

**EFEKTIVITAS *MIRROR THERAPY* DALAM MENINGKATKAN  
KEKUATAN OTOT WAJAH PADA PASIEN *STROKE*  
DI KECAMATAN ADIMULYO**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh :

Nova Indah Permatasari

A11801799

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2022

**EFEKTIVITAS *MIRROR THERAPY* DALAM MENINGKATKAN  
KEKUATAN OTOT WAJAH PADA PASIEN *STROKE*  
DI KECAMATAN ADIMULYO**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh :

Nova Indah Permatasari

A11801799

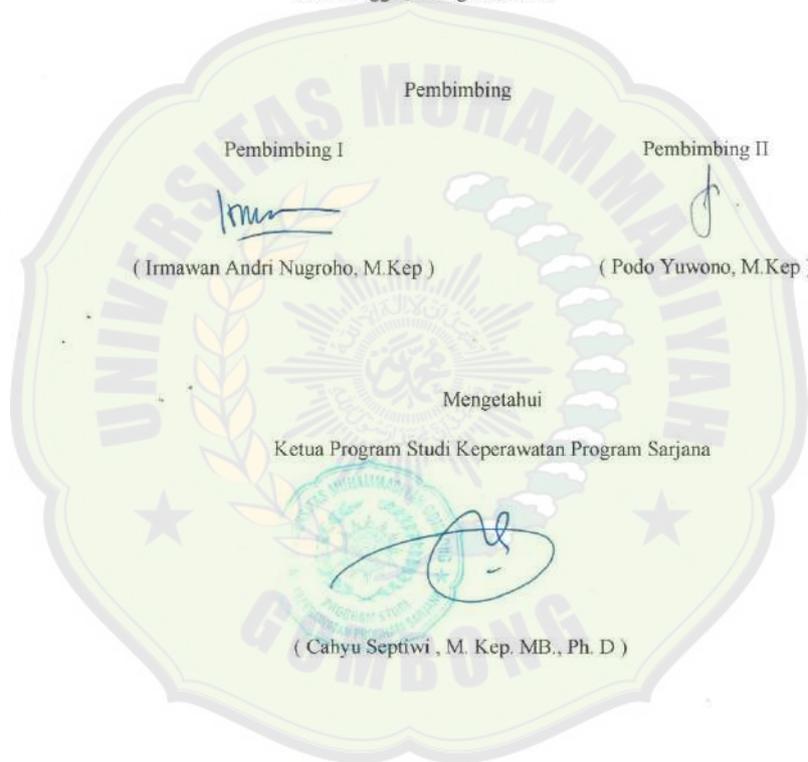
**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

EFEKTIVITAS MIRROR THERAPY DALAM MENINGKATKAN  
KEKUATAN OTOT WAJAH PADA PASIEN STROKE DI KECAMATAN  
ADIMULYO

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan  
Pada Tanggal, 31 Agustus 2023



**HALAMAN PENGESAHAN**  
**EFEKTIVITAS MIRROR THERAPY DALAM MENINGKATKAN**  
**KEKUATAN OTOT WAJAH PADA PASIEN STROKE DI KECAMATAN**  
**ADIMULYO**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Nova Indah Permatasari

Nim : A11801799

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 31 Agustus 2023

Susunan Dewan Penguji

1. Irmawan Andri Nugroho, M.Kep (.....)
2. Podo Yuwono, M.Kep (.....)
3. Fajar Agung Nugroho, MNS (.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

(Cahya Septiwi, M. Kep. MB., Ph. D)

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 31 Agustus 2023



(Nova Indah Permatasari)

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nova Indah Permatasari  
Tempat/ Tanggal Lahir : Kebumen ,19 November 1999  
Alamat : Murtirejo , Rt 02 Rw 01 Karangemiri , Kebumen  
Nomor Telepon/ Hp : 087774815908  
Alamat E-mail : Helmi.indah.18112022@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini saya yang berjudul  
EFEKTIVITAS MIRROR THERAPY DALAM MENINGKATKAN  
KEKUATAN OTOT WAJAH PADA PASIEN STROKE  
DI KECAMATAN ADIMULYO

**Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.**

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut  
terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai perundang-  
undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan  
dari siapapun.

Gombong, 31 Agustus 2023

Penulis



(Nova Indah Permatasari)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Nova Indah Permatasari  
NIM : A11801799  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusve Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul :

**EFEKTIVITAS MIRROR THERAPY DALAM MENINGKATKAN  
KEKUATAN OTOT WAJAH PADA PASIEN STROKE  
DI KECAMATAN ADIMULYO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/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, Kebumen  
Pada Tanggal : Agustus 2022.

Yang menyatakan

  
(Nova Indah Permatasari)

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji syukur kehadiran Allah SWT atas berkat karunia dan bimbingan-Nya hingga penulis bisa menyelesaikan penelitiannya yang berjudul “Efektivitas Mirror Therapy Dalam Meningkatkan Kekuatan Otot Wajah Pada Pasien Stroke Di Puskesmas Adimulyo Kabupaten Kebumen”.

Penelitian ini tidak lepas dari arahan, bimbingan, serta saran dari berbagai pihak, sehingga penulis bisa menyelesaikannya dengan lancar. Maka, pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar.
2. Kedua orang tua saya Bapak H. Maryanto dan Ibu Hj. Retno Pujiningsih, Helmi Akhmad (suami), orang tua mas helmi, Adek-adek (Annida, Ibnu, Erfi, Farah, Mba Azlin, Mas Heru, Jaka) yang selalu mendukung baik dukungan moral, materil maupun financial, nasihat, semangat dan doa yang tiada putusnya serta pelajaran berharga bagi penulis.
3. Dr. Hj. Herniyatun, S. Kep., M. Kep., Sp. Mat selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong dan selaku dosen penguji.
4. Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. KMB., Ph.D. selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Irmawan Andri, M.Kep selaku pembimbing I yang memberikan bimbingan serta arahan dalam penyusunan penelitian ini.
6. Podo Yuwono, M.Kep selaku pembimbing II yang memberikan bimbingan serta arahan dalam penyusunan penelitian ini.
7. Bapak Fajar Agung Nugroho, S.Kep.Ns., M.Kep. selaku penguji sidang proposal.
8. Seluruh dosen dan staf pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah membantu dalam penyusunan proposal ini.

