

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *STROKE NON HEMORAGIK* DENGAN INTERVENSI *MIRROR THERAPY* UNTUK MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT DI RUANG *HIGH CARE UNIT (HCU)* STROKE RS AN-NISA TANGERANG

Siti Suryanti¹, Zahrah Maulidia Septimar², Elidia Dewi³

Program Profesi Ners, Universitas Yatsi Madani, Jl Arya Santika, No. 40A, Tangerang
Banten

Email Korespondensi: zahrahmaulidia85@gmail.com

ABSTRAK

Stroke merupakan penyakit pembuluh darah otak yang ditandai dengan gejala muka terasa tebal, telapak tangan dan kaki mati rasa, mendadak mengalami lemas pada salah satu sisi ekstremitas tubuh, sehingga kesulitan berjalan, hilangnya koordinasi atau keseimbangan tubuh mendadak, gangguan bicara tiba-tiba, pusing atau nyeri kepala mendadak dengan penyebab tidak jelas. Metode yang digunakan studi kasus dengan melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari. Hasil yang didapatkan setelah pemberian intervensi selama 3 hari menunjukkan belum terdapat peningkatan kekuatan otot pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan mirror therapy. Kesimpulan berdasarkan hasil intervensi yang dilakukan sebanyak 3 kali dapat disimpulkan bahwa belum terdapat perbedaan kekuatan otot pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi mirror therapy kepada pasien. Tindakan keperawatan sebagai evidence base yang dapat diberikan berupa mirror therapy secara berkala.

Kata kunci : Stroke, Mirror Therapy, Kekuatan Otot.

ABSTRACT

Stroke is a brain blood vessel disease characterized by symptoms of a thick face, numb palms and feet, sudden weakness on one side of the body's extremities, resulting in difficulty walking, sudden loss of body coordination or balance, sudden speech problems, sudden dizziness or headache with an unclear cause. Method: used to study cases by providing nursing care for 3 days. Results: obtained after administering the intervention for 3 days showed that there was no increase in muscle strength in patients before and after mirror therapy. Conclusion: Based on the results of the intervention carried out 3 times, it can be concluded that there is no difference in the patient's muscle strength before and after the mirror therapy intervention was carried out on the patient. The act of nursing as a basis for evidence that can be provided in the form of periodic mirror therapy.

Keywords: Stroke, Mirror Therapy, Muscle Strength.

PENDAHULUAN

Badan organisasi Kesehatan dunia, *World Health Organization (WHO)* mendefinisikan stroke sebagai gangguan suplai darah pada otak yang biasanya karena pecahnya pembuluh darah atau sumbatan oleh gumpalan darah, hal ini menyebabkan gangguan pasokan oksigen dan nutrisi di otak sehingga terjadi kerusakan jaringan otak.

Data *World Stroke Organization (WSO)* tentang global stroke diseluruh dunia terdapat sekitar 12,2 juta kasus baru stroke, dimana setiap 3 detik terdapat kasus baru stroke sebanyak 101,5 juta orang di dunia hidup dengan penyakit stroke pada tahun 2019, jumlah ini hamper 2 kali lipat selama 30 tahun terakhir. Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, selain penyumbatan stroke juga bisa terjadi apabila pembuluh darah tersebut pecah sehingga mengalami kematian sela tau jaringan (Kemenkes RI, 2022).

Stroke merupakan penyakit pembuluh darah otak yang ditandai dengan gejala muka terasa tebal, telapak tangan dan kaki mati rasa, mendadak mengalami lemas pada salah satu sisi ekstremitas tubuh, sehingga kesulitan berjalan, hilangnya koordinasi atau keseimbangan tubuh mendadak, gangguan bicara tiba-tiba, pusing atau nyeri kepala mendadak dengan penyebab tidak jelas (Oktavia & Hendrati, 2022).

Stroke merupakan penyakit kritis dimana membutuhkan ruang penanganan kritis salah satunya yaitu *High Care Unit (HCU)*, begitu banyak orang yang terkena stroke yang dapat kita lihat khususnya di ruang *High Care Unit (HCU)* (Linda, 2023).

