asuhan Keperawatan

ABSTRACT

NURSING CARE FOR MR. I WITH POST ISCHEMIC STROKE DIAGNOSIS THROUGH MIRROR THERAPY AND RUBBER BALL GRIP THERAPY

Azzahra Fitria Salsabilla

Background: Stroke frequently causes impaired physical mobility due to damage to central motor pathways, resulting in muscle weakness and limited range of motion (ROM) of the extremities, which hinder functional activities in post-stroke patients. Nurses play an essential role in providing evidence-based non-pharmacological rehabilitation to support motor recovery.

Objectives: This study aims to describe the application of a combination of Mirror Therapy and textured rubber ball grip exercises to improve physical mobility in a post-ischemic stroke patient.

Methods: A single case study design was conducted on Mr. I, 42 years old, a chronic ischemic non-hemorrhagic stroke survivor with impaired physical mobility, receiving home-based medical-surgical nursing care in the Banjarmasin city area. The primary nursing intervention involved a structured combination of Mirror Therapy and serrated-textured rubber ball grip exercises, delivered over three days in six sessions (twice daily). Functional assessment followed Gordon's Functional Health Patterns through interviews, direct observations, and physical examinations. Nursing diagnoses, outcomes, and interventions were formulated according to the Indonesian national nursing standards using the SDKI, SLKI, and SIKI frameworks. Handgrip strength was measured serially using a handgrip dynamometer, and joint range of motion (ROM) was evaluated with a goniometer as objective indicators of motor recovery.

Results and Discussion: Evaluation indicated improved muscle strength and increased ROM of the left upper extremity. No signs of ineffective cerebral perfusion were observed, and evaluation of chronic pain outcomes showed stable neurological and hemodynamic conditions, accompanied by reduced pain complaints.

Conclusion: The combination of Mirror Therapy and textured rubber ball grip exercises contributed to the improvement of physical mobility in a post-ischemic stroke patient.

Keywords: Stroke, Impaired Physical Mobility, Mirror Therapy, Rubber Ball Grip Exercise, Nursing Care

DAFTAR ISI

| | |
|--------------------------------------|------------------------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | Error! Bookmark not defined. |
| PERSEMBAHAN | iii |
| PERNYATAAN | iv |
| KATA PENGANTAR | v |
| ABSTRAK | vii |
| ABSTRACT | viii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR GAMBAR | xiii |
| DAFTAR SINGKATAN | xiv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xv |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 10 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 10 |
| 1.3.1 Tujuan Umum..... | 10 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 10 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 11 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis..... | 11 |
| 1.4.2 Manfaat Praktisi..... | 11 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | 14 |
| 2.1 Konsep Stroke | 14 |
| 2.1.1 Definisi Stroke | 14 |
| 2.1.2 Definisi Pascastroke | 14 |
| 2.1.3 Klasifikasi Stroke | 15 |
| 2.1.4 Etiologi Stroke | 17 |
| 2.1.5 Faktor Risiko Stroke | 19 |
| 2.1.6 Patofisiologi Stroke..... | 22 |
| 2.1.7 Manifestasi Klinis Stroke..... | 23 |
| 2.1.8 Komplikasi Stroke..... | 26 |
| 2.1.9 Penatalaksanaan Stroke..... | 27 |
| 2.1.10 Pencegahan Stroke | 29 |
| 2.2 Konsep Kekuatan Otot | 31 |