9. Teman-teman seperjuangan penulis dalam menempuh Tugas Akhir jenjang Sarjana Keperawatan yang ikut serta dalam memberikan bantuan, semangat, dukungan serta saran untuk kelancaran Tugas Akhir ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu, memberikan semangat dan mendoakan peneliti sehingga terselesaikannya proposal ini.

Penulis menyadari dalam penelitian ini terdapat banyak kekurangan serta kesalahan. Oleh karena itu, kritik serta saran yang bersifat membangun senantiasa diharapkan dari semua pihak dalam rangka proses menjadi lebih baik. Akhir kata berharap penelitian ini bisa bermanfaat khususnya bagi penulis serta kemajuan ilmu di bidang kesehatan.

Gombong, 31 Agustus 2022

( Nova Indah Permatasari )

## HALAMAN MOTTO

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Maka Sesungguhnya Bersama Kesulitan Ada Kemudahan, Bersama  
Kesulitan Ada Kemudahan **(QS. Al Insyiroh 5-6)**

“Ya Allah, Sesungguhnya Aku Meminta Kepada-Mu Ilmu yang  
Bermanfaat, Rezeki yang Halal, dan Amalan Yang Diterima” **(HR. Ibnu  
Majah)**

Dan Janganlah Kamu (Merasa) Lemah, dan Jangan (Pula) Bersedih Hati,  
Sebab Kamu Paling Tinggi (Derajatnya), Jika Kamu Orang Beriman. **(QS.  
Ali Imran 139)**

“Jika Kamu Tidak Tahan Pada Lelahnya Belajar, Maka Kamu Akan  
Merasakan Perihnya Kebodohan” **(Imam Syafii)**

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan  
kesanggupannya

**(QS. Al-Baqarah : 26)**

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orang tua : Bapak dan Ibu tercinta

Mereka adalah orang tua hebat yang telah membesarkan dan mendidiku dengan penuh dengan kasih sayang



**Program Studi Keperawatan Program Sarjana  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Skripsi, Agustus 2022**

Nova Indah Permatasari <sup>1)</sup> Irmawan Andri Nugroho <sup>2)</sup> Podo Yuwono <sup>3)</sup>  
[Helmi.indah.18112022@gmail.com](mailto:Helmi.indah.18112022@gmail.com)

## **ABSTRAK**

### **EFEKTIVITAS MIRROR THERAPY DALAM MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT WAJAH PADA PASIEN STROKE DI KECAMATAN ADIMULYO**

**Latar Belakang:** *Stroke* merupakan suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologic fokal dan global yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian.

**Tujuan Penelitian:** Untuk mengetahui efektivitas *Mirror Therapy* dalam meningkatkan kekuatan otot wajah pada pasien *stroke* di Desa Adimulyo Kabupaten Kebumen.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode *quasi experimental design* dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dan didapatkan sampel 26 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner lembar observasi dan cermin. Analisis data menggunakan univariat dan analisa bivariat menggunakan uji *paired sample t test*.

**Hasil Penelitian:** Hasil dari penelitian ini Pada kelompok intervensi terdapat perubahan kekuatan otot antara sebelum dan sesudah diberikan terapi cermin dengan rata-rata peningkatan sebesar 47,69 menjadi 65,38. Tidak terdapat perubahan kekuatan otot pada kelompok kontrol antara sebelum dan sesudah tidak diberikan terapi cermin dengan rata-rata penurunan 41.54 menjadi 41.20.

**Kesimpulan:** Ada pengaruh yang signifikan terapi vermin terhadap kekuatan otot wajah di Desa Adimulyo kabupaten Kebumen, dengan *p-value* (0.042) (<0.05).

**Rekomendasi:** Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat sebagai acuan dan informasi, dalam melakukan penelitian dan mendukung temuan teori baru tentang cara untuk meningkatkan kekuatan otot wajah pada penderita stroke non hemoragik.

#### **Kata Kunci;**

Stroke Non Hemoragik, Mirror Therapy, Kekuatan Otot Wajah

-----  
<sup>1</sup> *Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

<sup>2</sup> *Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

<sup>3</sup> *Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

**Nursing Study Program of Nursing Bachelor**  
**Faculty of Health Sciences**  
**University Muhammadiyah Gombong**  
Thesis, Agustus 2022

Nova Indah Permatasari<sup>1)</sup>, Irmawan Andri Nugroho<sup>2)</sup>, Podo Yuwono<sup>3)</sup>  
[Helmi.indah.18112022@gmail.com](mailto:Helmi.indah.18112022@gmail.com)

## ABSTRACT

### THE EFFECTIVENESS OF MIRROR THERAPY IN INCREASING FACIAL MUSCLE STRENGTH IN STROKE PATIENTS IN ADIMULYO DISTRICT

**Background:** Stroke is a condition where rapidly developing clinical signs are found in the form of focal and global neurologic deficits which can be severe and last for 24 hours or more and can cause death.

**Objectives:** To determine the effectiveness of Mirror Therapy in increasing facial muscle strength in stroke patients in Adimulyo Village, Kebumen Regency.

**Method:** This study uses a quasi-experimental design method with a cross-sectional approach. Sampling using total sampling technique and obtained a sample of 26 respondents. Retrieval of data using a questionnaire observation sheet and a mirror. Data analysis used univariate and bivariate analysis using paired sample t test.

**Results:** The results of this study In the intervention group there was a change in muscle strength between before and after being given mirror therapy with an average increase of 47.69 to 65.38. There was no change in muscle strength in the control group between before and after mirror therapy was not given with an average decrease from 41.54 to 41.20.

**Conclusion:** There is a significant effect of vermin therapy on facial muscle strength in Adimulyo Village, Kebumen district, with a p-value (0.042) (<0.05).

**Recommendation:** For future researchers, it is hoped that this can serve as a reference and information, in conducting research and supporting the findings of new theories on how to increase facial muscle strength in non-hemorrhagic stroke patients.

