

EFEKTIVITAS MIRROR THERAPY TERHADAP KEMAMPUAN BICARA PASIEN PASCA STROKE DENGAN AFASIA MOTORIK

Gusti Noor Syifa MZ^{1*}, M. Sobirin Mohtar¹, Onieqie Ayu Dhea Manto¹, Asmadianoor²

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin Timur, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

²Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin, Jl. Gubernur Syarkawi, Gambut, Banjar, Kalimantan Selatan 70722, Indonesia

*gustisyifa5@gmail.com

ABSTRAK

Kerusakan otak yang disebabkan stroke dapat menunjukkan gejala secara permanen seperti kesulitan berbicara atau afasia motoric. Latihan gerakan lidah, bibir dan mengucapkan kata-kata didepan cermin adalah salah satu terapi yang dapat dilakukan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas *mirror therapy* terhadap kemampuan bicara pasien pasca stroke dengan afasia motorik di Poli Saraf RSUD. Dr.H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Desain penelitian *quasi experiment* dengan *one group pretest posttest design* yang dilakukan selama 2 minggu dengan 6 kali digunakan dalam penelitian ini. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 15 responden yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Selain kaca, instrument *Derby Functional Communication Scale* (DFCS) digunakan dalam penelitian ini. Hasil penelitian didapatkan perbedaan nilai tingkat kemampuan bicaranya yang signifikan sebelum (nilai = 8,73) dan sesudah perlakuan (nilai= 18,67). Hasil uji *paired t-test* diperoleh nilai *p-value* $0,000 < \alpha 0,05$. Simpulan dalam penelitian ini yaitu terdapat efektivitas penggunaan *mirror therapy* terhadap kemampuan bicara pasien pasca stroke dengan afasia motoric.

Kata kunci: afasia motorik; kemampuan bicara; mirror therapy; stroke

THE EFFECTIVENESS OF MIRROR THERAPY ON THE SPEECH ABILITY OF POST-STROKE PATIENTS WITH MOTOR APHASIA

ABSTRACT

Brain damage caused by stroke can show permanent symptoms such as difficulty speaking or motor aphasia. Practicing tongue and lip movements and saying words in front of a mirror is one of the therapies that can be done. The aim of this study was to determine the effectiveness of mirror therapy on the speech abilities of post-stroke patients with motor aphasia at the Neurology Polytechnic Hospital. Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. A quasi-experimental research design with a one group pretest posttest design carried out for 2 weeks 6 times was used in this research. The sample in this study was 15 respondents taken using purposive sampling technique. Apart from glass, the Derby Functional Communication Scale (DFCS) instrument was used in this research. The research results showed that there was a significant difference in the level of speaking ability before (value = 8.73) and after treatment (value = 18.67). The results of the paired t-test obtained a p-value of $0.000 < \alpha 0.05$. The conclusion of this research is that there is effectiveness of using mirror therapy on the speaking ability of post-stroke patients with motor aphasia.

Keywords: motor aphasia; mirror therapy; speech ability; stroke

PENDAHULUAN

Penyakit stroke telah dianggap sebagai penyebab disabilitas nomor satu dan penyebab kematian nomor tiga di dunia. Masalah pada pasien stroke ada pada gangguan di otak, berupa gangguan fungsi saraf fokal akibat terganggunya peredaran darah ke otak (Wahyu, 2019 & Mohtar *et al.*, 2022). Stroke terbagi dalam 2 kategori yaitu iskemik dan hemoragik. Kasus stroke iskemik terjadi dengan gejala adanya sumbatan aliran darah ke otak atau menyempit karena pembekuan darah. Sedangkan stroke hemoragik terjadi ketika pembuluh darah mengalami kebocoran (Yuliyanto *et al.*, 2021). Data *World Health Organization* (WHO)

kasus stroke sebanyak 13,7 juta menyumbang kematian terbanyak di tahun 2018 (10,9%). Sedangkan prevalensi stroke secara global berada pada angka lebih dari 80 juta orang. Sebanyak 69% negara dengan pendapatan kategori rendah merupakan penyumbang besar kejadian stroke. Prevalensi penderita stroke di Indonesia menempati urutan pertama terbanyak di Asia (Setiyawan *et al.*, 2019). Sedang kota dengan prevalensi stroke tertinggi berada di Provinsi Kalimantan Timur (14,7%), DI Yogyakarta (14,6%) dan Kepulauan Riau (12,9%) dan Kalimantan Selatan sebesar (12,7%) (Kemenkes RI, 2018).

