

---

## STUDI LITERATUR: TERAPI REHABILITASI PADA KELUARGA YANG MENGALAMI STROKE

Susi Dyah Ayu Wuryandari<sup>1</sup>, Eva Nurlina Aprilia<sup>2</sup>

Mahasiswa Program D3 Keperawatan<sup>1</sup>, Dosen Program D3 Keperawatan<sup>2</sup>  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Notokusumo Yogyakarta

---

### INDEX

**Kata kunci:**

Terapi  
Komplementer,  
Stroke

---

### ABSTRAK

Stroke merupakan kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke otak terganggu dan berkurang akibat penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah. Tanpa darah, otak tidak akan mendapatkan asupan oksigen dan nutrisi, sehingga sel-sel pada sebagian area otak akan mati. Kondisi ini menyebabkan bagian tubuh yang dikendalikan oleh area otak yang rusak tidak dapat berfungsi dengan baik sehingga dapat menyebabkan kelumpuhan. Salah satu penanganan kelumpuhan pada pasien Stroke dapat ditangani dengan terapi komplementer. Salah satu terapi komplementer tersebut adalah dengan menggunakan *Mirror Therapy*, yaitu terapi untuk meningkatkan status fungsional sensori motorik dengan latihan gerak menggunakan cermin sehingga pasien dapat melihat bayangan anggota gerak yang sehat dan dapat memberikan umpan balik visual untuk memperbaiki anggota gerak. Studi literature ini dengan metode mengumpulkan data dari studi pencarian sistematis database terkomputerisasi (PubMed, Google cendekia, Google scholar, Garuda) berbentuk jurnal penelitian dan artikel review.

**Keywords:**

Complementary  
Therapy, Stroke

*Stroke is a condition that occurs when the blood supply to the brain is interrupted and reduced due to blockage or rupture of a blood vessel. Without blood, the brain will not get oxygen and nutrients, so cells in some areas of the brain will die. This condition causes parts of the body controlled by the damaged area of the brain to not function properly, which can lead to paralysis. One of the treatments for paralysis in stroke patients can be treated with complementary therapies. One of these complementary therapies is to use Mirror Therapy, which is a therapy to improve sensory-motor functional status with movement exercises using a mirror so that patients can see the image of healthy limbs and can provide visual feedback to improve limbs. This literature study uses the method of collecting data from computerized database systematic search studies (PubMed, Google scholar, Google scholar, Garuda) in the form of research journals and review articles*

---

### Pendahuluan

Stroke adalah hilangnya sebagian atau seluruh fungsi neurologis yang terjadi secara mendadak, berlangsung lebih dari 24 jam atau bahkan sampai menyebabkan kematian, yang diakibatkan oleh gangguan darah pada otak karena berkurangnya suplai darah (Budiman, 2013 dalam Kristia, 2019). Stroke adalah terjadinya gangguan fungsional otak lokal maupun global terjadi

secara mendadak yang berlangsung lebih dari 24 jam disebabkan karena gangguan aliran darah ke otak (WHO, 2012). Stroke adalah gangguan peredaran darah di otak yang terjadi secara mendadak menyebabkan fungsi otak terganggu dan mengakibatkan berbagai gangguan pada tubuh, tergantung pada bagian otak yang rusak (Pudiastuti, 2011 dalam Dinanti *et al*, 2015). Stroke merupakan gangguan fungsi

otak akibat terganggunya aliran darah di otak yang sering menyebabkan kematian dan kecacatan (Setyowati & Hasanah, 2016).

Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO) setiap tahunnya terdapat 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke dimana 6 juta orang mengalami kematian dan 6 juta orang mengalami kecacatan permanen dan angka kematian tersebut akan terus meningkat dari 6 juta pada tahun 2010 akan menjadi 8 juta pada tahun 2030. Berdasarkan data tersebut, prevalensi populasi yang mengalami stroke semakin meningkat termasuk salah satunya di Indonesia.

Di Indonesia penyakit stroke menduduki peringkat ketiga setelah jantung dan kanker. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013, prevalensi Stroke di Indonesia ditemukan 7 per 1.000 penduduk serta yang di diagnosis oleh tenaga kesehatan 12,1 per 1.000 penduduk. Yayasan Stroke Indonesia (Yastroksi) menyebutkan bahwa 63,52 per 100.000 penduduk Indonesia berumur diatas 65 tahun diperkirakan terkena stroke. Salah satu faktor risiko terjadinya stroke adalah usia lanjut (lansia).