#### **Keywords;**

Non-Hemorrhagic Stroke, Mirror Therapy, Facial Muscle Strength

---

<sup>1</sup> *Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

<sup>2</sup> *Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

<sup>3</sup> *Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>HALAMAN MOTTO .....</b>	<b>ix</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRAK INDONESIA.....</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRAK INGGRIS .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
1. Tujuan Umum .....	5
2. Tujuan Khusus .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Keaslian Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
A. Stroke .....	8
B. Kekuatan Otot Wajah.....	12
C. Terapi Cermin .....	15
D. Kerangka Teori .....	20

E. Kerangka Konsep.....	21
F. Hipotesa .....	21
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>22</b>
A. Desain atau Rancangan Penelitian .....	22
B. Populasi dan Sampel .....	22
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	24
D. Variabel Penelitian.....	25
E. Definisi Operasional .....	25
F. Instrumen Penelitian .....	26
G. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	28
H. Etika Penelitian .....	30
I. Teknik Pengumpulan Data.....	31
J. Teknik Analisis Data.....	33
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>36</b>
A. Hasil Penelitian .....	36
B. Pembahasan.....	40
C. Keterbatasan Penelitian.....	46
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>47</b>
A. Kesimpulan .....	47
B. Saran .....	48
C. Rekomendasi.....	48
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Tabel 3.1. Desain Penelitian *quasi experimental with control group one Pra-Posttest Desain*

Tabel 3.1 Definisi Operasional



## DAFTAR GAMBAR

Bagan 2.1 Kerangka Teori

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 : Surat Balasan Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Lembar Observasi Ugo Fish Scale
- Lampiran 7 : SOP Langkah – Langkah Mirorr Theraphy
- Lampiran 8 : Lembar Uji Plagiarisme
- Lampiran 9 : Lembar Bimbingan



# BAB I

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

*Stroke* merupakan penyebab kecacatan pertama di dunia. Secara global, 15 juta orang terserang *stroke* setiap tahunnya, 30% meninggal dan sisanya mengalami cacat permanen (Anggraini, 2018). *Stroke* menduduki peringkat kedua penyebab kematian tertinggi setelah penyakit jantung iskemik (Machyono et al, 2018). Dari data Yayasan Stroke Indonesia sendiri, permasalahan *stroke* dianggap penting dikarenakan jumlah penderita *stroke* di Indonesia menduduki urutan pertama di Asia dan penderita *stroke* menduduki urutan kedua pada usia diatas 60 tahun dan urutan ke lima dengan kisaran umur 29-59 tahun.

Menurut *American Heart Association* (2019) *stroke* menyumbang sekitar satu dari setiap 18 kematian di Amerika Serikat pada tahun 2016. Prevalensi pada tahun 2015 penderita *stroke* di kawasan Asia pasifik berjumlah 13,7% dan juga diperkirakan menjelang tahun 2050 jumlah ini akan meningkat menjadi 64,6% juta orang. Sementara itu angka kejadian *stroke* di Indonesia meningkat dengan tajam, saat ini Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita *stroke* terbesar di Asia. Data hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penderita yang terkena *stroke* di Indonesia mengalami peningkatan menjadi (10,9%) dengan dibandingkan tahun 2013 *stroke* sebanyak (7,0%) (Asnil, 2021).

*Stroke* merupakan suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa difisit neurologic fokal dan global yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian (Setiyawan et al., 2019). Menurut WHO tahun 2018, sekitar 7,75 juta orang yang meninggal karena *stroke* di dunia. *Center For Disease Control* tahun 2020 melaporkan satu orang meninggal setiap empat menit karena *stroke* di Amerika Serikat (WHO, 2018) . Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi *stroke* tertinggi di Indonesia terdapat di

Propinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan terendah di Provinsi Papua (4,1%). (Kemenkes, 2019). Prevalensi penyakit stroke meningkat seiring bertambahnya umur dengan kasus tertinggi pada kelompok umur 75 tahun ke atas (50,2%) dan terendah pada kelompok umur 15 - 24 tahun (0,6%). Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi stroke pada laki-laki (11%) hampir sama dengan perempuan (10,95) (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan hasil rekapitulasi data kasus yang baru penyakit tidak menular (PTM) pada tahun 2018 di Jawa Tengah, stroke menempati urutan kelima terbanyak setelah hipertensi, diabetes melitus, jantung, dan asma (Dinkes Jateng, 2019). Jumlah kasus stroke hemoragik tahun 2015 tertinggi terdapat di Kota Kebumen sebesar 588 kasus (Nasution, 2015).

Stroke termasuk penyakit serebrovaskuler yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak, yang disebabkan karena terjadinya sumbatan atau penyempitan pembuluh darah atau bisa juga terjadi karena pecahnya pembuluh darah. Perubahan pola hidup seperti makan tidak teratur, kurang olahraga, jam kerja yang berlebihan serta konsumsi makan yang cepat saji menjadi kebiasaan yang berpotensi memicu serangan stroke. Menurut World Health Organization (WHO) stroke yaitu gejala yang mendefinisikan suatu gangguan fungsional otak secara mendadak dengan tanda dan gejala klinik baik fokal atau global dalam kurun waktu 24 jam atau lebih (Rahmadani & Rustandi, 2019).

Faktor penyebab stroke diantaranya hipertensi, kadar glukosa, dislipidemia, hiperglucosa, dan kolesterol darah yang tinggi, penyakit jantung, faktor perilaku merokok, konsumsi alkohol, kurang aktifitas fisik, kurang konsumsi buah dan sayur, stres dan penyebab lainnya (Thieme et al., 2013). Cara mengatasi masalah ini di perlukan strategi penanggulangan stroke antara lain mencakup aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative dengan menggunakan sistem asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkesinambungan. aspek promotif yaitu tindakan penyuluhan tentang stroke, penyebab dan tanda gejala (Wheaton et al., 2019). Hambatan mobilitas fisik yaitu keterbatasan individu pada pergerakan fisik tubuh ekstremitas atas

maupun ekstremitas bawah secara mandiri dan terarah seperti kelemahan otot atau kerusakan fungsi ekstremitas yang di sebabkan oleh suatu penyakit dan faktor yang berhubungan dengan hambatan mobilitas fisik (Pervane Vural et al., 2016).