Penderita stroke di Kalimantan Selatan tahun 2019 sebanyak 7.192 orang, tertinggi terdapat di Kabupaten Banjar sebanyak 2.580 orang (35,8%), kemudian menempati urutan kedua terbanyak adalah Kota Banjarmasin sebanyak 2.436 orang (33,8%) sedangkan jumlah penderita stroke terendah terdapat di Kabupaten Balangan sebanyak 41 orang (0,57%) (Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Kalimantan Selatan, 2019). Kerusakan otak yang disebabkan oleh stroke dapat terjadi permanen dan dapat mengakibatkan kematian (Mohtar *et al.*, 2022). Tanda dan gejala seperti pusing tiba-tiba dan rasa lemas yang tiba-tiba pada salah satu bagian tubuh, seperti wajah, kaki, lengan, atau salah satu sisi tubuh (Djabar *et al.*, 2022). Gejala umumnya adalah kesulitan melihat pada kedua mata, kesulitan memahami ucapan, tidak sadarkan diri hingga pingsan, dan yang paling umum adalah kesulitan berbicara (Yunica *et al.*, 2019).

Salah satu tanda orang dengan stroke yang mengalami kelemahan akan menderita gangguan afasia (Djuhendy *et al.*, 2021). Afasia memiliki dampak signifikan terhadap kehidupan, terutama kesejahteraan, partisipasi sosial, kemandirian dan kualitas hidup (Yunica *et al.*, 2019). Klien dengan afasia motorik tidak dapat mengucapkan sepele kata pun, tetapi mereka dapat mengungkapkan pikirannya dengan cara menulis yang lain (Wahyu *et al.*, 2019). Terapi wicara merupakan terapi yang dapat diterapkan pada pasien afasia. Terapi ini dapat diberikan kepada penderita gangguan wicara dan kesulitan menelan (Yunica *et al.*, 2019). Jenis tindakan terapi wicara yang diberikan kepada pasien pasca stroke dalam masa penyembuhan/rehabilitasi adalah mirror terapi. *Mirror therapy* dianggap efektif sehingga menjadi salah satu metode dalam terapi rehabilitasi yang menstimulasi neuromuskular wajah sehingga ada umpan balik yang akan meningkatkan gerakan fungsional, simetri dan memperbaiki aktivitas otot yang tidak teratur (Munawwarah *et al.*, 2021).

Cermin adalah salah satu media yang dapat dimanfaatkan pasien stroke sebagai terapi gangguan bicara yang melibatkan latihan gerakan lidah, bibir dan mengucapkan kata (Kang *et al.*, 2022). Penelitian oleh Kang *et al.*, (2022) didapatkan penderita stroke yang mendapatkan terapi dengan menggunakan cermin terjadi peningkatan yang signifikan pada pasien dalam menggerakkan wajahnya. Munawwarah *et al.*, (2021) menyatakan Analisa yang didapatkan dari literatur memiliki efek yang signifikan dalam meningkatkan kemampuan fungsional wajah. Hasil studi pendahuluan didapatkan data kunjungan pasien pasca stroke dari Januari – Desember 2022 sebanyak 2.117 kunjungan. Hasil dari wawancara 5 orang yang berkunjung 1 orang mengalami afasia motorik berat, 3 orang dengan afasia motorik sedang dan 1 orang dengan afasia motorik ringan. Data tersebut menunjukkan bahwa terjadi afasia motorik pada pasien pasca stroke. Latihan bicara pada pasien pasca stroke yang mengalami gangguan bicara sangat perlu dilakukan agar dapat melakukan interaksi sosial. Melihat masalah yang ada maka tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui efektivitas *mirror therapy* terhadap kemampuan bicara pasien pasca stroke dengan afasia motorik di Poli Saraf RSUD. dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin.

METODE

Waktu pelaksanaan penelitian pada bulan Juni 2023 ini dengan sasaran pasien pasca stroke di Poli Saraf RSUD. Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Penelitian ini termasuk dalam penelitian kuantitatif dengan metode *quasi experiment one group pretest posttest design*. Pada penelitian ini dilakukan *mirror therapy* untuk intervensi kemampuan bicara pada pasien pasca stroke dengan afasia motorik. Populasi penelitian adalah seluruh pasien pasca stroke yang melakukan kunjungan di Poli Saraf RSUD. Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin pada bulan Januari–Desember 2022 sebanyak 2.117 orang. Teknik sampling dengan *purposive sampling*. Adapun kriteria inklusi adalah pasien pasca stroke yang bersedia menjadi responden, penderita tidak mengalami komplikasi, penderita pasca stroke yang mengalami afasia motoric, pasien riwayat stroke telah menjalani perawatan di rumah sakit setelah stroke dan riwayat perawatan setelah dipulangkan untuk kontrol Kembali dan pasien atau penderita belum pernah dilakukan terapi wicara. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu responden tidak kooperatif, responden mengalami gangguan psikologis dan responden yang mengalami kegawatan pada stroke. Instrumen yang digunakan dalam penelitian yaitu cermin, panduan dan lembar observasi latihan *mirror therapy* dan *Derby Functional Communication Scale* (DFCS) untuk mengukur kemampuan bicara sebelum dan sesudah dilakukan teknik pemberian *mirror therapy*. Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar SOP dan *Derby Functional Communication Scale* (DFCS) yang sudah baku. Uji analisis menggunakan *paired t-test*.

