



**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI *MIRROR* PADA PASIEN
STROKE ISKEMIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Kartika Cahyaning Tyas

202403182

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2026



**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI *MIRROR* PADA PASIEN
STROKE ISKEMIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

Kartika Cahyaning Tyas

202403182

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2026**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Kartika Cahyaning Tyas

Nim : 202403182

Tanda Tangan :



Tanggal : 19 Mei 2026



HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI *MIRROR* PADA
PASIEEN STROKE ISKEMIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS
FISIK DI RS PKU MUHAMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing

(Ns. Dadi Santoso, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

(Ns. Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Kartika Cahyaning Tyas

NIM 202403182

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi *Mirror* pada Pasien Stroke

Iskemik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

1. Ns. Dian Priyana Sari, S.Kep S.ST (Penguji I)

(.....)

2. Ns. Dadi Santoso, M. Kep., Ph.D (Penguji II)

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi pendidikan Profesi Ners Program Profesi

(Ns. Wuri Utami, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 19 - Mei 2026

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kartika Cahyaning Tyas

NIM 202403182

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul

“ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI *MIRROR* PADA PASIEN STROKE ISKEMIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RS PKU MUHAMADIYAH GOMBONG”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan mengalih media / formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong, 3 Agustus 2025

Yang membuat pernyataan



(Kartika Cahyaning Tyas)

v

Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Februari 2026
Kartika Cahyaning Tyas¹, Dadi Santoso²
kartikacahyaningt@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI MIRROR PADA PASIEN STROKE ISKEMIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Tingginya kejadian stroke iskemik yang sering menimbulkan keterbatasan mobilitas fisik, sehingga diperlukan intervensi keperawatan inovatif yang dapat membantu memulihkan fungsi gerak pasien. Terapi cermin dipilih karena potensinya dalam merangsang persepsi motorik dan mengurangi hambatan pada pemulihan mobilitas.

Tujuan: Mendeskripsikan hasil asuhan keperawatan penerapan terapi mirror pada pasien stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong

Metode: Penelitian deskriptif studi kasus dengan 5 pasien stroke sebagai sampel. Instrumen meliputi SOP terapi cermin, lembar observasi dan cermin

Hasil: Adanya peningkatan atau perubahan positif pada aspek mobilitas fisik pasien setelah penerapan terapi cermin dalam asuhan keperawatan. Temuan ini menggambarkan bahwa terapi cermin dapat menjadi salah satu strategi yang bermanfaat dalam mendukung pemulihan fungsi gerak pada pasien stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik.

Kesimpulan: Asuhan keperawatan yang meliputi terapi mirror berpotensi meningkatkan hasil rehabilitasi mobilitas fisik pasien stroke iskemik di RS PKU Muhammadiyah Gombong, sehingga direkomendasikan untuk dipertimbangkan dalam praktik keperawatan dan program rehabilitasi di fasilitas serupa.

Rekomendasi: Terapi cermin direkomendasikan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang efektif dalam meningkatkan mobilitas fisik pada pasien stroke iskemik.

Kata Kunci: stroke iskemik, terapi cermin, gangguan mobilitas fisik, asuhan keperawatan, RS PKU Muhammadiyah Gombong.

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Profession Education

Faculty of Health Science

Universitas Muhammadiyah Gombong

Paper, Februari 2026

Kartika Cahyaning Tyas¹, Dadi Santoso²

kartikacahyaningt@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR THE IMPLEMENTATION OF MIRROR THERAPY IN ISCHEMIC STROKE PATIENTS WITH PHYSICAL MOBILITY IMPAIRMENT AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: The high incidence of ischemic stroke, which often leads to limited physical mobility, necessitates innovative nursing interventions that can help restore patients' motor function. Mirror therapy was chosen for its potential to stimulate motor perception and reduce barriers to mobility recovery.

Objective: Describe the results of nursing care using mirror therapy in ischemic stroke patients with impaired physical mobility at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Method: Descriptive case study research with 5 stroke patients as samples. Instruments include mirror therapy SOP, observation sheets, and mirrors.

Results: There was an increase or positive change in the patient's physical mobility after the application of mirror therapy in nursing care. These findings suggest that mirror therapy can be a useful strategy in supporting the recovery of motor function in ischemic stroke patients with impaired physical mobility.