Jumlah lansia di Indonesia terus meningkat seiring dengan makin tingginya usia harapan hidup, yaitu 65 tahun. Data WHO tahun 2010, persentase lansia dunia

diestimasi 9,11 % dari jumlah penduduk dunia. Badan Pusat Statistik (BPS) memproyeksikan lansia di Indonesia tahun 2010-2035 selalu mengalami peningkatan dari 5,0 persen menjadi 10,6 persen. Tiga provinsi di Pulau Jawa yang masuk dalam persentase penduduk 65tahun keatas yang paling besar pada tahun 2035 adalah Jawa Tengah yaitu sebesar 14.9 persen, Jawa Timur sebesar 14,1 persen dan DI Yogyakarta 14,0 persen. Peran dan fungsi keluarga sangat penting apabila salah satu dari anggota keluarganya mengalami stroke. Peran keluarga yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kesembuhan, pencegahan serta pengobatan anggota keluarga yang mengalami stroke.

Penderita stroke yang tidak mendapatkan penanganan baik akan menimbulkan berbagai gangguan, seperti diantaranya penurunan tonus otot, hilangnya sensibilitas pada anggota tubuh, kemampuan untuk menggerakkan anggota tubuh yang sakit menurun serta tidak mempunyai untuk melakukan aktivitas tertentu. Pasien stroke yang mengalami kelemahan pada satu sisi anggota tubuhnya yang disebabkan karena penurunan tonus otot, maka mengakibatkan ketidakmampuan menggerakkan anggota tubuhnya (imobilisasi) (Garrison, 2013 dalam Kristia, 2019). Terdapat beberapa

intervensi sebagai terapi rehabilitasi yang dapat dilakukan pada pasien stroke. Rehabilitasi stroke merupakan sebuah tindakan upaya untuk memberikan suatu perawatan restoratif untuk memaksimalkan pemulihan dan meminimalkan disabilitas yang disebabkan karena stroke. *Range Of Motion* dan *Mirror Therapy* merupakan dua tindakan rehabilitasi yang dapat diberikan pada pasien stroke.

Menurut penelitian Setyawan, Adi dkk pada tahun 2017 dengan judul Pengaruh Pemberian Terapi ROM (*Range Of Motion*) Terhadap Penyembuhan Penyakit Stroke, menyebutkan bahwa salah satu rehabilitasi yang dapat diberikan pada pasien stroke yaitu mobilisasi persendian dengan latihan *Range Of Motion* (ROM). *Range Of Motion* (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan dan memperbaiki tingkat kemampuan menggerakkan persendian secara normal untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot. Memberikan latihan ROM secara dini dapat meningkatkan kekuatan otot karena dapat menstimulasi motor unit sehingga semakin banyak motor unit yang terlibat maka akan terjadi peningkatan kekuatan otot, kerugian pasien dengan hemiparase bila tidak segera ditangani maka akan terjadi kecacatan permanen.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Setyawan, Nurlely, Harti pada tahun 2019 dengan judul Pengaruh *Mirror Therapy* Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke Di Rsud dr. Moewardi, menyebutkan bahwa terdapat alternatif lain yang dapat diterapkan pada pasien stroke untuk meningkatkan status fungsional sensori motorik dan merupakan intervensi yang bersifat non invasif, ekonomis yang langsung berhubungan dengan sistem motorik kontrateral yang mengalami lesi yaitu terapi latihan rentang gerak dengan menggunakan media cermin (*mirror therapy*). Prosedur ini dilakukan dengan menempatkan cermin pada bidang midsagital pasien, sehingga pasien dapat melihat bayangan anggota gerak yang sehat, dan memberikan umpan balik visual yang dapat memperbaiki anggota gerak sisi paresis.

Studi Literature ini bertujuan untuk mengumpulkan literature mengenai hasil studi Terapi Rehabilitasi pada keluarga dengan salah satu anggota keluarga yang mengalami Stroke.

### **Metode**

Studi literature ini dengan metode mengumpulkan data dari studi pencarian sistematis database terkomputerisasi (PubMed, Google cendekia, Google sholar,

Garuda) berbentuk jurnal penelitian dan artikel review dalam lima tahun terakhir.