HASIL

Tabel 1.
 Karakteristik Responden (n=15)

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	6	40
Perempuan	9	60
Usia		
46-55 Tahun	6	40
56-65 Tahun	9	60
Tingkat Pendidikan		
Tamat SD/ sederajat	7	46,7
Tamat SMP/ sederajat	6	40
Tamat SMA/ sederajat	2	13,3
Jenis Stroke		
Stroke Hemoragik	2	13,3
Stroke Iskemik	13	86,7
Riwayat Stroke Keluarga		
Ya, ada	12	80
Tidak ada	3	20

Tabel 1 menunjukkan jenis kelamin terbanyak pada responden penelitian adalah perempuan (60%), dengan usia antara 56-65 tahun (60%). Mayoritas responden berada pada tingkat pendidikan tamat SD/ sederajat (46,7%). Mayoritas menderita stroke jenis iskemik (86,7%) dengan adanya riwayat stroke dalam keluarga (80%).

Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mengidentifikasi kemampuan bicara pasien pasca stroke dengan afasia motorik sebelum diberikan *mirror therapy* dan sesudah diberikan *mirror therapy*.

Tabel 2.
 Kemampuan Bicara Responden Pasca Stroke dengan Afasia Motorik Sebelum Diberikan *Mirror Therapy* (n=15)

Klasifikasi Kemampuan Bicara	Indikator Nilai	f	%
Afasia Berat	0-8	5	33,3
Afasia Sedang	9-15	10	66,7

Tabel 2 menunjukkan bahwa kemampuan bicara responden pasca stroke dengan afasia motorik pada penelitian sebelum diberikan *mirror therapy* mayoritas dalam kategori afasia sedang sebanyak (66,7%).

Tabel 3.
 Kemampuan Bicara Responden Pasca Stroke dengan Afasia Motorik Sesudah Diberikan *Mirror Therapy* (n=15)

Klasifikasi Kemampuan Bicara	Indikator Nilai	f	%
Afasia Sedang	9-15	2	13,3
Afasia Ringan	16-23	13	86,7

Tabel 3 menunjukkan bahwa kemampuan bicara responden pasca stroke dengan afasia motorik pada penelitian sesudah diberikan *mirror therapy* terbanyak dengan afasia ringan (86,7%).

Tabel 4.
 Hasil Uji *Paired T-Test* (n=15)

Kemampuan Bicara	<i>Paired T Test</i>		
	Mean	SD	p Value
<i>Pre Test</i>	8,73	1.033	0,000
<i>Post Test</i>	18,67	2.289	

Tabel 4 menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara mean (rata-rata) kemampuan bicara sebelum dan sesudah perlakuan, dimana pada responden sebelum perlakuan didapatkan 8,73 sedangkan setelah perlakuan didapatkan 18,67. Hasil uji *paired t-test* menunjukkan nilai *p* adalah 0,000 yang berarti *mirror therapy* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan bicara pada pasien pasca stroke dengan afasia motorik.

PEMBAHASAN

Mayoritas responden dengan jenis kelamin perempuan terkena stroke. Dimana jenis kelamin menjadi salah satu faktor risiko stroke yang tidak dapat diubah pada kejadian stroke (Anggraini *et al.*, 2022). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa terdapat kecenderungan kejadian stroke yang lebih tinggi pada perempuan dalam populasi yang diteliti. Sejalan dengan penelitian yang serupa dilakukan oleh Andina *et al.*, (2019) yang menyatakan jenis kelamin perempuan juga menjadi responden terbanyak yang mengalami stroke terbanyak (63,3%). Hasil penelitian pasien terbanyak berumur lanjut atau lansia. Hal ini menunjukkan stroke dapat terjadi pada responden dengan pertambahan usia. Teori menyebutkan perempuan memiliki risiko tinggi untuk terkena stroke sepanjang hidupnya dibandingkan dengan laki-laki. Sekitar 1 dari 4 wanita berisiko mengalami stroke setelah usia 25 tahun. Pada penelitian Rexrode *et al.*, (2022) pada usia 80 tahunan memiliki risiko stroke yang tinggi pada Wanita.