Conclusion: Nursing care that includes mirror therapy has the potential to improve the rehabilitation outcomes of physical mobility of ischemic stroke patients at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital, so it is recommended to be considered in nursing practice and rehabilitation programs at similar facilities.

Recommendation: Mirror therapy is recommended as an effective non-pharmacological nursing intervention in improving physical mobility in ischemic stroke patients.

Keywords: Ischemic stroke, mirror therapy, physical mobility disorders, nursing care, PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

¹Student Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Puji syukur kehadiran Allah *subhanahu Wa Ta'ala* yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan proposal dengan judul “Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi *Mirror* Pada Pasien Stroke Iskemik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Shalawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad Shallallahu 'Alaihi Wa Sallam yang telah menyampaikan risalah-Nya.

Penyusunan proposal karya ilmiah akhir ini untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong. Penyusunan ini dapat terlaksana dengan baik berkat dukungan dan bimbingan dari banyak pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
2. Kedua Orang tua serta keluarga dan saudara yang telah memberikan semangat, dukungan, dan doa sehingga peneliti dapat mengerjakan KIA-N dengan lancar.
3. Prof. Dr. Sofyan Anif, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ns. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ns. Dadi Santoso, M. Kep selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan kepada peneliti
6. Seluruh dosen dan staff karyawan Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan keluasan kepada peneliti.
7. Rekan-rekan mahasiswa/i, teman-teman, serta segenap sahabat yang telah banyak memberikan masukan serta dorongan kepada peneliti hingga selesainya Proposal Karya Ilmiah akhir ini.
8. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.

Penulis telah berupaya dengan maksimum namun penulis menyadari bahwa penyusunan proposal ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan.

Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan masukan, kritik, dan saran yang bersifat membangun kearah perbaikan dan penyempurnaan proposal ini. Akhir kata penulis berharap semoga proposal ini dapat bermanfaat dalam memperkaya khasanah dalam pendidikan. *Amiin*

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Gombong, 3 Agustus 2025

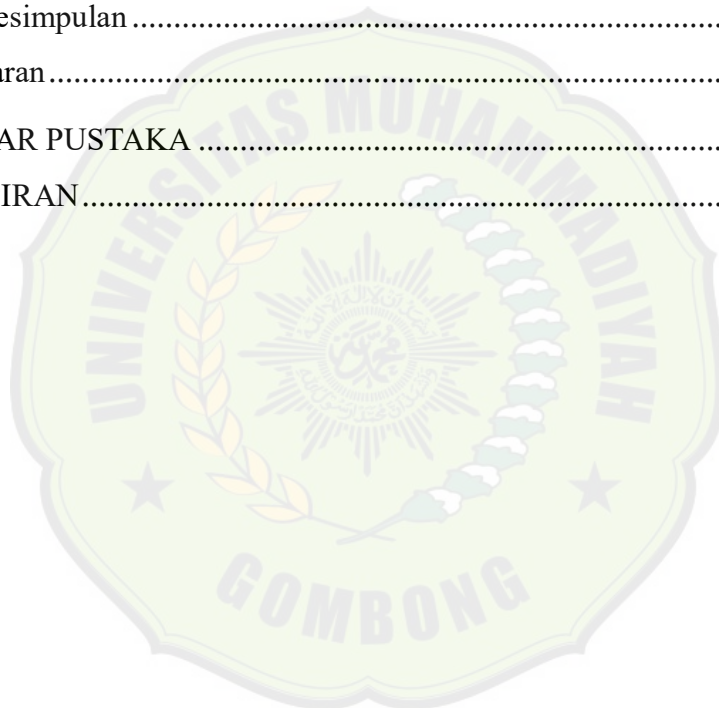
(Kartika Cahyaning Tyas)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan.....	4
C. Manfaat Penulisan.....	5
BAB II	6
TINJAUAN LITERAATURE.....	6
A. Konsep Dasar Medis Stroke Iskemik	6
B. Konsep Dasar Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik.....	14
C. Penatalaksanaan Intervensi Terapi Cermin.....	16
D. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori.....	18
BAB III	31
METODE PENGAMBILAN KASUS	31
A. Desain Karya Tulis	31
B. Pengambilan Subjek	31
C. Lokasi Dan Pengambilan Kasus	31
D. Definisi Operasional.....	32
E. Instrumen Penelitian.....	33
F. Langkah Pengambilan Data	33