### **Hasil dan Pembahasan**

Pasien stroke dapat mengalami pemulihan atau perbaikan kekuatan otot setelah intervensi rehabilitasi, dalam fase kronis sekalipun. Sistem saraf dapat pulih dari penyakit dan cedera serius melalui adaptasi spontan dan proses penyembuhan (Stevens dan Stoykoy, 2003 dalam Pratiwi, 2017).

Manifestasi klinis penyakit stroke diantaranya adalah kehilangan fungsi motorik, kehilangan komunikasi, gangguan persepsi, kerusakan fungsi kognitif dan efek psikologik dan disfungsi kandung kemih (Smeltzer & Bare, 2002 dalam Pratiwi, 2017). Penderita stroke pada awal terkena stroke perlu penanganan secara cepat dan tepat agar tidak menyebabkan keadaan yang lebih parah atau bahkan kematian. Pada fase lanjutan atau perawatan lanjutan, diperlukan penanganan yang tepat karena dapat menimbulkan komplikasi. Tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut serta penanganan lanjutan yang dapat dilakukan oleh perawat maupun keluarga yaitu dengan memberikan terapi rehabilitasi pada penderita stroke.

Terapi rehabilitasi stroke merupakan sebuah program terapi terkoordinasi yang memberikan suatu perawatan restoratif untuk memaksimalkan disabilitas yang disebabkan oleh stroke. Rehabilitasi stroke terbukti dapat mengoptimalkan pemulihan sehingga penderita stroke mendapat keluaran fungsional dan kualitas hidup yang lebih baik (Dinanti, 2015).

Perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam melakukan perawatan pada pasien stroke. Peran perawat dimulai dari masa akut dan rehabilitasi, serta pencegahan komplikasi. Perawat yang merupakan tenaga kesehatan harus berperan dalam mencegah komplikasi yang mungkin terjadi pada pasien stroke. Peran perawat sebagai rehabilitator untuk mengembalikan keadaan klien atau paling tidak seoptimal mungkin untuk mendekati keadaan seperti sebelum ia sakit dengan berbagai asuhan keperawatan seperti latihan *Range Of Motion* (ROM) dan *Mirror Therapy* yang dapat membantu klien untuk kembali ke kondisi kesehatannya seperti semula.

Selain perawat keluarga juga berperan penting dalam proses pemulihan dan pengoptimalan kemampuan motorik pasien pasca stroke. Keluarga merupakan sistem pendukung utama memberi pelayanan langsung pada setiap keadaan

(sehat-sakit) anggota keluarganya. Oleh karena itu pelayanan perawatan yang berfokus pada keluarga bukan hanya memulihkan keadaan pasien tetapi juga bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan dalam keluarga tersebut. Lima tugas kesehatan keluarga harus dapat berjalan sesuai dengan kondisi masalah dalam keluarga tersebut (Effendy, 1998 dalam Agonwardi & Budi, 2016).

Tindakan penatalaksanaan mandiri yang dapat dilakukan untuk proses rehabilitasi pada anggota keluarga yang mengalami stroke dengan kelemahan kekuatan otot atau kelemahan anggota gerak yang dapat dilakukan oleh perawat maupun keluarga adalah ROM (*Range Of Motion*) dan *Mirror Therapy*.

Berdasarkan peneliti pertama yang ditulis oleh Setyawan, dkk (2017) dengan judul “Pengaruh Pemberian Terapi ROM (*Range Of Motion*) Terhadap Penyembuhan Penyakit Stroke” dari *meriview* artikel tersebut didapatkan kesimpulan bahwa ada pengaruh setelah pemberian terapi *Range Of Motion* (ROM) dalam penyembuhan penyakit stroke yang menunjukkan terdapat penurunan hasil interpretasi responden, dijelaskan bahwa peneliti menggunakan responden sebanyak 10 orang yang mengalami stroke sebelum dilakukan terapi

rehabilitasi *Range Of Motion* (ROM) hasilnya bahwa 90% dari responden mengalami kekuatan otot rendah dan 10% memiliki kekuatan otot sedang. Setelah dilakukan terapi rehabilitasi *Range Of Motion* (ROM) kepada 10 responden sebelumnya didapatkan hasil bahwa responden dengan kekuatan otot rendah menurun menjadi 60%, kemudian responden dengan kekuatan otot sedang mengalami penalikan hampir setengahnya menjadi 40%. Pelaksanaan pemberian terapi *Range Of Motion* (ROM) terbukti dapat meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke.