Penatalaksanaan penderita stroke dapat dilakukan dengan metode medis dan non medi. Secara medis dapat berupa antihipertensi, katropil, antagonis kalsium, diuretic ( manitol 20%, furosemid), antikolvusan ( fenitoin ). Sedangkan secara non medis meliputi olah raga teratur, terapi latihan ( ROM, Mirror Therapy ), pola hidup sehat, mengontrol tekanan darah dan gula serta memeriksakan kesehatan secara teratur, menghindari stress, menghentikan kebiasaan merokok (Tarwoto & Wartonah, 2015).

Seseorang yang mengalami stroke rentan mengalami *bell's palsy*. *Bell's palsy* adalah neuropati kranial yang menyebabkan kelumpuhan neuron motorik wajah di satu sisi. Mekanisme imun, infeksi, dan iskemik semuanya mungkin memainkan beberapa peran dalam perkembangan *Bell's palsy*. Kondisi ini digambarkan sebagai kelumpuhan wajah unilateral yang tiba-tiba (Nurhaliza & Agustin, 2022). Secara klinis, gejala yang muncul paling sering yaitu mengalami hemiparesis, dimana merupakan salah satu faktor penyebab hilangnya mekanisme refleks postural normal seperti dalam mengontrol siku, mengontrol gerak kepala untuk keseimbangan, dan rotasi tubuh untuk gerak fungsional pada ekstremitas. (Agusman & Kusgiarti, 2017).

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 gerak fungsional yaitu gerak harus di stimulasi secara berulang-ulang, supaya terjadinya gerak yang terkoordinasi secara disadari serta menjadi reflek secara otomatis berdasarkan keterampilan aktifitas kehidupan sehari-hari (Wist et al., 2016). 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 (Stoykov et al., 2009). Walaupun telah menjalani proses rehabilitasi, keterbatasan mobilisasi akan menimbulkan /menyebabkan kehilangan daya tahan tubuh, penurunan masa otot dan penurunan stabilitas. kondisi otot saat mulai menurun akan mengakibatkan peningkatan pemecahan protein pada individu normal dalam kondisi tirah baring akan mengalami penurunan masa otot atau kekuatan otot rata-rata 3% per hari (Michielsen et al., 2010).

Salah satu terapi non farmakologi untuk mengatasi kelemahan pada otot yaitu, *mirror therapy* yang diberikan dengan menggunakan ilusi optik cermin yang memberikan stimulasi visual pada otak sehingga dapat mempengaruhi peningkatan fungsi motorik ekstermitas. Dengan demikian terapi latihan rentang gerak dengan menggunakan media cermin (*mirror therapy*) diharapkan dapat meningkatkan status fungsional pada sensori motorik. Terapi cermin ini mudah dilakukan dan hanya membutuhkan latihan yang sangat singkat tanpa membebani pasien. *Mirror therapy* merupakan terapi untuk pasien stroke dengan melibatkan sistem *mirror neuron* yang terdapat di daerah kortek serebri yang bermanfaat dalam penyembuhan motorik dari tangan dan gerak mulut (Lesmana, et al, 2018).

*Mirror neuron* diketahui sebagai neuron bimodal yang teraktifasi ketika seseorang melakukan atau mengobservasi aktifitas motorik. aktifitas bilateral dari korteks premotor pernah dilaporkan saat observasi objek yang berkaitan dengan aksi tangan atau lengan (Lee et al., 2012). Terapi cermin ini relatif mudah dan termasuk teknik yang relatif baru, sederhana, murah dan mampu untuk memperbaiki atau meningkatkan fungsi anggota gerak tubuh pada pasien stroke yang dilakukan hanya dengan latihan yang singkat (Curran et al., 2011). Terapi cermin ini dapat membantu pemulihan fungsi motorik pada tangan yang lemah (Wakhidah et al., 2019). Pasien yang menggerakkan ekstremitas atas sambil melihat pantulannya di cermin (yang di posisikan di depan tangan yang sakit) sehingga menimbulkan ilusi seakan-akan tangan yang lemah akan dapat bergerak normal (Yun et al., 2011).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada pasien Stroke yang di wilayah Desa Adimulyo pada bulan Januari-Mei 2022 terdapat sekitar 24 pasien *stroke* dan mengalami kelemahan otot gerak. Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas *Mirror Therapy* dalam Meningkatkan Kekuatan Otot Wajah Pada Pasien *Stroke* di Desa Adimulyo”.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu Bagaimana efektivitas *Mirror Therapy* dalam Meningkatkan Kekuatan Otot Wajah Pada Pasien *Stroke* di Desa Adimulyo ?

### **Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas *Mirror Therapy* dalam Meningkatkan Kekuatan Otot Wajah Pada Pasien *Stroke* di Desa Adimulyo Kabupaten Kebumen.

#### 2. Tujuan Khusus

- a Untuk mengidentifikasi kekuatan otot wajah pasien stroke sebelum dilakukan *mirror therapy* pada kelompok pelakuan.
- b Untuk mengidentifikasi kekuatan otot wajah pasien stroke sesudah dilakukan *mirror therapy* pada kelompok pelakuan.

### **Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

##### a. Bagi Institusi

Melalui penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi dan inovasi serta pengetahuan terhadap ilmu keperawatan, serta bisa menambahkan kepustakaan baru bagi ilmu keperawatan khususnya dalam bidang keperawatan keluarga dan komunitas.

##### b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai pedoman dasar dalam melaksanakan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan

*Mirror Therapy* dalam Meningkatkan Kekuatan Otot Wajah Pada Pasien *Stroke*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Keluarga

Sebagai sarana tambahan pengetahuan untuk keluarga dalam melakukan *Mirror Therapy* dalam Meningkatkan Kekuatan Otot Wajah Pada Pasien *Stroke*.

b. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Dapat memberikan informasi dan masukan kepada tenaga kesehatan untuk bisa memberikan penyuluhan kepada masyarakat umum tentang *Mirror Therapy* dalam Meningkatkan Kekuatan Otot Wajah Pada Pasien *Stroke*.