| | | |
|--------------|--|-----------|
| 2.2.1 | Definisi Kekuatan Otot | 31 |
| 2.2.2 | Faktor yang memengaruhi Kekuatan Otot | 31 |
| 2.2.3 | Mekanisme Penurunan Kekuatan Otot pada Pasien Pascastroke | 32 |
| 2.2.4 | Pengukuran Kekuatan Otot pada Pasien Pascastroke..... | 33 |
| 2.3 | Konsep <i>Range of Motion</i> (ROM) | 36 |
| 2.3.1 | Definisi <i>Range of Motion</i> (ROM) | 36 |
| 2.3.2 | Klasifikasi <i>Range of Motion</i> (ROM)..... | 38 |
| 2.3.3 | Faktor yang memengaruhi <i>Range of Motion</i> (ROM) | 39 |
| 2.3.4 | Pengukuran <i>Range of Motion</i> (ROM)..... | 41 |
| 2.4 | Konsep <i>Mirror Therapy</i> | 43 |
| 2.4.1 | Definisi <i>Mirror Therapy</i> | 43 |
| 2.4.2 | Manfaat <i>Mirror Therapy</i> | 44 |
| 2.4.3 | Prosedur Pelaksanaan <i>Mirror Therapy</i> | 45 |
| 2.5 | Konsep Terapi Genggam Bola Karet..... | 48 |
| 2.5.1 | Definisi Terapi Genggam Bola Karet..... | 48 |
| 2.5.2 | Tujuan dan Manfaat Terapi Genggam Bola Karet | 49 |
| 2.5.3 | Pelaksanaan Terapi Genggam Bola Karet | 50 |
| 2.6 | Kombinasi Penerapan Intervensi <i>Mirror Therapy</i> dan Terapi Genggam Bola Karet pada pasien Pascastroke..... | 50 |
| 2.7 | Konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien Pascastroke | 51 |
| 2.7.1 | Pengkajian Pola Gordon..... | 51 |
| 2.7.2 | Diagnosis Keperawatan..... | 52 |
| 2.7.3 | Tanda dan Gejala | 52 |
| 2.7.4 | Asuhan Keperawatan | 56 |
| BAB 3 | KASUS KELOLAAN UTAMA | 61 |
| 3.1 | Profil Lahan Penelitian | 61 |
| 3.2 | Pengkajian Keperawatan | 62 |
| 3.3 | Analisis Data | 66 |
| 3.3.1 | Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) pada Tn. I..... | 66 |
| 3.3.2 | Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif (D.0017) pada Tn. I | 66 |
| 3.3.3 | Nyeri Kronis (D.0078) pada Tn. I | 67 |
| 3.4 | Diagnosis Keperawatan | 67 |
| 3.5 | Perencanaan Keperawatan..... | 68 |
| 3.5.1 | Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) b.d. Gangguan Neuromuskular.. | 68 |
| 3.5.2 | Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif (D.0017) b.d. Penyakit Hipertensi | 69 |
| 3.5.3 | Nyeri Kronis (D.0078) b.d. Kondisi Muskuloskeletal Kronis..... | 70 |

| | | |
|--------------|---|------------|
| 3.6 | Intervensi Keperawatan Unggulan | 71 |
| 3.7 | Implementasi Keperawatan..... | 72 |
| 3.7.1 | Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) pada Tn. I..... | 72 |
| 3.7.2 | Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif (D.0017) pada Tn. I..... | 74 |
| 3.7.3 | Nyeri Kronis (D.0078) pada Tn. I..... | 75 |
| 3.8 | Evaluasi Keperawatan..... | 76 |
| 3.8.1 | Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) pada Tn. I..... | 76 |
| 3.8.2 | Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif (D.0017) pada Tn. I..... | 81 |
| 3.8.3 | Nyeri Kronis (D.0078) pada Tn. I..... | 84 |
| 3.9 | Rencana Tindak Lanjut | 87 |
| BAB 4 | PEMBAHASAN | 89 |
| 4.1 | Analisis Masalah Keperawatan pada Pasien Pascastroke dalam Konteks Keperawatan Medikal Bedah..... | 89 |
| 4.2 | Analisis Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) dengan Intervensi <i>Mirror Therapy</i> dan Latihan Menggenggam Bola Karet Bergerigi | 91 |
| 4.3 | Analisis Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif (D.0017) dengan Intervensi Keperawatan | 96 |
| 4.4 | Analisis Masalah Keperawatan Nyeri Kronis (D.0078) dengan Intervensi Keperawatan..... | 98 |
| 4.5 | Keterbatasan Penelitian | 100 |
| BAB 5 | PENUTUP..... | 102 |
| 5.1 | Simpulan..... | 102 |
| 5.2 | Saran | 104 |
| 5.2.1 | Saran Bagi Program Studi..... | 104 |
| 5.2.2 | Saran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin | 104 |
| 5.2.3 | Saran Bagi Klien dan Keluarga | 104 |
| 5.2.4 | Saran Bagi Lokasi Penelitian dan Instansi Pelayanan Kesehatan.. | 104 |
| 5.2.5 | Saran Bagi Peneliti..... | 105 |
| 5.2.6 | Saran Bagi Peneliti Selanjutnya | 105 |
| | DAFTAR PUSTAKA..... | 107 |
| | LAMPIRAN..... | 120 |