Hasil pada penelitian ini terdapat data yang menyatakan mayoritas responden adalah perempuan yang berusia lansia menopause. Menopause merupakan peristiwa alami dalam kehidupan seorang perempuan ketika ia berhenti menstruasi. Ini terjadi karena produksi hormon estrogen menurun setelah menopause. Hormon estrogen memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan pembuluh darah dan jantung. Penurunan kadar estrogen ini dapat menyebabkan perubahan dalam struktur dan fungsi pembuluh darah, sehingga meningkatkan risiko terbentuknya bekuan darah yang dapat menyebabkan stroke (Azzahra & Ronoatmodjo, 2023). Lansia biasanya rentan akan mengalami penyakit degeneratif salah satunya adalah penyakit stroke. Pada lansia pembuluh darah semakin kaku yang diakibatkan dari adanya plak

sehingga berakibat pada penyempitan pembuluh darah. Hal tersebut menyebabkan pasokan darah ke otak menjadi terhambat sehingga memicu terjadinya stroke (Rachmawati *et al*, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden memiliki kategori Pendidikan akhir SD/ sederajat. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rismawan *et al* (2021) yang menunjukkan mayoritas pasien pasca stroke di poli saraf RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah lulusan SD dengan persentase 41,5%. Tingkat pendidikan berkaitan dengan pengetahuan yang diterima. Jika tingkat pendidikan rendah maka mungkin memiliki pengetahuan yang terbatas tentang stroke dan cara mencegahnya (Handayani, 2019). Tingkat pendidikan seseorang mungkin berhubungan dengan pengetahuan seseorang tentang penyakit dan pencegahannya. Individu yang memiliki pengetahuan yang rendah tidak mengetahui bagaimana gaya hidup yang baik untuk pencegahan stroke agar tidak terjadi maupun terulang kembali. Menurut Suprayitna & Fatmawati (2021) tingkat Pendidikan mempengaruhi factor resiko stroke yang mana banyak dari mereka memiliki kebiasaan merokok, konsumsi alkohol yang berlebihan, pola makan yang tidak seimbang dan kurangnya aktivitas fisik. Berdasarkan hasil penelitian memang banyak responden yang mengalami stroke dengan pendidikan SD/ sederajat hal tersebut dapat dikarenakan oleh tingkat pengetahuan yang diterima tentang penyakit serta pencegahannya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan riwayat stroke yang banyak dialami responden adalah stroke iskemik. Hasil ini sejalan dengan penelitian Wahyuni & Dewi (2018) dimana sebagian besar responden dengan riwayat stroke non hemoragik. Penelitian lain oleh Asti Dwiyani & Astrid (2021) juga menguatkan temuan tersebut didapatkan bahwa angka kejadian riwayat stroke yaitu stroke iskemik/non hemoragik sebesar 76,5%. Berdasarkan hasil penelitian memang banyak responden yang didiagnosa dengan stroke iskemik, sehingga sesuai dengan teori bahwa kejadian stroke paling banyak adalah stroke iskemik. Stroke iskemik termasuk dalam sindrom yang berkembang pesat dari onset akut, defisit neurologi non-epilepsi, hingga terjadi gumpalan infark pada jaringan otak di dalam area pembuluh darah. Kejadian ini disebabkan karena terganggunya suplai darah ke otak yang biasanya terjadi karena adanya sumbatan pembuluh darah arteri yang menuju otak (Dewi & Puspawati, 2022).

Tabel 5 menunjukkan bahwa distribusi riwayat stroke keluarga terbanyak pada responden mengatakan ada riwayat dari keluarga sebelumnya sebanyak 12 responden atau 80%. Sejalan dengan penelitian Elmukhsinur & Kusumarini, (2021) didapatkan bahwa riwayat keluarga yang mempunyai stroke sebesar 84,2%. Berdasarkan teori riwayat keluarga yang memiliki stroke (ayah, ibu, saudara sekandung) menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah penyebab terjadinya stroke (Kemenkes RI, 2019). Hasil penelitian yang didapatkan bahwa responden mengatakan mereka memiliki riwayat penyakit keluarga stroke sebelumnya. Hal tersebut sesuai dengan teori sebelumnya individu yang mempunyai riwayat keluarga dengan penyakit stroke akan berisiko mengalami serangan stroke jika dibandingkan dengan responden yang tidak mempunyai riwayat keluarga. Hal ini menunjukkan adanya faktor genetik yang dapat meningkatkan risiko seseorang untuk mengalami stroke. Beberapa kondisi genetik yang terkait dengan risiko stroke termasuk faktor-faktor seperti mutasi genetik yang mempengaruhi pembekuan darah, fungsi pembuluh darah, atau metabolisme lemak. Jika ada anggota keluarga dekat yang telah mengalami stroke, ada kemungkinan seseorang memiliki faktor genetik yang sama yang meningkatkan risiko stroke (Esti & Johan, 2020). Berdasarkan hasil penelitian memang banyak responden yang mengalami stroke dengan riwayat stroke dari

keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa faktor stroke genetik merupakan faktor yang tidak bisa diubah penyebab terjadinya stroke pada individu.