Hasil penelitian tersebut didukung dengan teori Potter & Perry (2005) bahwa latihan *Range Of Motion* (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot. Dalam pemulihan anggota gerak yang mengalami kelemahan terdapat faktor yang mempengaruhi peningkatan kekuatan otot.

Latihan *Range Of Motion* (ROM) merupakan bagian dari proses rehabilitasi untuk mencapai tujuan yaitu meningkatkan kekuatan otot. Latihan beberapa kali dalam sehari dan dilakukan pengulangan setiap gerakan agar latihan tersebut dapat optimal sehingga dapat mencegah terjadinya

komplikasi yang akan menghambat pasien untuk mencapai kemandirian dalam melakukan fungsinya sebagai manusia (Syahrim dkk, 2019).

Menurut Rahayu (2015) dengan judul jurnal “Pengaruh Pemberian Latihan *Range Of Motion* (ROM) terhadap Kemampuan Motorik Pada Pasien Post Stroke Di RSUD Gambiran” sebagai jurnal pendukung dalam *study literature* ini, hasil jurnal tersebut menunjukkan ada pengaruh pemberian latihan *Range Of Motion* (ROM) terhadap kemampuan motorik pada pasien past stroke. Pada penelitian yang dilakukan ini di berikan latihan *Range Of Motion* (ROM) pasif pada responden sebanyak 2x sehari selama 7 hari dan dilakukan pada pagi dan sore hari.

Biasanya durasi yang diberikan dalam pemberian latihan ROM adalah selama 20 menit dan dilakukan 2x sehari yaitu pagi dan sore hari. Lamanya pemberian latihan dapat mempengaruhi hasil yang diperoleh. Lamanya latihan tergantung pada stamina pasien. Terapi latihan yang baik adalah latihan yang tidak melelahkan, durasinya tidak terlalu lama namun dengan pengulangan sesering mungkin. Latihan gerak secara berulang membuat konsentrasi untuk melakukan gerakan berulang dengan kualitas sebaik mungkin. Latihan yang terprogram akan mempengaruhi hasil yaitu tercapainya

peningkatan kekuatan otot setelah diberikan intervensi. Apabila latihan *Range Of Motion* (ROM) tidak dilakukan secara reguler dan terprogram maka kondisi otot akan kembali seperti semula (Andarwati, 2013 dalam Setyawan, 2017).

Pelaksanaan latihan *Range Of Motion* (ROM) harus disesuaikan dengan kondisi pasien, untuk pasien dengan stroke akibat trombosis dan emboli jika tidak ada komplikasi lain dapat dimulai setelah 2 sampai 3 hari setelah serangan itu dan dalam hal perdarahan subaracnoid dimulai setelah 2 minggu, trombosis atau emboli yang tidak ada infark miokard tanpa komplikasi lain dimulai setelah minggu ke3 dan jika tidak ada aritmia dimulai pada hari ke10. Implementasi dilakukan secara rutin dalam waktu latihan antara 15-35 menit, tetapi ketika pasien tampak lelah, ada perubahan di wajah dan tidak ada peningkatan yang menonjol dalam tanda-tanda vital setiap latihan, maka harus segera dihentikan (Syahrim dkk, 2019).

Berdasarkan uraian diatas penulis dapat menyimpulkan latihan *Range Of Motion* (ROM) dapat meningkatkan kekuatan otot pada pasien yang mengalami kelemahan otot karena dengan latihan yang dilakukan secara berulang dapat menimbulkan rangsangan yang meningkatkan aktivitas motorik, neuromuscular dan aktivitas pada otot

sehingga terjadi peningkatan kontraksi pada kelompok otot tertentu. Latihan ROM ini dapat meningkatkan kekuatan otot pasien selama dilakukan dengan teknik yang tepat dan dilakukan secara terprogram minimal dua kali/hari.