DAFTAR TABEL

| | | |
|------------------|---|----|
| Tabel 2.1 | Penatalaksanaan Stroke Berdasarkan Tipe dan Jenis Intervensi .. | 28 |
| Tabel 2.2 | Skala Penilaian MMST | 34 |
| Tabel 2.3 | Skala Penilaian <i>Handgrip Dynamometer</i> | 36 |
| Tabel 2.4 | ROM Pergerakan pada Persendian dan Nilai Rentang Gerak | 37 |
| Tabel 2.5 | Asuhan Keperawatan Pasien Kelolaan..... | 56 |
| Tabel 3.1 | Hasil Pengukuran ROM Ekstremitas Atas Sebelum dan Sesudah Intervensi MT pada Tn. I (Evaluasi 1) | 77 |
| Tabel 3.2 | Hasil Pengukuran ROM Ekstremitas Atas Sebelum dan Sesudah Intervensi MT pada Tn. I (Evaluasi 2) | 78 |
| Tabel 3.3 | Hasil Pengukuran ROM Ekstremitas Atas Sebelum dan Sesudah Intervensi MT pada Tn. I (Evaluasi 3) | 80 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2.1 <i>Handgrip Dynamometer</i> | 36 |
| Gambar 2.2 Goniometer Manual..... | 43 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|------------|--|
| BPS | : Badan Pusat Statistik |
| CVA | : Cerebrovascular Accident |
| Dinkes | : Dinas Kesehatan |
| DM | : Diabetes Mellitus |
| FKIK | : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan |
| GBD | : <i>Global Burden of Disease</i> |
| Kemenkes | : Kementerian Kesehatan |
| Kesbangpol | : Kesatuan Bangsa dan Politik |
| kg | : Kilogram |
| MMST | : <i>Manual Muscle Strength Testing</i> |
| MT | : <i>Mirror Therapy</i> |
| PPNI | : Persatuan Perawat Nasional Indonesia |
| PSKep | : Program Studi Keperawatan |
| PT | : Perguruan Tinggi |
| RI | : Republik Indonesia |
| SDKI | : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia |
| SIKI | : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia |
| SLKI | : Standar Luaran Keperawatan Indonesia |
| SMD | : <i>Standardized Mean Difference</i> |
| SSP | : Sistem Saraf Pusat |
| Susenas | : Survei Sosial Ekonomi Nasional |
| TIA | : <i>Transient Ischemic Attack</i> |
| Tn. | : Tuan |
| ULM | : Universitas Lambung Mangkurat |
| WHO | : <i>World Health Organization</i> |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Biodata Peneliti
- Lampiran 2. Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan dan Permintaan Data dari PSKep FKIK ULM ke Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banjarmasin, Kepala Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, dan Kepala Puskesmas Terminal Kota Banjarmasin
- Lampiran 3. Kartu Bimbingan KTI
- Lampiran 4. Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6. Lembar Pengkajian Keperawatan Medikal Bedah (Pola Gordon)
- Lampiran 7. Lembar Analisis Data
- Lampiran 8. Lembar Rencana Keperawatan
- Lampiran 9. Lembar Implementasi dan Evaluasi Keperawatan
- Lampiran 10. Standar Operasional Prosedur (SOP) *Mirror Therapy* dan Terapi Genggam Bola Karet Bergerigi
- Lampiran 11. Gambar Instrumen *Handgrip Dynamometer* dan Goniometer
- Lampiran 12. Gambar Instrumen Bola Karet Bergerigi dan Cermin
- Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 14. Bukti Uji Plagiasi (Turnitin)
- Lampiran 15. Bukti Uji Typo
- Lampiran 16. Bukti Uji Format