Kemampuan Bicara Pasien Pasca Stroke dengan Afasia Motorik Sebelum *Mirror Therapy*

Kemampuan bicara responden pasca stroke dengan afasia motorik pada penelitian sebelum diberikan *mirror therapy* terbanyak dengan afasia sedang sebanyak 10 responden atau 66,7%, sedangkan responden afasia berat sebanyak 5 responden atau 33,3% dari total responden penelitian. Gejala stroke umumnya adalah kesulitan melihat pada kedua mata, kesulitan memahami ucapan, tidak sadarkan diri hingga pingsan, dan yang paling umum adalah kesulitan berbicara. Gangguan bicara pada pasien stroke dikenal dengan istilah afasia motorik (Herlambang *et al.*, 2021). Pasien pasca stroke dapat mempengaruhi 21- 40% terjadinya afasia. Afasia dapat disebabkan oleh terganggunya lobus frontal dan temporal yang ada dalam otak, khususnya pada otak kiri yang mengalami penyusutan (atrofi). Afasia berat sampai dengan sedang pada pasca stroke dapat disebabkan karena kerusakan pada area otak yang terlibat dalam produksi dan pemahaman bahasa (Yunica *et al.*, 2019).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada responden didapatkan bahwa responden sebelum intervensi pada saat dilakukan pengukuran kemampuan bicara ada beberapa yang menggunakan bahasa isyarat dan mengalami kesulitan untuk mengekspresikan diri mereka secara verbal. Terlihat juga responden yang kemampuan komunikasi yang masih sangat terbatas. Ciri-ciri umum untuk masing-masing keparahan afasia yaitu: 1) afasia motorik ringan, pasien mengalami kesulitan dalam mengucapkan kata-kata yang panjang atau kompleks, bicara masih terdengar lancar namun ada beberapa kesalahan, pasien mengerti bahasa yang diperdengarkan namun mengalami sedikit gangguan dalam mengekspresikan diri secara verbal; 2) afasia motorik sedang, pasien mengalami kesulitan yang lebih signifikan dalam mengucapkan kata-kata dan mengalami banyak kesalahan dalam melafalkan suku atau kata-kata, bicara pasien terdengar tidak lancar dan terputus-putus, perlu waktu yang lebih lama untuk mengucapkan pikiran dan pesan; 3) afasia motorik berat, pasien mengalami gangguan berat dalam mengucapkan kata-kata dan mengalami kesulitan dalam mengatur gerakan bicara, bicara pasien terdengar sangat terputus-putus dan sulit dipahami orang lain, kemampuan mengerti bahasa yang diperdengarkan juga terganggu secara signifikan, kesulitan dalam mengekspresikan ide dan pikiran secara verbal dan komunikasi sangat terbatas (Hutagaluh, 2019).

Sejalan dengan penelitian Auliya *et al.*, (2018) didapatkan bahwa seluruh responden skor kemampuan untuk menggerakkan wajah sebelum dilakukan *mirror therapy* dengan kriteria rentang 27 (100%). Penelitian lain oleh Suharti *et al.*, (2016) juga menguatkan penelitian tersebut bahwa responden sebelum diberikan terapi cermin paling banyak dengan skor 13 dan untuk nilai kemampuan bicara paling sedikit dengan skor 6. Juga diperkuat dengan penelitian Yunica *et al.*, (2019) bahwa pasien stroke mengalami afasia motorik nilai rata-rata kemampuan bicara adalah 3,60 dengan nilai tinggi 7 dan terendah adalah 1.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti bahwa responden didapatkan sebelum diberikan intervensi *mirror therapy* kemampuan bicara dalam kategori afasia sedang berat. Afasia pasien tersebut menyebabkan mereka sulit untuk berkomunikasi dengan keluarga sehingga menggunakan bahasa isyarat. Berdasarkan teori afasia merusak kemampuan seseorang dalam berkomunikasi, baik dalam memahami apa yang dikatakan dan kemampuan mengekspresikan diri sendiri. Afasia memberikan dampak yang signifikan pada aspek kehidupan terutama kesejahteraan pasien, kemandirian, partisipasi sosial, dan kualitas hidup pasien. Kondisi

mortalitas tinggi dan kemampuan fungsional yang rendah pada pasien afasia dapat terjadi karena pasien tidak mampu mengungkapkan apa yang pasien inginkan, tidak mampu menjawab pertanyaan atau berpartisipasi dalam percakapan (Wiratama & Purnomo, 2023). Salah satu bentuk terapi rehabilitasi afasia adalah dengan memberikan terapi wicara. Terapi wicara merupakan tindakan yang diberikan kepada individu yang mengalami gangguan komunikasi, gangguan berbahasa bicara atau menelan. Salah satu terapi wicara yang dapat diberikan untuk pasien stroke yang mengalami afasia adalah *mirror therapy*.