Hasil jurnal kedua dalam penatalaksanaan terapi rehabilitasi pada penderita stroke yang ditulis oleh Setiyawan, dkk (2019) dengan judul “Pengaruh *Mirror Therapy* Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke Di Rsud dr. Moewardi” didapatkan hasil dari *meriview* artikel tersebut bahwa ada pengaruh *Mirror Therapy* terhadap kekuatan otot pada pasien stroke. Penelitian tersebut menggunakan responden yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan yang diberikan intervensi *mirror therapy* dan kelompok kontrol yang tidak mendapat *mirror therapy* terapi hanya mendapat latihan ROM standar. Kriteria inklusi pada penelitian tersebut yaitu semua pasien stroke non hemoragik yang mengalami kelemahan otot ekstremitas atas dan bawah, dan pasien dengan kesadaran composmentis. Pada hasil frekuensi kekuatan otot responden sebelum dilakukan *mirror therapy* menunjukkan kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah paling banyak mengalami kekuatan otot kurang dan cukup sebanyak 40% pada kelompok kontrol, sedangkan pada kelompok intervensi paling

banyak yang mengalami kekuatan otot cukup yaitu sebanyak 45,7% dan 53,4%. Setelah dilakukan *mirror therapy* didapatkan hasil kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah paling banyak mengalami kekuatan otot cukup 46,7% dan 60% pada kelompok kontrol, sedangkan pada kelompok intervensi didapatkan hasil kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah paling banyak mengalami kekuatan otot baik sebesar 46,7%. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan kekuatan otot yang lebih besar pada kelompok intervensi daripada kelompok kontrol.

Latihan *Mirror Therapy* adalah bentuk rehabilitasi atau latihan yang mengandalkan dan melatih pembayangan/imajinasi motorik pasien, dimana cermin akan memberikan stimulasi visual kepada otak (saraf motorik serebral yaitu ipsilateral atau kontralateral untuk pergerakan anggota tubuh yang hemiparesis) melalui observasi dari pergerakan tubuh yang akan ditiru seperti cermin oleh bagian tubuh yang mengalami gangguan (Wang *et al*, 2013 dalam M Fery, 2017).

Lydia dan kawan-kawan (2011) dalam Kristia (2019) memberikan *Mirror Therapy* selama 20 menit, 2 kali seminggu, sebanyak 10 sesi pada 18 pasien stroke fase pemulihan, sebagai tambahan program rehabilitasi standar pada paresis anggota

gerak. Didapatkan peningkatan signifikan lebih tinggi pada kelompok *mirror* di banding kontrol.

Munurut Setiyawan dan kawan-kawan (2019) dalam jurnalnya melaporkan bahwa efek *Mirror Therapy* terhadap kemampuan gerakan pasien pasca stroke, meliputi lingkup gerak sendi, kecepatan, dan ketepatan gerakan lebih baik pada kelompok *mirror* dibanding terapi lain. Pasien diberikan *mirror therapy* selama 25 menit, 2 kali sehari, 5 kali perminggu, selama 4 minggu.

Beberapa penelitian sebagai jurnal pendukung penelitian pada pasien stroke yang dilakukan oleh Sutbeyaz *et al* (2007), Yavuzer *et al* (2008), Altshuler *et a* (1999), Sathian dan Stoykoy (2003) dalam Pratiwi (2017), didapatkan bahwa *Mirror Therapy* dapat membantu pemulihan fungsi motorik pada tangan yang paresis. *Mirror Therapy* pada pasien stroke melibatkan gerakan pada tangan yang sehat sambil melihat pantulannya di cermin yang diposisikan di depan tangan yang sakit (tidak terlihat), sehingga menimbulkan ilusi seakan-akan tangan yang sakit yang bergerak. Studi pencitraan fungsional pada otak individu sehat, menunjukkan adanya eksitabilitas pada korteks motorik primer ipsilateral terhadap gerakan tangan unilateral, yang difasilitasi dengan melihat pantulan gerakan tangan di cermin. Ketika tangan

kanan digunakan, namun dipersepsikan sebagai tangan kiri, akan meningkatkan aktivasi di otak kanan (begitu juga sebaliknya). Aktivasi ketika subjek melakukan gerakan juga terjadi di area parietal inferior bilateral, area motorik suplementari, dan korteks premotor.

Dijelaskan juga dalam M Fery (2017), *Mirror Therapy* dapat dilakukan dengan 3 strategi. Strategi pertama, subjek melihat gerakan tangan yang sehat di cermin dan mencoba menirukan gerakan ini dengan tangan yang sakit. Cara kedua, subjek membayangkan tangan yang sakit bergerak sebagaimana yang diinginkan (*mirror imagery*). Cara ketiga, terapis membantu gerakan tangan yang sakit sehingga sinkron dengan pantulan gerakan pada tangan yang sehat yang terlibat di cermin.