G. Etika Studi Kasus	34
BAB IV	36
HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Ringkasan Asuhan Keperawatan.....	36
B. Hasil Penerapan Tindakan Terapi <i>Mirror</i> pada Pasien Stroke Iskemik dengan Gangguan Mobilitas Fisik	60
C. Pembahasan	60
D. Keterbatasan Studi Kasus	71
BAB V	71
KESIMPULAN	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN.....	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tanda dan Gejala Mayor	17
Tabel 2.2 Tanda dan Gejala Minor.....	17
Tabel 2.3 Nilai Kekuatan Otot.....	26
Tabel 2.4 Standar Operasional Prosedur Terapi Cermin	26
Tabel 2.5 Intervensi Keperawatan.....	29
Tabel 3.1 Definisi operasional	40
Tabel 4.1 Hasil Penerapan Tindakan Terapi <i>Mirror</i> pada Pasien Stroke Non Iskemik dengan Gangguan Mobilitas Fisik	68



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Stroke Iskemik	12
Bagan 2.2 Kerangka Konsep	35



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Lampiran 2 Persetujuan Responden (*Informed Consent*) Lampiran 3 Hasil

Uji Plagiarisme

Lampiran 4 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena adanya sumbatan pada pembuluh darah. Sumbatan ini terjadi karena pecahnya pembuluh darah pada otak yang mengakibatkan terhambatnya aliran darah yang membawa oksigen dan nutrisi pada otak. Kondisi seperti ini dapat menyebabkan kerusakan sel pada otak (Diyan, 2020). Adapun tanda dan gejala yang biasa muncul terjadi karena kerusakan pada sel otak meliputi : kehilangan keseimbangan pada sisi tubuh, gangguan dalam berbicara, gangguan dalam penglihatan (Ramadhani et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), stroke menempati peringkat kedua penyebab kematian terbanyak setelah penyakit jantung dengan 9,4 juta kematian disebabkan oleh *heart coronary disease*, jumlah kasus stroke di dunia sebanyak 20,5 juta jiwa (Azizah & Wulan, 2023). Di Indonesia, berdasarkan hasil riskesdes tahun 2018 prevelensi penyakit stroke terus meningkat dari tahun 2013 dengan jumlah 6,7 juta (7%) hingga kini menjadi (10,9%) jumlah penderita stroke. Berdasarkan kelompok umur penderita penyakit stroke lebih banyak di derita usia 55-64 tahun (33,3%) dan jumlah paling sedikit pada umur 15-24 tahun. Penderita stroke di Jawa Tengah menurut Riset Kesehatan Dasar (2018) mencapai 31.871 jiwa (35,3%) dan menduduki peringkat ke jumlah kasus stroke di Jawa Tengah yaitu 2,1% atau sekitar dengan 31.871 kasus dan menduduki peringkat ke 2 sebagai penderita stroke terbanyak di indonesia (KEMENKES RI, 2020). Prevalensi stroke di kabupaten Kebumen menduduki posisi ke 6 dari penyakit tidak menular terdapat 137 kasus stroke (DINKES Kabupaten Kebumen, 2018).

Gejala yang dialami penderita stroke iskemik sangatlah beragam tergantung tingkat keparahan penyumbatan, pada umumnya penderita stroke non hemoragik biasanya mengalami mati rasa atau kelemahan pada sebagian anggota gerak, kesulitan dalam berbicara, atau memahami kata-kata, serta gangguan penglihatan. Penanganan stroke iskemik melibatkan usaha untuk mengendalikan faktor resiko seperti tekanan darah tinggi dan kadar kolestrol yang tinggi (Setiawan, A. R ., & Adi, M. S. 2018).