Hemiparase merupakan penyebab yang sering terjadi setelah serangan stroke, penanganan hemiparase ditujukan untuk meningkatkan fungsi motoric dan mencegah kontraktur, sehingga perlu penatalaksanaan yang tepat agar tidak terjadi gangguan fungsi motoric dan kerrusakan kontraktur pada pasien stroke. Latihan mirror therapy adalah bentuk rehabilitasi latihan yang mengandalkan dan melatih pembayangan imajinasi motorik pasien dimana cermin akan memberikan stimulus visual kepada otak saraf motorik serebral yaitu ipsilateral atau kontralateral untuk pergerakan anggota tubuh yang akan cenderung ditiru seperti cermin oleh bagian tubuh yang mengalami gangguan (Anggraeni et al., 2020).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah studi kasus selama dua minggu dengan melakukan intervensi selama tiga hari di ruang HCU STROKE RS An-Nisa Tangerang. Data yang diperoleh melalui keluarga dan tenaga kesehatan yang sedang bertugas serta observasi yang dilakukan penulis.

Tn. A usia 52 tahun pindahan dari ruang IGD dengan keluhan badannya tiba-tiba lemah sebelah kiri disertai bicara pelo mempunyai riwayat hipertensi tidak terkontrol, mengkonsumsi obat amlodipine tidak rutin, pasien mengatakan 1 tahun yang lalu post op hernia. Hasil pengkajian didapatkan Tekanan darah 166/95 MmHg Nadi 81x/menit Pernafasan 20x/menit Suhu 36,6 Spo2 98% on monitor. Kesadaran pasien compos mentis (E4M6V5), suara nafas terdengar ronkhi. Hasil Ct Scan Kepala Non Kontrast, saat ini tak tampak tanda infark maupun batang otak dan cerebellum dalam batas normal.

Dari kasus di atas penulis mendapatkan tiga diagnosa keperawatan yang ditetapkan. Pertama ialah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kekuatan otot pada ekstremitas kiri 0 ditandai dengan adanya tubuh sebelah kiri mengalami kelemahan. Kedua risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah 166/95 MmHg hasil CT Scan kepala non contrast saat ini tak tampak tanda infark maupun batang otak dan cerebellum dalam batas normal. Dan yang terakhir gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan neuromuscular ditandai dengan sulit berbicara dan terlihat pelo.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien datang ke igd rs an-nisa Tangerang mengeluh lemas anggota kiri disertai bicara pelo mempunyai riwayat hipertensi tidak terkontrol, kemudian setelah pasien mendapatkan penanganan awal di igd pasien dipindahkan keruang perawatan dan observasi lebih lanjut di unit perawatan khusus stroke seperti *High Care Unit (HCU STROKE)* hingga kondisinya sudah stabil. Pasien akan menjalani pemeriksaan laboratorium, termasuk pemeriksaan kadar gula darah dan untuk mengetahui ada tidaknya gangguan pembekuan darah serta memantau efektivitas obat pengencer darah. Setelah kondisi pasien stabil, pasien di perbolehkan pulang akan tetapi perlu mendapatkan perawatan dan pemeriksaan rutin pasca rawat inap untuk mendukung proses pemulihan seperti fisioterapi.

Implementasi yang dilakukan pada asuhan ini dilakukan selama 3 hari dengan waktu yang berbeda sesuai dengan jam praktik klinik yang telah ditentukan. Dibawah ini merupakan hasil dari sebelum dan sesudah pemberian intervensi *mirror therapy* kepada pasien yang telah dilakukan :

Tabel 4.1 Analisis Implementasi

Hari Implementasi	Sebelum Implementasi	Sesudah Implementasi
Hari ke-1 Tgl 04 Juli 2024	Kekuatan otot pada ekstremitas kiri 0	Kekuatan otot pada ekstremitas kiri 0
Hari ke-2 Tgl 05 Juli 2024	Kekuatan otot pada ekstremitas kiri 0	Kekuatan otot pada ekstremitas kiri 0
Hari ke-3 Tgl 06 Juli 2024	Kekuatan otot pada ekstremitas kiri 0	Kekuatan otot pada ekstremitas kiri 0

Berdasarkan hasil diatas dapat disimpulkan bahwa belum terdapat perbedaan kekuatan otot pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *mirror therapy* kepada pasien. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anggraeni et al., 2020) *Mirror therapy* berpengaruh terhadap peningkatan kekuatan otot dan status fungsional pasien stroke dan hemiparase, sehingga tehnik *mirror therapy* dapat digunakan sebagai penatalaksanaan dan perawatan untuk meningkatkan kekuatan otot dan status fungsional pasien stroke. Penelitian yang dilakukan begitu pula hasil dari riset yang dilakukan oleh (Dohle et al., 2019) Adanya peningkatan kekuatan otot pada subjek pertama dan kedua masing-masing dengan nilai 5 dan 4 setelah tindakan, sedangkan sebelum tindakan diperoleh nilai 4 dan 3. *Mirror therapy* dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali per hari. Pemberian kombinasi terapi cermin (*mirror therapy*) dan ROM (*Range of Motion*) lebih baik dalam meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas dan tahap penerimaan diri pada klien stroke dengan hemiparesis dari pada klien stroke yang diberikan terapi ROM (*Range of Motion*) saja (Angioni et al., 2021).