**Keaslian Penelitian**

<b>Nama Peneliti dan Tahun Penelitian</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>	<b>Persamaan Dan Perbedaan Dengan Penelitian Ini</b>
Putra Agina et al (2021)	Penerapan Cermin Meningkatkan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik.	Terapi Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Pada kasus Non	Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus	<p>Persamaan :</p> <p>Subjek yang di ambil pasien stroke.</p> <p>Perbedaan :</p> <p>Penelitian menggunakan Studi kasus Sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode penelitian Quasi eksperimen.</p>

Asni et al (2021)	Pengaruh Mirror therapy Terhadap peningkatan kekuatan otot Pada pasien stroke di rumahsaki Tumum daerah Kota padangsi dimpuan	quasi eksperimen dengan rancangan one group pretest post test design.	Hasil analisis data menggunakan uji Wilcoxon diperoleh $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$ . Kesimpulan bahwa adapengaruh kekuatan otot setelah berikannya mirror therapy	Persamaan : pada penelitian ini subjek yang diambil pasien stroke. Menggunakan metode yang sama Perbedaan : Jumlah sampel yang digunakan, tempat penelitian yang berbeda
Menurut (Istianah et al., 2021).	Efektivitas mirror therapy terhadap kekuatan otot dan status fungsional pasien stroke non hemoragik.	Metode penelitian tersebut menggunakan pra eksperimen	Dari hasil penelitian ini didapatkan rata-rata kekuatan otot sebelum intervensi 2,69 dan setelah intervensi 3,63.	penelitian ini subjek yang diambil pasien stroke. Perbedaan : penelitian ini menggunakan metode Pra eksperimen. Sedangkan penelitian quasi eksperimen.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Z., Kuswardani, & Haryanto, D. (2017). Pengaruh Infra Red , Massage Dan Mirror Exercise Pada Bell ' S Palsy Infra Red , Massage and Mirror Exercise Effect in Bell ' S Palsy. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi (JFR)*, 1(2).
- Agina, P., Suwaryo, W., Levia, L., & Waladani, B. (2021). Penerapan Terapi Cermin Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. *Borneo Holistic Health*, 4(2), 127–135.
- Anggraeni, D. . & S. (2013). *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Nuha Medika.
- Arif, M., Mustika, S., & Primal, D. (2019). Pengaruh Terapi Cermin Terhadap Kemampuan Gerak Pada Pasien Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kabupaten Pasaman. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(1), 49–53.  
<https://doi.org/10.33653/jkp.v6i1.239>
- Auliyah, H., Farida, H., & Diana, R. (2018). Pengaruh mirror therapy of the face terhadap kemampuan otot wajah pada pasien stroke di RSUD Kabupaten Kediri. *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(1), 1–11.
- Aulya, H., Hayati, F., & Rachmania, D. (2018). Pengaruh Mirror Theraphy Terhadap Kekuatan Otot Wajah Pada Pasien Stroke Di RSUD Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1).
- Bustan. (2015). *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Rineka Cipta.
- Fiscarina, W., Utomo, W., & Wahyuni, S. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke: Literature Review. *An Idea Nursing Journal*, 2(01), 30–40.
- Handayani, F. (2019). Pengetahuan Tentang Stroke, Faktor Risiko, Tanda Peringatan Stroke, Respon Mencari Bantuan dan Tatalaksana Pada Pasien Pasien Stroke Iskemik Di Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(2), 12–21.
- Luqman, V. R., & Zanariah, Z. (2020). Komplikasi Pada Jantung Dan Abnormalitas

- Ekg Pasca Stroke. *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 7(2), 140–146. <https://doi.org/10.53366/jimki.v7i2.57>
- Machyono, M., Tammase, J., Kaelan, C., Muis, A., & Ganda, I. J. (2018). Efektivitas Terapi Cermin Terhadap Perbaikan Motorik Lengan Pasien Stroke Iskemik Akut. *Majalah Kedokteran Neurosains Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia*, 35(2), 93–97. <https://doi.org/10.52386/neurona.v35i2.4>
- Maisyaroh, A., Azizah, K. N., Abdillah, A., & Fibriansari, R. D. (2021). Efektivitas Mirror Therapy Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Post Stroke: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 4(1), 13–24. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v4i1.713>
- Masduki, Y. (2023). *Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Jenis Stroke Di IGD RSPON Jakarta*. Universitas Binawan.
- Muttaqin, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurhaliza, I., & Agustin, D. (2022). *PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA BELL ' S PALSY DENGAN MODALITAS INFRA RED , TENS , MASSAGE , DAN MIRROR EXERCISE*. 5(1).
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Rizki, A., Zahra, B., & Sijid, S. T. A. (2021). *Review : Perawatan Stroke Saat di Rumah*. November, 160–167.
- Setiyawan, S., Nurlily, P. S., & Harti, A. S. (2019). PENGARUH MIRROR THERAPY TERHADAP KEKUATAN OTOT EKSTREMITAS PADA PASIEN STROKE DI RSUD dr. MOEWARDI. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 6(2), 49. <https://doi.org/10.31596/jkm.v6i2.296>
- Sugiyono. (2010). *metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D* (10th ed.). alfabet, cv.
- Sugiyono. (2012). *teknik informasi*. reka cipta.

- Sujarweni. (2014). *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Pustaka Baru Press.
- Utama, Y. A., & Nainggolan, S. S. (2022). Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Stroke: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 549–553.
- Zendrato, A., Zai, A. M., Ginting, C., & Siregar, S. D. (2023). Hospital Health Promotion Program Influence on Stroke Patients' Motivation for Medical Rehabilitation. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 174–184.
- Junaidi, I. (2011). Stroke Waspadai Ancamannya. *CV ANDI OFFSET*.
- Kusyani, A., & Khayudin, B, A. (2022). Asuhan Keperawatan Stroke Untuk Mahasiswa dan Perawat Profesional. *Guepedia*.
- Hermanto. (2021). Terapi Cermin (*Mirror Therapy*) Dalam Asuhan Keperawatan Strok. *Ahlimedia Press*.
- Sinaga, I, F. (2019). Pengaruh *Mirror Therapy* Terhadap Uji Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2019. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
- Abidin, Z., Kuswardani, & Haryanto, D. (2017). Pengaruh Infra Red , Massage Dan Mirror Exercise Pada Bell ' S Palsy Infra Red , Massage and Mirror Exercise Effect in Bell ' S Palsy. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi (JFR)*, 1(2).
- Agina, P., Suwaryo, W., Levia, L., & Waladani, B. (2021). Penerapan Terapi Cermin Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. *Borneo Holistic Health*, 4(2), 127–135.
- Anggraeni, D. . & S. (2013). *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Nuha Medika.
- Arif, M., Mustika, S., & Primal, D. (2019). Pengaruh Terapi Cermin Terhadap Kemampuan Gerak Pada Pasien Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Kumpulan Kabupaten Pasaman. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(1), 49–53.  
<https://doi.org/10.33653/jkp.v6i1.239>