Komplikasi stroke tergantung dari bagian atau sisa mana yang terkena rata-rata serangan ukuran lesi dan adanya peningkatan tekanan sirkulasi kolateral pada stroke (padila, 2012). Pada pasien stroke akut biasanya mengalami (1) kelumpuhan

wajah atau anggota gerak badan sebelah (hemiparesis) yang timbul secara mendadak (2) penurunan kesadaran (3) afasia (4) disatra (5) gangguan diplopia (6) ataksia (7) vertigo hemiparesis yaitu faktor yang menjadi penyebab hilangnya mekanisme reflek postural normal, seperti mengontrol siku untuk bergerak, mengontrol gerak kepala untuk keseimbangan, rotasi tubuh untuk gerak-gerak fungsional pada ekstremitas. Gerak fungsional yaitu gerak yang di stimulasi secara berulang-ulang supaya menjadi gerak yang terkoordinasi yang di sadari secara otomatis berdasarkan aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS) (Elsi & Handi 2019).

Keadaan hemiparesis (kelemahan otot pada salah satu bagian tubuh) merupakan suatu faktor yang menjadi salah satu penyebab hilangnya mekanisme reflek postural normal, seperti untuk mengontrol siku untuk bergerak mengontrol gerak kepala untuk keseimbangan, rotasi tubuh untuk gerak fungsional pada ekstremitas. Gerak fungsional yaitu gerak harus di stimulasi secara berulang-ulang supaya terjadinya gerak yang terkoordinasi secara disadari serta menjadi reflek secara otomatis berdasarkan keterampilan aktivitas kehidupan sehari-hari (AKS). Hemiparesis yang tidak ditangani dengan baik 30-60 pasien stroke akan mengalami kehilangan penuh pada fungsi ekstremitas dalam kurun waktu 6 bulan pasca stroke 6 bulan pasca stroke hanya 36% pasien yang mengalami pemulihan kemampuan pada tangan dan 12% menunjukkan pemulihan fungsional, walaupun telah menjalani proses rehabilitasi (Dohle et al, 2017).

Penatalaksanaan stroke secara umum memiliki tujuan untuk menurunkan angka kematian serta kecacatan sehingga perlu di lakukan penanganan secara cepat dan tepat. Penanganan stroke non hemoragik memerlukan pendekatan yang berfokus pada pengembalian aliran darah ke otak serta mencegah kerusakan otak lebih lanjut. Pentingnya untuk megidentifikasi gejala stroke dan segera mendapatkan perawatan medis secepat mungkin. Setelah didiagnosis, perawatan mungkin mencakup pemberian obat pengencer darah, sesperti aspirin, terapi metabolik untuk melarutkan bekuan darah, atau prosedur seperti trombektomi untuk mengangkat bekuan darah yang menyumbat pembuluh darah (Setiawan, A. R., & Adi, M. S 2018).

Selain terapi medis, rehabilitasi juga penting dalam mengembalikan fungsi tubuh yang mengalami kelemahan, karena masalah keperawatan yang di alami pada pasien stroke iskemik salah satunya adalah gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik yaitu keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017). Dukungan ambulasi untuk

meningkatkan aktivitas pergerakan fisik sangatlah penting bagi penderita stroke (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Fisioterapi yang paling sering dilakukan adalah *Range of motion* (ROM) yang sudah banyak dilakukan kepada pasien-pasien yang mengalami kelemahan anggota gerak tetapi ada satu intervensi terapi baru yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kekuatan otot yang dapat digunakan dan dikombinasikan pada pasien yang mengalami kelemahan anggota gerak yaitu terapi cermin (*mirror therapy*) (Rismawati dkk., 2022).

Latihan terapi cermin ini yaitu suatu bentuk latihan yang mengandalkan pembayangan motorik pasien dimana cermin akan memberikan stimulasi visual kepada otak (saraf motorik serebral ipsilateral atau kontra lateral untuk pergerakan anggota tubuh hemiparesis) melalui pergerakan tubuh yang akan cenderung ditiru oleh bagian tubuh yang mengalami gangguan seperti yang terlihat pada cermin (Wang, 2018).