Kemampuan Bicara Pasien Pasca Stroke dengan Afasia Motorik Sesudah *Mirror Therapy*

Kemampuan bicara responden pasca stroke dengan afasia motorik pada penelitian sesudah diberikan *mirror therapy* terbanyak dengan afasia ringan sebanyak 13 responden atau 86,7% sedangkan afasia sedang sebanyak 2 responden atau 13,3% dari total responden penelitian. Hal tersebut, membuktikan terdapat pengaruh intervensi *mirror therapy* terhadap kemampuan bicara pasien pasca stroke yang mengalami afasia motorik dimana pada awal pertemuan afasia motorik yang dialami responden dengan kategori sedang berat sedangkan setelah intervensi afasia motorik responden menjadi ringan sedang, penelitian ini menunjukkan bahwa *mirror therapy* meningkatkan kemampuan bicara pasien pasca stroke dengan afasia motorik.

Sejalan dengan penelitian Auliya *et al.*, (2018) menyatakan bahwa kemampuan otot wajah responden setelah diberikan *mirror therapy* dalam rentang 29 yang dikategorikan baik. Penelitian lain oleh Suharti *et al.*, (2016) juga menguatkan penelitian bahwa nilai kemampuan bicara sebelum terapi wicara dengan menggunakan cermin paling banyak dengan skor 12 dan untuk responden dengan nilai kemampuan bicara paling sedikit dengan skor 5 sedangkan setelah 7 hari terapi wicara dengan menggunakan cermin paling banyak dengan skor 35 atau 100% dari 35 skor tes wicara dan untuk responden dengan nilai kemampuan bicara paling sedikit dengan skor 27 atau 76% dari 35 skor tes wicara. Memiliki selisih mean 23,33 ini memiliki peningkatan yang signifikan dikarenakan penggunaan cermin memberikan umpan balik visual. *Mirror therapy* merupakan terapi untuk berbagai kondisi lain, dan gangguan motorik. Terapi ini didasarkan pada stimulasi visual dimana umpan balik visual diberikan kepada penderita menggunakan cermin. *Mirror therapy* ini merupakan terapi yang menggunakan indra penglihatan paling bermakna untuk menghubungkan stimulus aferen, yang sangat membantu dalam merangsang otak individu (Chen *et al.*, 2021). Secara keseluruhan, *mirror therapy* adalah terapi yang menjanjikan dapat dilihat dari hasil penelitian dimana terdapat peningkatan dalam kemampuan bicara serta menarik dalam membantu penderita berbagai kondisi lain dan gangguan motorik. Pendekatan ini memberikan dorongan visual yang bermanfaat bagi otak dalam memfasilitasi pemulihan gerakan dan mempengaruhi persepsi tubuh.

Efektivitas *Mirror Therapy* terhadap Kemampuan Bicara Pasien Pasca Stroke dengan Afasia Motorik

Hasil analisis *paired t-test* menunjukkan *p value* $0,000 < 0,05$. Hal tersebut berarti dengan tingkat kepercayaan 95% *mirror therapy* yang diberikan selama 6 kali pertemuan (15-20 menit) dalam kurun waktu 2 minggu memberikan dampak yang signifikan terhadap kemampuan bicara pasien pasca stroke dengan afasia motorik di Poli Syaraf Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Oleh karenanya, dapat disimpulkan H_a (Hipotesis Alternatif) diterima dan H_0 (Hipotesis Nol) ditolak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Chen *et al.*, (2021) didapatkan bahwa *mirror therapy* secara signifikan meningkatkan fungsi bahasa pada pasien pasca stroke yang mengalami afasia. Dalam penelitian Suharti *et al.*, (2016)

menunjukkan pada penelitiannya berdasarkan *independent t-test* ditemukan nilai *p value* = $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh signifikan kemampuan bicara responden setelah diberikan *mirror therapy*. Dia menjelaskan sebelum diberikan *mirror therapy* kemampuan bicara responden tertinggi sebesar 13 dan paling rendah skor 6. Setelah diberikan terapi selama 7 hari terjadi peningkatan dalam kemampuan bicara responden yang tertinggi mencapai skor 26 dan terendah skor 17.