*Mirror Therapy* pada pasien stroke kronik juga menunjukkan hasil signifikan terhadap pemulihan fungsi tangan, walaupun jumlah sampel kecil dan tidak ada kelompok kontrol. Sathian *et al* (2000) dalam Pratiwi (2017), melaporkan bahwa *Mirror Therapy* intensif selama 2 minggu pada pasien stroke stadium kronik, menghasilkan pemulihan yang signifikan terhadap kekuatan menggenggam dan gerakan tangan pada sisi yang paresis.

Berdasarkan beberapa hasil *riview* dari artikel-artikel diatas terkait terapi

rehabilitasi pada penderita stroke dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian didapatkan *Mirror Therapy* lebih efektif dibandingkan *Range Of Motion* (ROM) pada ekstremitas individu yang mengalami paresis atau kekuatan otot yang kurang. Pemberian terapi rehabilitasi *Mirror Therapy* dapat meningkatkan kekuatan otot yang signifikan pada penderita stroke fase akut, subakut, dan kronis; serta dapat meningkatkan/memperbaiki fungsi motorik. Pemberian terapi *Range Of Motion* (ROM) pada penderita stroke bukan tidak ada manfaatnya tetapi hasil setelah dilakukannya ROM kekuatan otot meningkat tidak jauh lebih baik daripada *Mirror Therapy*. Didukung oleh hasil penelitian menurut Setiyawan, dkk (2019) dijelaskan bahwa nilai perubahan rata-rata kekuatan otot setelah dilakukan latihan ROM pada kelompok kontrol adalah 0,47% dan pada kelompok intervensi nilai perubahan rata-rata kekuatan otot setelah dilakukan *mirror therapy* didapatkan 0,67%. Terdapat hubungan yang signifikan sesudah latihan ROM dengan *mirror therapy* terhadap kekuatan otot. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa peningkatan kekuatan otot yang lebih besar setelah dilakukan *mirror therapy*. Penelitian lain menurut Hermanto, dkk (2018) menjelaskan bahwa setelah dilakukan terapi cermin 3 hari

seminggu selama satu bulan berpotensi meningkatkan kekuatan otot ekstremitas dengan skala 3 dan 4 (0-5) sedangkan hasil pada pemberian terapi ROM meningkatkan kekuatan otot berkisar pada skala 1-3 (0-5).

Intervensi *Mirror Therapy* merupakan metode yang tepat untuk meningkatkan sensori dan mengurangi defisit motorik serta dapat meningkatkan pemulihan ekstremitas yang mengalami hemiparesis. Pada pasien stroke yang mengalami hemiparesis yang menimbulkan kecacatan dan perlu dilakukan rehabilitasi, *Mirror Therapy* juga merupakan intervensi yang tepat sebagai program rehabilitasi di rumah pada pasien pasca stroke yang membutuhkan perawatan yang lama dan intervensi ini terbukti efektif meningkatkan status fungsional motorik pasien stroke (Setiyawan dkk, 2019).

### **Penutup**

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien stroke selain kolaborasi pemberian obat-obatan adalah dengan dilakukan terapi rehabilitasi *Range Of Motion* (ROM) dan *Mirror Therapy*. Terapi rehabilitasi ini tidak hanya dilakukan oleh perawat di rumah sakit tetapi juga dapat dilakukan di rumah oleh keluarga yang salah satu anggota keluarga mengalami stroke. Peran keluarga sangatlah penting dalam proses pemulihan

pasien. Terapi rehabilitasi stroke terbukti dapat mengoptimalkan pemulihan sehingga penderita stroke mendapat kualitas hidup yang lebih baik dan dapat membantu penderita untuk kembali ke kondisi kesehatannya seperti semula.

*Range Of Motion* (ROM) dan *Mirror Therapy* merupakan terapi rehabilitasi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kekuatan otot pada penderita stroke, dalam melakukan *study literature* ini penulis menggunakan beberapa jurnal pendukung untuk membuktikan keefektifan dari masing-masing terapi rehabilitasi tersebut. Kedua terapi rehabilitasi tersebut memiliki kekurangan dan kelebihan masing-masing, akan tetapi *Mirror Therapy* merupakan tindakan terapi rehabilitasi yang lebih efektif apabila dinilai dari hasil skala peningkatan kekuatan otot pada penderita stroke yang dapat meningkat secara signifikan.