Terapi cermin ini bermanfaat pada pasien untuk meningkatkan kekuatan otot pasien yang mengalami kelemahan/gangguan dan mencegah komplikasi perawatan pasca stroke dengan syarat dilaksanakan sesuai dengan standar operasional prosedur yang ada dan sesuai jadwal minimal seminggu tiga kali. Terapi cermin ini dapat menjadi tindakan mandiri perawat ruangan neurologi dengan syarat status hemodinamik pasien dalam keadaan normal dan kesadaran pasien kompos mentis. Terapi cermin ini dapat membantu pemulihan fungsi motorik pada tangan yang lemah pasien yang menggerakkan ekstremitas atas sambil melihat pantulannya di cermin (yang diposisikan di depan tangan yang sakit) sehingga menimbulkan ilusi seakan-akan tangan yang lemah akan dapat bergerak normal (Machyono, et al., 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dwi Aryati (2021) dengan judul Penerapan *Mirror Therapy* Untuk Kekuatan Otot Lansia dengan Stroke Iskemik di Keluarga menyatakan bahwa penggunaan *mirror therapy* terhadap penderita stroke ini menunjukkan adanya peningkatan kekuatan otot, pemberian *mirror therapy* pada pasien stroke dilakukan 5 kali sehari selama 7 hari dan nampak perubahan yang sangat jelas, sebelum dilakukan *mirror therapy*, kekuatan otot pasien stroke non hemoragik dikisaran 2 dan setelah dilakukan *mirror therapy* selama 7 hari didapatkan hasil perubahan kekuatan ototnya menjadi dikisaran 4.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada di Ruang Al-Mukmin PKU Muhammadiyah Gombong kasus yang banyak ditemui

salah satunya adalah pasien Stroke Iskemik. Dari 5 data yang sudah di dapatkan pasien mengeluh tidak bisa menggerakkan ekstremitasnya. Responden belum pernah diberikan terapi untuk mengatasi kekakuan pada ekstremitasnya sehingga peneliti tertarik untuk memberikan terapi non farmakologis *mirror therapy* untuk mengatasi kekakuan pada ekstremitasnya.

Berdasarkan latar belakang dan data yang telah didapat, peneliti ingin mengetahui dan mempelajari tentang penyakit stroke iskemik dengan tindakan pendukung terapi *mirror* dalam mengatasi masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi *Mirror* pada Pasien Stroke Iskemik dengan Gangguan Mobiltas Fisik di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan hasil asuhan keperawatan penerapan terapi *mirror* pada pasien stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada pasien stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- b. Menganalisis hasil diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke iskemik di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- c. Menganalisis hasil intervensi keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke iskemik di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- d. Menganalisis hasil implementasi keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke iskemik di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- e. Menganalisis hasil evaluasi keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke iskemik di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
- f. Menganalisis hasil inovasi terapi *mirror* pada pasien stroke iskemik dengan gangguan mobilitas fisik di RS PKU Muhammadiyah Gombong

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan terhadap klien dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke iskemik.

2. Bagi Praktek Keperawatan

Melaksanakan tindakan mandiri keperawatan yaitu mengajarkan klien stroke iskemik tentang terapi *mirror* supaya dapat dilakukan oleh klien sebagai penatalaksanaan non farmakologis saat perawatan di rumah.

3. Bagi Pasien

Dapat meningkatkan mobilitas fisik akibat adanya kelemahan otot sehingga aktivitas sehari-hari klien terkontrol dan kualitas hidup klien menjadi lebih baik.



DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, M., Alawiyah, T., Apriansyah, G., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2022). Survey Design: Cross Sectional Dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Sains Dan Komputer*, 3(01), 31–39.
<https://doi.org/10.47709/jpsk.v3i01.1955>
- Ananda. (2022). *Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik*. 9, 356–363.
- Azizah, N., & Wahyuningsih, W. (2020). Terapi Cermin Untuk Mengatasi Hambatan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Nonhemoragik. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 4(1), 35–42.
<https://doi.org/10.33655/mak.v4i1.80>
- Caron, J., & Markusen, J. R. (2016). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Janes*.
- Dan, I. (2021). Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Di Rs. *Encyclopedia Of Evolutionary Psychological Science*, 4008–4008.
https://doi.org/10.1007/978-3-319-19650-3_302378
- Diyan, A. Z. Dan. (2020). Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Gangguan Persarafan Di Era Covid 19. Prodi Ilmu Keperawatan Dan Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Katolik Misi Chatitas. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(2), 809–820.
- Hendrawati. (2017). Penerapan Terapi Cermin Untuk Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragi. *Jurnal Akuntansi*, 11.
- Kusumaningrum, A. L., Wulandari, T. S., & Parmilah. (2023). Upaya Penyelesaian Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Dengan Teknik Latihan Penguatan Otot Menggenggam Bola Karet. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan Alkautsar (Jikka)*, 2(2), 1–10.
- Margiyati, M., Rahmanti, A., & Prasetyo, E. D. (2022). Penerapan Latihan Terapi Cermin Terhadap Kekuatan Otot Pada Klien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal Fisioterapi Dan Ilmu Kesehatan Sishana*, 4(1), 1–6.
<https://doi.org/10.55606/jufdikes.v4i1.1>