Pasien pasca stroke mengalami permasalahan motorik salah satunya kemampuan bicara mereka, dengan menerima program terapi dapat meningkatkan maupun memperbaiki hal tersebut. Konsep dasar *mirror therapy* berhubungan persepsi tubuh dan perubahan neurologis yang terjadi dalam otak. Ketika individu menganggap refleksi wajah mereka di cermin dapat berbicara maka mereka merasa dapat menggerakkan bibir untuk bicara. Secara umum, *mirror therapy* melibatkan penggunaan cermin untuk menciptakan ilusi visual yang mengarah pada persepsi bahwa mereka dapat berbicara (Ashrafi *et al.*, 2022). *Mirror therapy* adalah bentuk penggunaan visual untuk melatih kemampuan motorik di otak, di mana kita dapat memperbaiki gerakan kita secara mental tanpa melakukan gerakan tersebut secara fisik. Penelitian klinis, neurofisiologis dan neuroimaging menunjukkan bahwa ketika kita membayangkan gerakan atau melihat gerakan orang lain, jaringan saraf yang sama terlibat seperti saat kita melakukan gerakan nyata, menghubungkan informasi visual dan gerakan, dan aktif saat kita melihat gerakan, membayangkan gerakan, dan membuat keputusan untuk bertindak. Terkait konteks kemampuan bicara, terapi cermin tidak secara langsung berfokus pada perbaikan kemampuan bicara pada afasia motorik. Namun, dengan latihan dan pengamatan visual dalam terapi cermin, kita dapat meningkatkan pemahaman tentang gerakan mulut dan lidah yang terlibat dalam bicara. Ini dapat membantu meningkatkan kesadaran dan kemampuan kita dalam menggerakkan organ bicara dan membentuk suara-suaranya dengan lebih baik (Suharti *et al.*, 2016). Oleh karena itu, penting bagi kita untuk memperhatikan faktor yang menjadi penyebab stroke, seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, riwayat keluarga sebagai salah faktor risiko stroke. Upaya pencegahan dan penanganan stroke dapat membantu meningkatkan kualitas hidup bagi pasien stroke. Salah satunya adalah dengan menjaga pola hidup sehat dan rutin untuk melakukan rehabilitasi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan usia antara 56-65 tahun. Mayoritas responden berada pada tingkat pendidikan tamat SD/ sederajat menderita stroke jenis iskemik dan memiliki riwayat stroke dalam keluarga. Pada penelitian ini dilakukan terapi kemampuan bicara responden pasca stroke dengan afasia motorik pada penelitian dengan *mirror therapy*. Kemampuan bicara sebelum intervensi mayoritas dalam kategori afasia sedang. Hasil kemampuan bicara pasien sesudah diberikan *mirror therapy* terbanyak dalam kategori afasia ringan. Hasil uji *paired t-test* menunjukkan nilai *p* adalah 0,000 yang berarti *mirror therapy* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan bicara pada pasien pasca stroke dengan afasia motoric. Maka dapat disimpulkan *mirror therapy* efektif diberikan untuk membantu kemampuan bicara pasien pasca stroke dengan afasia motorik.

DAFTAR PUSTAKA

- Andina, M., Pratiwi, L. N., & Aribowo, F. R. (2019). Lipid Profile in New and Recurrent Ischemic Stroke Patients at Haji General Hospital of North Sumatra Indonesia. *International Journal of Human and Health Sciences*, 03(01), 19–22.
- Anggraini, M., Yaslina, Y., & Triveni, T. (2022). Faktor Dukungan Keluarga Dan Jenis

- Kelamin Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pasien Pasca Stroke Dalam Kunjungan Ulang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), 260–266. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4690>
- Ashrafi, S., Mehr, M. S., Mohammadi, T. K., Jafroudi, S., & Leyli, E. K. (2022). Effect of Mirror Therapy on the Motor Recovery in Patients After Stroke: A Randomized Clinical Trial. *Iranian Rehabilitation Journal*, 20(1), 65–78. <https://doi.org/10.32598/irj.20.SpecialIssue.1519.1>
- Asti Dwiyani, B., & Astrid, M. (2021). Hubungan Antara Karakteristik, Jenis Stroke, Dukungan Keluarga dan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Rumah Sakit Univeritas Kristen Indonesia Jakarta. *I Care Jurnal Keperawatan STIKes Panti Rapih*, 2(2), 77–88. <https://doi.org/10.46668/jurkes.v2i2.184>
- Auliya, H., Hayati, F., & Rachmania, D. (2018). Pengaruh Mirror Therapy of The Face terhadap Kemampuan Otot Wajah pada Pasien Stroke di RSUD Kabupaten Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan (ILKES)*, 9(1), 1–11.
- Azzahra, V., & Ronoatmodjo, S. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke pada Penduduk Usia ≥ 15 Tahun di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Analisis Data Riskesdas 2018). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2). <https://doi.org/10.7454/epidkes.v6i2.6508>
- Chen, Q., Shen, W., Sun, H., Shen, D., Cai, X., Ke, J., Zhang, L., & Fang, Q. (2021). Effects of Mirror Therapy on Motor Aphasia After Acute Cerebral Infarction: A Randomized Controlled Trial. *NeuroRehabilitation*, 49(1), 103–117. <https://doi.org/10.3233/NRE-210125>
- Dewi, N. L. P. T., & Puspawati. (2022). Perawatan Holistik pada Pasien Kronis. *Pekalongan: NEM*.
- Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Kalimantan Selatan. (2019). Jumlah Penderita Penyakit Stroke.
- Djabar, A. O., Natalia, N., Emilia, N. L., & Sepang, J. (2022). Penerapan Terapi AIUEO Pada Pasien dengan Stroke untuk Meningkatkan Kemampuan Bicara : Studi Kasus. *An Idea Health Journal*, 2(1), 20–23. <https://doi.org/10.53690/ihj.v3i01.75>
- Djuhendy, H., Diploma, P., Terapi, T., Politeknik, W., & Islam, A. (2021). Total Terhadap Pasien Afasia Global Pasca. *Jurnal Teras Kesehatan*, 3(2), 70–83.
- Elmukhsinur, & Kusumarini, N. (2021). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke di RSUD Indrasari Rengat Kabupaten Indragiri Hulu Elmukhsinur. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Suara Forikes*, 12(3), 489–494.
- Esti, A., & Johan, T. R. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Askep Stroke*. Padang: Pustaka Galeri Mandiri.
- Handayani, F. (2019). Pengetahuan tentang Stroke, Faktor Risiko, Tanda Peringatan, Respon Mencari Bantuan dan Tatalaksana pada Pasien Stroke Iskemik di Kota Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(2), 12–21.