- Auliyah, H., Farida, H., & Diana, R. (2018). Pengaruh mirror therapy of the face terhadap kemampuan otot wajah pada pasien stroke di RSUD Kabupaten Kediri. *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(1), 1–11.
- Aulya, H., Hayati, F., & Rachmania, D. (2018). Pengaruh Mirror Therapy Terhadap Kekuatan Otot Wajah Pada Pasien Stroke Di RSUD Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1).
- Bustan. (2015). *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Rineka Cipta.
- Fiscarina, W., Utomo, W., & Wahyuni, S. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke: Literature Review. *An Idea Nursing Journal*, 2(01), 30–40.
- Handayani, F. (2019). Pengetahuan Tentang Stroke, Faktor Risiko, Tanda Peringatan Stroke, Respon Mencari Bantuan dan Tatalaksana Pada Pasien Pasien Stroke Iskemik Di Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(2), 12–21.
- Luqman, V. R., & Zanariah, Z. (2020). Komplikasi Pada Jantung Dan Abnormalitas Ekg Pasca Stroke. *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 7(2), 140–146. <https://doi.org/10.53366/jimki.v7i2.57>
- Machyono, M., Tammase, J., Kaelan, C., Muis, A., & Ganda, I. J. (2018). Efektivitas Terapi Cermin Terhadap Perbaikan Motorik Lengan Pasien Stroke Iskemik Akut. *Majalah Kedokteran Neurosains Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia*, 35(2), 93–97. <https://doi.org/10.52386/neurona.v35i2.4>
- Maisyaroh, A., Azizah, K. N., Abdillah, A., & Fibriansari, R. D. (2021). Efektivitas Mirror Therapy Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Post Stroke: Literatur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 4(1), 13–24. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v4i1.713>
- Masduki, Y. (2023). *Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Terhadap Jenis Stroke Di IGD RSPON Jakarta*. Universitas Binawan.

- Muttaqin, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nurhaliza, I., & Agustin, D. (2022). *PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA BELL ' S PALSY DENGAN MODALITAS INFRA RED , TENS , MASSAGE , DAN MIRROR EXERCISE*. 5(1).
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Rizki, A., Zahra, B., & Sijid, S. T. A. (2021). *Review : Perawatan Stroke Saat di Rumah*. November, 160–167.
- Setiyawan, S., Nurlily, P. S., & Harti, A. S. (2019). PENGARUH MIRROR THERAPY TERHADAP KEKUATAN OTOT EKSTREMITAS PADA PASIEN STROKE DI RSUD dr. MOEWARDI. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 6(2), 49. <https://doi.org/10.31596/jkm.v6i2.296>
- Sugiyono. (2010). *metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D* (10th ed.). alfabet, cv.
- Sugiyono. (2012). *teknik informasi*. reka cipta.
- Sujarweni. (2014). *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Pustaka Baru Press.
- Utama, Y. A., & Nainggolan, S. S. (2022). Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Stroke: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 549–553.
- Zendrato, A., Zai, A. M., Ginting, C., & Siregar, S. D. (2023). Hospital Health Promotion Program Influence on Stroke Patients' Motivation for Medical Rehabilitation. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 174–184.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 – Jadwal Penelitian

Kegiatan	2021			2022							
	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt
Penentuan Tema											
Penyusunan Proposal											
Ujian Proposal											
Uji Etik											
Uji Validitas											
Pengambilan Data Hasil Penelitian											
Penyusunan Hasil Penelitian											
Ujian Hasil Penelitian											

## Lampiran 2 – Surat Izin Stupend



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp.  
(0287)472433 Email: lp3mstikesmugo@gmail.com Web:  
<http://unimugo.ac.id/>

No 235.1/IV.3.LPPM/A/IV/202  
Hal 2  
Lampiran Permohonan Ijin

Gombong, 07 Juni 2022

Kepada :  
Yth. Kepala UPTD Puskesmas Adimulyo  
Di Puskesmas Adimulyo

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Nova Indah Permatasari  
NIM : A11801799  
Judul Penelitian : Efektivitas Mirorr Therapy dalam Meningkatkan Kekuatan Otot Wajahpada Pasien Stroke  
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM  
Univ. Muhammadiyah



Amika Dwi Asti, M.Kep

**Lampiran 3 – Balasan Surat Izin Stupend**



**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN  
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK  
DAN KELUARGA BERENCANA  
PUSKESMAS ADIMULYO**

Jl. Raya Kemujan No. 5 Adimulyo Telp. (0287) 6655187  
E-Mail : puskadimulyo@gmail.com Kode Pos 54363

---

Adimulyo, 11 Juni 2022

Nomor : 423.4 / 607  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Balasan

Kepada  
Yth : Ketua LPPM Universitas  
Muhammadiyah Gombong  
di -  
TEMPAT

Berdasarkan surat dari Kepala LPPM Universitas Muhammadiyah Gombong, tertanggal 07 Juni 2022, Nomor: 235.1/IV.3.LPPM/AVI/2022, Perihal permohonan ijin studi pendahuluan atas nama:

Nama : Nova Indah Permatasari  
NIM : A11801799  
Prodi : S1 Keperawatan  
Judul Penelitian : Efektivitas Mirror Therapy Dalam Meningkatkan Kekuatan Otot Wajah Pada Pasien Stroke

Terkait hal tersebut, Puskesmas Adimulyo tidak keberatan dan memberikan ijin bagi mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Demikian atas perhatian disampaikan terima kasih.