### Daftar Pustaka

Argonwardi & Budi, Hendri. 2016. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Latihan Range Of Motion (ROM) Terhadap Keterampilan Keluarga Melakukan ROM Pasien Stroke. *Journal Endurance*. 1(1): 47-54. Available from:<<http://garuda.ristekbrin.go.id/>> [Accesed 12 Juni 2020].

Dinanti, Elisa., Hartoyo., M, Wulandari. 2015. Pengaruh Range Of Motion (ROM) Pasif Terhadap Peningkatan Sudut Rentang Gerak Ekstremitas

Atas Pasien Stroke di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*. Hal 2. Available from:<<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id>> [Accesed 7 Juni 2020].

Harahap, Zainuddin. 2015. Pengaruh Latihan (ROM) Pasien Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke Di Ruang RA4 RSUD H. Adam Malik Medan Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah PANNMED*. 9 (3) Januari- April.pp. 206-207. Available from:<<http://ojs.poltekkes-medan.ac.id>> [Accesed 6 Juni 2020].

Hermanto., Risma, Yuniarlina., Hary, Susilo Wilhelmus. 2019. Efektivitas Mirror Therapy Integrasi Dengan ROM pada Ekstremitas Atas Dan Bawah Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pasien Stroke Di Rawat Jalan Rsud Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Proceeding of Sari Mulia University Nursing Natioal Seminars*. Jakarta. Available from:<<http://ocs.unism.ac.id>> [Accesed 22 Juni 2020].

Irawandi, Dedi. 2018. *Perbedaan Pemberian Kombinasi Terapi Cermin dan ROM (Mirror Therapy & range Of Motion) dengan ROM Tergadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas & Tahap Penerimaan Diri pada Klien Stroke Dengan Hemiparesis di Ruang VII Rumkital Dr. Ramelan Surabaya*. Tesis. Universitas Airlangga Surabaya

Kristia, Amanda Dita. 2019. *Penerapan Pemberian Mirror Therapy untuk Meningkatkan Kekuatan Otot pada Pasien Stroke di RSUD DR. Soedirman Kebumen*. Karya Tulis Ilmiah. Stikes Muhammadiyah Gombong

M, Fery, Agusman & Kusgiarti, Evy. 2017. Pengaruh Mirror Therapy Terhadap

## PROSIDING

Diseminasi Hasil Penelitian Dosen Program Studi Keperawatan dan Farmasi  
Volume 3 Nomor 1 Bulan Januari Tahun 2021 - ISSN : 2338 - 4514

---

- Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Kota Semarang. *Jurnal SMART Keperawatan STIKes Karya Husada Semarang*. 4 (1): 65-70. Available from:< <http://stikesyahoedsmg.ac.id/> > [Accesed 12 Juni 2020].
- Pratiwi, Anggi. 2017. Prosedur Mirror Therapy Pada Pasien Stroke. *Seminar dan Workshop Nasional Keperawatan "Implikasi Perawatan Paliatif pada Bidang Kesehatan"*
- Pudiastuti, R D. 2015. *Penyakit Pemicu Stroke*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riskesdas. 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Setiyawan., Nurlily, Pipit., Harti, Agnes. 2019. Pengaruh Mirror Therapy Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke Di RSUD dr. Moewardi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM)*. 7 (1): 49-92. Available from:<<https://jurnal.stikescendekiaut.amakudus.ac.id/>> [Accesed 6 Juni 2020].
- Setyawan, Adi, Rosita & Yunitasari. 2017. Pengaruh Pemberian Terapi ROM (Range Of Motion) Terhadap Penyembuhan Penyakit Stroke. *Global Health Science*. 2 (2): 87-90. Available from:< <https://jurnal.csdforum.com/> > [Accesed 6 Juni 2020].
- Setyowati, Novita & Hasanah, Uswatun. 2016. Pengaruh Intervensi Kognitif Spiritual Terhadap Penerimaan Diri pada Klien Stroke Iskemik. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 5 (1): 19. Available from:< <https://ejurnaladhkdr.com/> > [Accesed 21 Juni 2020].
- Syahrim, Wahdaniyah., Azhar, Maria, Ulfah., 2019. Efektifitas Latihan ROM Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke: Study Systemic Riview. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*. 2 (3): 187-190. Available from:< <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/> > [Accesed 21 Juni 2020].