- Meilyana, B. D., & Yunita, A. (2023). Akurasi Skor Siriraj Dalam Memprediksi Jenis Stroke. *Indonesian Journal On Medical Science*, 10(1), 1–7. <https://doi.org/10.55181/Ijms.V10i1.375>
- Nezha, R. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik*. 1–203.
- Ramadhani, M. N. F., Rahmawati, I., & Pratiwi, R. M. (2022). Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Iskemik. *Bina Sehat Ppni*, 2018, 7–41.
- Repatiningsih, I., & Sudirjo, F. (2015). Metodologi Penelitian. *Serat Acitya – Jurnal Ilmiah Untag Semarang*, 4(3), 2302–2752.
- Shelemo, A. A. (2023). Analisa Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Inovasi Terapi Cermin Untuk Masalah Kekuatan Motorik Pada Pasien Stroke Rs Pku Muhammadiyah Sruweng. In *Nucl. Phys.* (Vol. 13, Nomor 1).
- Wijaya, A. K. (2013). Patofisiologi Stroke Non-Hemoragik Akibat Trombus. *E Jurnal Medika Udayana*, 2(10), 1–14.

LAMPIRAN



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

Jadwal Penelitian

Kegiatan	2025							2026	
	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari
Pengajuan judul									
Studi Pendahuluan									
Penyusunan Proposal									
Seminar Proposal									
Perbaikan Proposal									
Pengumpulan Data									
Penyusunan Laporan Hasil									
Seminar Hasil									

Lampiran 2

Persetujuan Responden

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Yang bertanggung jawab dibawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Hubungan dengan Pasien :

Setelah mendengar dan membaca penjelasan yang telah diberikan tentang penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi *Mirror* Pada Pasien Stroke Iskemik Dengan Gangguan Motorik di RS PKU Muhammadiyah Gombong” yang diteliti oleh :

Nama : Kartika Cahyaning Tyas

NIM : 202403182

Maka saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini. Demikian persetujuan ini saya buat secara sadar dan sukarela tanpa adanya pemaksaan dari pihak manapun.

Gombong, 3 Agustus 2025

Peneliti,

Yang Membuat
Pernyataan,

(Kartika Cahyaning Tyas)

()

Lampiran 3

Hasil Uji Plagiarisme

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	--

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Penerapan Tempil Mirror Pada Pasien Stroke Iskemik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Nama : Kartika Cahyaning Tyas
NIM : 202403182
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 30 %

Gombong, 10 Februari 2026

Pustakawan : 
(... Desy Setijawati ...)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 4

Lembar Bimbingan

D. Lampiran 4

Lembar Bimbingan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
---	---

Nama Mahasiswa : Kartika Cahyaning Tyas
 NIM : 202403182
 Pembimbing : Ns. Dadi Santoso, M. Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
3 Juni 2025	Konsul Tema		
12 Juni 2025	Konsul judul ACC Judul		
07 Juli 2025	Konsul Bab 1		
1 Agustus 2025	Konsul Bab II dan III		
6 Agustus 2025	ACC BAB 1, 2, 3 Uji Turnitin		
30 Januari 2026	Konsul BAB 4 & 5, Revisi		
3 Februari 2026	Konsul BAB 4 & 5, ACC		
30 April 2026	REVISI SEMINAR HASIL & ACC		

Mengetahui,

Ketua Program Studi pendidikan Profesi
 Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M. Kep)