**KEPALA PUSKESMAS ADIMULYO  
KABUPATEN KEBUMEN**

  
drg. **INA RIFDIANA INDRIYANI, M.M**  
D/Perbina Tk I  
NIP. 19760904 200501 2 008

## Lampiran 4 - Permohonan Menjadi Responden

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

---

Kepada Yth,  
Bapak/Ibu Calon Responden Penelitian  
Ditempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong, akan melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Mirror Therapy dalam Meningkatkan Kekuatan Otot Wajah pada Pasien Stroke di Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen”. Oleh karena itu, berikut ini saya jelaskan beberapa hal terkait dengan penelitian yang akan dilakukan.

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi *Efektivitas Mirror Therapy dalam Meningkatkan Kekuatan Otot Wajah pada Pasien Stroke* di Kecamatan Adimulyo Kabupaten Kebumen. Manfaat penelitian ini Sebagai bahan informasi bagi masyarakat desa setempat untuk mengetahui *efektivitas mirror therapy dalam meningkatkan kekuatan otot wajah pada pasien stroke*, sehingga melakukan kebijakan dimasa depan,.

Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko atau kerugian kepada responden. Kerahasiaan semua tindakan yang telah dilakukan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Hormat Saya,

Universitas M

( Nova Indah Permatasari )

## Lampiran 5 - Persetujuan Menjadi Responden

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

---

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Pendidikan :

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang berjudul "*Efektivitas Mirror Therapy dalam Meningkatkan Kekuatan Otot Wajah pada Pasien*".

Saya mengerti dan memahami bahwa dalam penelitian ini data dan informasi mengenai diri saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua data dan informasi mengenai identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi, maka akan dimusnahkan. Hanya peneliti yang dapat mengetahui kerahasiaan data-data tersebut.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Adimulyo, 2022

Yang membuat pernyataan:

Univ

(.....)

Lampiran 6 – Lembar Observasi Ugo Fish Scale

**PENGARUH PEMBERIAN MIRROR THERAPY DALAM  
MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT WAJAH PADA PASIEN  
STROKE**

Nama :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Posisi	Nilai	Presentasi (%) 0,30,70,100	Skore
Istirahat			
Mengerutkan dahi			
Menutup wajah			
Tersenyum			
Bersiul			
			Total

Hasil Skor :

Normal (100),

Prognosis Baik (70-99),

Prognosis Cukup (30-69),

Prognosis Buruk (0-29)

0% : Asimetris komplit, tidak ada gerakan

30% : Simetris ringan, ada gerakan volunter ( minimal )

70% : Simetris sedang, dapat bergerak luas namun terbatas di akhir gerakan lambat

100% : Simetris sempurna

Lampiran 7 – SOP Langkah – Langkah Mirror Therapy

**MIRROR THERAPY**

Pengertian	Terapi cermin adalah perawatan rehabilitasi di mana cermin ditempatkan di antara lengan atau kaki sehingga citra anggota tubuh yang sehat menyesatkan sebagai gerakan normal anggota tubuh yang terkena.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Meningkatkan fungsi Activity Daily of Living</li><li>2. Mengurangi nyeri</li><li>3. Mengurangi gangguan sensorik</li><li>4. Mengurangi kelalaian</li></ol>
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien dengan kelemahan otot wajah</li></ol>
Petugas	Perawat
Prosedur Pelaksanaan	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada.</li><li>2. Membawa alat didekat pasien.</li></ol> <p>B. Tahap Orientasi</p>

	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberikan salam, memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien dan tanggal lahir.</li><li>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien.</li><li>3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien.</li></ol> <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Cuci tangan.</li><li>2. Membaca tasmiyah.</li><li>3. Melakukan anamnesis secara detail sebelum memulai prosedur pemeriksaan sistem motorik karena berhubungan dengan lokasi tempat pemeriksaan.</li><li>4. Menjelaskan prosedur pemeriksaan yang akan dilakukan dengan bahasa yang mudah dimengerti pasien.</li><li>5. Memastikan keadaan ruangan pemeriksaan tertutup, sehingga dapat menjamin kerahasiaan pasien, serta memiliki penerangan yang baik dan mintalah pendampingan oleh perawat, yang dapat bertindak sebagai saksi untuk menghindari perlakuan yang</li></ol>
--	---

	<p>tidak benar, ditinjau dari pihak pemeriksa, maupun pasien.</p> <p>6. Memberikan instruksi kepada pasien untuk mengatur posisi sesuai pemeriksaan yang akan dilakukan dapat berdiri, duduk, atau berbaring apabila pasien tidak mampu duduk atau berdiri.</p> <p>7. Pemeriksaan inpeksi, Inspeksi bentuk dan ukuran otot: membandingkan dengan sisi yang sehat, baik dalam keadaan otot beristirahat, maupun keadaan berkontraksi. Pengamatan harus dilakukan secara sistematis dimulai dari daerah kepala dan wajah, hingga ekstremitas bawah. Perhatikan adanya perubahan bentuk otot (atrofi, hipotrofi, atau hipertrofi). Pada kasus kelumpuhan sejak kanak-kanak, ukuran anggota gerak atas atau bawah yang mengalami kelumpuhan akan terlihat lebih pendek dibandingkan dengan anggota gerak yang sehat.</p> <p>8. Palpasi, Membandingkan otot yang sakit dengan otot yang sama pada sisi tubuh lain yang sehat,tMelakukan pemeriksaan terlebih dahulu pada otot yang sehat,Palpasi dengan pemijatan otot untuk menilai tonus otot (normal, hipotoni, atau hipertoni), Menanyakan</p>
--	---

	<p>pasien apakah terasa nyeri saat dilakukan palpasi.</p> <p>9. Pemeriksaan Kekuatan Otot-otot:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pemeriksaan kekuatan otot digunakan untuk menilai disfungsi dari kekuatan otot pasien. Derajat kekuatan otot dinyatakan dalam skala pengukuran menggunakan angka, dimulai dari angka nol hingga lima. Semakin kecil angka maka semakin lemah kekuatan otot, sebaliknya semakin besar angka maka semakin besar kekuatan otot. Berikut interpretasi dari pengukuran derajat kekuatan otot :</li><li>• Derajat 0: tidak terdapat kontraksi otot sama sekali, atau lumpuh total</li><li>• Derajat 1: terdapat sedikit kontraksi otot, namun tidak dapat menggerakkan persendian</li><li>• Derajat 2: pasien mampu menggerakkan ekstremitas, namun gerakan ini tidak mampu melawan gaya berat, misalnya pasien mampu menggeser lengan namun tidak dapat mengangkatnya</li></ul>
--	--