Pemberian intervensi ini banyak memiliki kelebihan (***strengths***), selain manfaat yang didapatkan untuk menstabilkan kondisi klinis pasien. Terapi ini juga dapat memberikan rasa nyaman dan rileks pada pasien selain itu juga sangat mudah dilakukan oleh semua perawat diruangan. Pemberian terapi ini juga dapat memberikan efek yang baik pada status neurologis pasien. Akan tetapi dengan mudahnya tindakan yang dapat dilakukan tetap perlu melakukan observasi secara lanjut. Kelemahan (***weaknesses***), kelemahan dalam metode ini adalah perlunya terapi lain yang dilakukan secara rutin serta peningkatan kekuatan otot yang memerlukan waktu yang lama agar pasien bisa pulih serta metode yang digunakan efektif. Peluang (***opportunities***) lebih besar dalam menstabilkan kondisi pasien stroke dibanding terapi

yang lainnya karena pasien dengan adanya kelemahan otot harus dilakukan secara kontinyu untuk menghindari bertambahnya masalah Kesehatan lainnya. Ancaman (*threats*) pada intervensi ini diperlukan adanya keluarga atau orang lain untuk mendampingi dan pamantauan terus menerus pada terapi yang diberikan terutama pada bagian tubuh yang lemah.

KESIMPULAN

Stroke merupakan suatu kondisi yang dialami akibat dari adanya gangguan pada pembuluh di otak. Stroke non hemoragik atau iskemik sendiri diakibatkan adanya trombus atau emboli yang menghambat aliran darah di otak, sehingga otak akan kekurangan oksigen dan metabolisme didalamnya akan ikut terganggu. Tindakan keperawatan sebagai *evidence base* yang dapat diberikan berupa pemberian *mirror therapy*. Pemberian terapi tersebut dapat meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas dan tahap penerimaan diri pada pasien stroke dengan hemiparesis. Terori diatas belum bisa dibuktikan melalui pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan sebanyak 3x dengan hasil yang menunjukkan bahwa pemberian *mirror therapy* belum dapat meningkatkan kekuatan otot.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, Z. E. Y., Kurniawan, H., Yasin, M., & Aisyah, A. D. (2020). Efektifitas Mirror Therapy terhadap Kekuatan Otot dan Status Fungsional Pasien Stroke Non Hemoragik. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(2), 158–168.
- Angioni, S. A., Giansante, C., Ferri, N., Ballarin, L., Pampanin, D. M., Marin, M. G., Bargione, G., Vasapollo, C., Donato, F., Virgili, M., Petetta, (2021).
- Dohle, C., Altschuler, E., & Ramachandran, V. S. (2019). Mirror therapy. *Multisensory Perception: From Laboratory to Clinic*, 449–461. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-812492-5.00020-6>
- Health, M., Journal, S., & Issn, E.-. (2023). 5* 1-5. 3, 1585–1600.
- Linda Ernati. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Diruang ICU*.
- Oktavia, L. D., & Hendrati, L. Y. (2022). Implementasi Upaya Pencegahan Stroke Melalui Program GATROK SEDI (Cegah Stroke Sejak Dini) pada Siswa SMP Al-Huda Surabaya. *Kemenkes RI*, 6(11), 2217–2223. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i11.4011>
- PPNI. (2018a). *KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. H DENGAN STROKE NON HEMORAGIK DI RUANG ICU RSUD CURUP TAHUN 2022*.
- PPNI. (2018b). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- Putri, P. H., Purnama, D., Perkasa, D. R. A., Hadi, D. S., Fitri, D. S., Yuswanita, A., Fitrihanny, L. F., & Ayu, L. A. S. (2024). Case Report : Embolic Stroke. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 2297–2308.
- Rafiudin, M. A., Utami, I. T., & Fitri, N. L. (2024). Penerapan Range Of Motion (ROM) Aktif Cylindrical Grip Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik. *Cendikia Muda*,

4(3), 10.

Sri Wahyuni. (2023). Mengenal Stroke sebagai Upaya Ketepatan Perilaku Pencegahan Penyakit Pada Masyarakat. *Journal of Community Engagement and Empowerment (JCEE)*, 5(2), 104–113.

Sulistiyawati. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Stroke Non Hemoragik Di Rumah Sakit.