- Herlambang, A., Indriarini, M. Y., & Maharina, F. D. (2021). Pengaruh Terapi Wicara Terhadap Peningkatan Kemampuan Bicara Pada Penderita Stroke Dengan Afasia Motorik : Literature Review. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 65–72.
- Hutagaluh, M. S. (2019). *Panduan Lengkap Stroke: Mencegah, Mengobati dan Menyembuhkan*. Bandung: Nusa Media.
- Kang, J.-A., Chun, M. H., Choi, S. J., Chang, M. C., & Yi, Y. G. (2022). Effects of Mirror Therapy Using a Tablet PC on Central Facial Paresis in Stroke Patients. *Annals of Rehabilitation Medicine*, 3(3), 1–7.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2019). *Apa Saja Faktor Risiko Stroke yang Tidak Bisa Diubah?* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mohtar, M. S., Rahman, S., Apriannor, A., & Auliyah, G. R. (2022). National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS) Assessment Methods in Determining the Actual Nursing Diagnosis of Stroke Patients in the Emergency Room. *Jendela Nursing Journal*, 6(2), 101–113.
- Munawwarah, W., Kurniawati, N., & Agustina, D. (2021). Efektivitas Mirror Therapy Exercise terhadap Kemampuan Fungsional Wajah Penderita Facial Palsy: Studi Literatur. *Indonesia Journal of Physiotherapy*, 1(2), 55–68.
- Rachmawati, D., Marshela, C., & Sunarno, I. (2022). Perbedaan Faktor Resiko Penyebab Stroke Pada Lansia Dan Remaja. *Bali Medika Jurnal*, 9(3), 207–221. <https://doi.org/10.36376/bmj.v9i3.281>
- Rexrode, K. M., Madsen, T. E., Yu, A. Y. X., Carcel, C., Lichtman, J. H., & Miller, E. C. (2022). The Impact of Sex and Gender on Stroke. *Circulation Research*, 130(4), 512–528. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.121.319915>
- Rismawan, W., Lestari, A. M., & Irmayanti, E. (2021). Gambaran Kualitas Hidup dan Karakteristik Pasien Pasca Stroke Di Poli Syaraf RSUD DR. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 21, 247–262.
- Setiyawan, Nurlely, P. S., & Haratati, A. S. (2019). Pengaruh Mirror Therapy terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas pada Pasien Stroke Di RSUD dr. Moewardi. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 7(1), 49–61. <https://doi.org/10.31596/jkm.v6i2.296>
- Suharti, Munifatul, S., Ariyani, T., & Haryono, W. (2016). Efektifitas Penggunaan Cermin Terhadap Kemampuan Bicara Pada Pasien Stroke Dengan Afasia Motorik Di SMC RS Telogorejo. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 4(2), 1–8.
- Suprayitna, M., & Fatmawati, B. R. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Stroke Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 6(2), 54. <https://doi.org/10.32419/jppni.v6i2.271>
- Wahyu, A., Wati, L., & Fajri, M. (2019). Pengaruh Terapi AIUEO terhadap Kemampuan

- Bicara Pasien Stroke yang Mengalami Afasia Motorik. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 226–235. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.787>
- Wahyuni, S., & Dewi, C. (2018). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi dengan Efikasi Diri Pasien Pasca Stroke: Studi Cross Sectional di RSUD Gambiran Kediri. *Jurnal Wiyata*, 5(2), 85–92.
- Wiratama, D. S., & Purnomo, H. D. (2023). Perancangan Aplikasi untuk Tes Diagnosis Gangguan Komunikasi (Afasia). *Jurnal JTIC (Jurnal Teknologi Informasi Dan Komunikasi)*, 7(2), 297–305.
- Yuliyanto, G., Utami, I. T., & Inayati, A. (2021). Efektifitas Terapi “AIUEO” Terhadap Kemampuan Berbicara Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Afasia Motorik Di Kota Metro. *Cendikia Muda*, 1(3), 339–343.
- Yunica, N. M. D., Dewi, P. I. S., Heri, M., & Widiari, N. K. E. (2019). Terapi AIUEO terhadap Kemampuan Berbicara (Afasia Motorik) pada Pasien Stroke. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 396–405. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i2.924>