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Derajat 3: kekuatan otot sangat lemah, akan tetapi anggota tubuh dapat digerakkan melawan gaya gravitasi</li><li>• Derajat 4: kekuatan otot lemah, tetapi anggota tubuh dapat digerakkan melawan gaya gravitasi, dan dapat pula menahan sedikit tahanan yang diberikan</li><li>• Derajat 5: tidak didapatkan kelumpuhan, atau kondisi normal</li></ul> <p>D. Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li><li>2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan pasien</li><li>3. Membersihkan alat</li><li>4. Mencuci tangan</li><li>5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan</li></ol>
--	---

Lampiran 8 – Lembar Uji Plagiarisme



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., 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 : Efektivitas Mirror Theraphy Dalam Meningkatkan Kekuatan Otot Wajah  
Pada Pasien Stroke Di Kecamatan Adimulyo  
Nama : Nova Indah Permatasari  
NIM : A11801799  
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana  
Hasil Cek : 22 %

Gombong, 4 September 2023

Pustakawan

(Aulia Rahmahyanti u) SIP

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

Lampiran 9 – Bimbingan



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
 PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
 Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Nova Indah Permatasari  
 NIM : A11801799  
 Pembimbing : Irmawan Andri Nugroho, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
06-10-2021	Konsul Topik Penelitian	
20-10-2021	Acc Judul	
19-11-2021	Bimbingan Bab 1	
18-02-2022	Revisian Bab 1	
21-02-2022	Revisian Bab 1	
06-04-2022	Lanjut Bab 2 Konsul Bab 2	
07-04-2022	Revisi Bab 2	
19-05-2022	Lanjut Bab 3 Konsul Bab 3	
23-05-2022	Revisi Bab 3	
06-06-2022	Revisi Bab 3	
21-06-2022	Acc	
01-08-2022	Ujian Proposal	
03-08-2022	Revisi sempro	
22-08-2022	Revisi I	
03-08-2023	Konsul Bab IV & V	

Universitas Muhammadiyah Gombong

04-08-2023	Konsul Bab IV & V	
22-08-2023	Konsul Revisi Bab IV & Acc	
31-08-2023	Ujian Hasil	
09-09-2023	Revisi & Acc	

Mengetahui,  
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana

  
(Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.KMB.Ph.D)





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Nova Indah Permatasari  
NIM : A11801799  
Pembimbing : Podo Yuwono, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
20-10-2021	Konsul Topik Penelitian	
21-10-2021	Acc Judul Lanjut Bab 1	
06-04-2022	Konsul Bab 1 & 2	
30-06-2022	Revisi Bab 1 & 2	
08-07-2022	Revisi Bab 1 & 2	
14-07-2022	Acc	
01-08-2022	Ujian Proposal	
03-08-2022	Revisi Sempro	
22-08-2022	Revisi I	
30-08-2023	Konsul Bab IV & V	
31-08-2023	Ujian Hasil	
11-09-2023	Konsul Revisi & Acc	

Mengetahui,  
Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana

(Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.KMB.Ph.D)

Universitas Muhammadiyah Gombong

## Lampiran

### Analisa Univariat

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	45-54(Lansia Awal)	10	38.5	38.5	38.5
	55-65(Dewasa Akhir)	16	61.5	61.5	100.0
Total		26	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	13	69.2	69.2	69.2
	Perempuan	8	30.8	30.8	100.0
Total		26	100.0	100.0	

		Lama Menderita			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3 minggu-24 minggu	20	76.9	76.9	76.9
	>24 minggu	6	23.1	23.1	100.0
Total		26	100.0	100.0	

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE TEST	.162	13	.200*	.915	13	.214
POST TEST	.222	13	.080	.920	13	.255

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

## Kelompok Kontrol

### Pre Test Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	1	7.7	7.7	7.7
	Prognosis Baik	2	15.4	15.4	23.1
	Prognosis Cukup	4	30.8	30.8	53.8
	Prognosis Buruk	6	46.2	46.2	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

### Post Test Kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	1	7.7	7.7	7.7
	Prognosis Baik	2	15.4	15.4	23.1
	Prognosis Cukup	4	30.8	30.8	69.2
	Prognosis Buruk	6	46.2	46.2	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

## Kelompok Intervensi

### Pre Test Kelompok Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	1	7.7	7.7	7.7
	Prognosis Baik	3	23.1	23.1	30.8
	Prognosis Cukup	5	38.5	38.5	69.2
	Prognosis Buruk	4	30.8	30.8	100.0
	Total	13	100.0	100.0	

### Post Test kelompok Intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	1	7.7	7.7	7.7

Prognosis Baik	8	61.5	61.5	69.2
Prognosis Cukup	2	15.4	15.4	84.6
Prognosis Buruk	2	15.4	15.4	100.0
Total	13	100.0	100.0	



## Kelompok Kontrol

### Paired Samples Test

	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper			
Pair 1 PRE TEST - POST TEST	-3.846	9.608	2.665	-9.652	1.960	-1.443	12	.175

### Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 PRE TEST	41.54	13	30.509	8.462
POST TEST	41.15	13	27.573	7.647

## Kelompok Intervensi

### Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 PRE TEST	47.69	13	30.592	8.485

POST TEST	65.38	13	28.465	7.895
-----------	-------	----	--------	-------



### Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PRE TEST - POST TEST	-17.692	28.034	7.775	-34.633	-.752	-2.275	12	.042

### Group Statistics

	Pre_Post	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Hasil	Pre Test	13	47.69	30.592	8.485
	Post Test	13	65.38	28.465	7.895

### Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Hasil	Equal variances assumed	.099	.755	-1.527	24	.030	-17.692	11.590	-41.612	6.228
	Equal variances not assumed			-1.527	23.876	.030	-17.692	11.590	-41.619	6.234

