

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
 ☎ 022 7830 760, 022 7830 768
 ✉ bku.ac.id 📧 contact@bku.ac.id

Nomor : 304/03.S1-KEP/UBK/V/2025
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian/ Survei/ Wawancara/ Pengambilan Data

Kepada
 Yang Terhormat
Direktur RS Bhayangkara TK II Sartika Asih
 Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Salam sejahtera semoga Bapak/Ibu senantiasa dalam lindungan Allah SWT. Berkenaan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, maka dengan ini kami memohon izin untuk melaksanakan penelitian, survei, wawancara dan pengambilan sampel data atas nama:

Nama : **Dwi Alifia Widaningrum**
 NIM : 211FK03060
 Semester : VIII
 Judul Penelitian : Implikasi Pemberian Edukasi Latihan Mirror Therapy Terhadap Pengetahuan Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

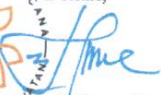
Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bandung, 9 Mei 2025

Hormat Kami

Fakultas Keperawatan

Dekan,


Vina Vitniyanti, S.Kep., Ners., M.Kep
 NIK. 02004020117



POLRI DAERAH JAWA BARAT
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II SARTIKA ASIH
 Jl. Moch. Toha No. 369 Bandung 40256

Bandung, 24 Juni 2025

Nomor : B/243 /VI/LIT./2025/RSBSA

Klasifikasi: BIASA

Lampiran : -

Hal : Surat Balasan Permohonan Izin Penelitian/
 Survei/Wawancara/Pengambilan Data

Kepada

Yth. DEKAN UNIVERSITAS BHAKTI
 KENCANA

di

Bandung

1. Rujukan Surat Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung Nomor: 304/03.SI-KEP/UBK/V/2025 tanggal 09 Juni 2025 tentang Permohonan Izin Penelitian/ Survei/ Wawancara/ Pengambilan Data.
2. Sehubungan dengan rujukan tersebut diatas, kami beritahukan bahwa pihak Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Memberikan ijin Kepada Mahasiswa/wi Universitas Bhakti Kencana Fakultas Keperawatan untuk dapat melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih dengan judul " Implikasi Pemberian Edukasi Latihan *Mirror Therapy* Terhadap Pengetahuan Pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih", dan pelaksanaan menyesuaikan dari pihak sekolah dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Mentaati peraturan yang berlaku di Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Sartika Asih.
 - b. Berpakaian seragam lengkap sesuai yang berlaku disekolah dimana siswa/i belajar.
 - c. Disiplin.
 - d. Pelaksanaan dilakukan sesuai pengajuan.

No	Nama Mahasiswa	NIM	Unit Pilihan
1	Dwi Alifia Widaningrum	211FK03060	Rawat Inap

3. Demikian Untuk menjadi Maklum.

PS KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II SARTIKA ASIH

dr.EKO YUNianto, Sp.F.,M.H.Kes.,QHIA
 AJUN KOMISARIS RESEAR POLISI NRP 79061558

Lampiran 2. Surat Keterangan Layak Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

Jl. Soekarno - Hatta 754. Bandung
Telp : 022-7830 760 / 022-7830-768
Email : komisi.etik@bku.ac.id



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BHAKTI KENCANA UNIVERSITY

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL" 155/09.KEPK/UBK/VI/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by :

Peneliti Utama : Dwi Alifia Widaningrum
Principal in investigator

Nama institusi : Universitas Bhakti Kencana
Name of institution

Dengan judul :
Title

Implikasi Pemberian Edukasi Latihan Mirror Therapy Terhadap Pengetahuan Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung

*Implications of Providing Mirror Therapy Training Education on Knowledge in Stroke Patients at Bhayangkara
Hospital Class II Sartika Asih Bandung*

Dinyatakan layak etik sesuai (tujuh) standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, dan 4) Risiko, 5) Bujukan atau eksploitasi, 6) Kerahasiaan atau Privacy, 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011standards, 1) Social Value, 2) Scientific Value, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Eksplotation, 6) Confidentiality and Privacy, and Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standards.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu 19 Juni 2025 sampai dengan tanggal 19 Juni 2026.

This declaration of ethics applies during the period 19 th June 2025 until 19 th June 2026.

19 Juni 2025
Professor and Chairperson

R. Nety Kustikayanti, S.Kp., M.Kep
NIK. 02019010336

Lampiran 3. Uji Kostruk Kuesioner



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022.7830 760, 022.7830 768
✉ bku.ac.id contact@bku.ac.id

Nomor : 321/03.S1-KEP/UBK/V/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas dan Reliabilitas

Kepada
Yang terhormat
Direktur RSAU dr. M. Salamun
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Salam sejahtera semoga Bapak / Ibu senantiasa dalam lindungan Allah SWT. Berkenaan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, maka dengan ini kami memohon izin untuk melakukan Uji validitas dan reliabilitas. Adapun data mahasiswa tersebut :

Nama : **Dwi Alifia Widaningrum**
NIM : 211FK03060
Semester : VIII
Judul Penelitian : Implikasi Pemberian Edukasi Latihan Mirror Therapy Terhadap Pengetahuan Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bandung, 18 Mei 2025

Hormat Kami

Fakultas Keperawatan

Dekan,


Vina Vitniawati, S.Kep., Ners., M.Kep
NIK. 02004020117

RSAU dr. M. SALAMUN
BIN KOMPETENSI YANKES

NOTA DINAS

Nomor : B/ ND- / 54 / V / 2025 / Bin Komp Yankes

Kepada : Yth. Ka Klinik Syaraf
Dari : Ka Bin Kompetensi Yankes
Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Dasar. Surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana nomor 321/03.S1-KEP/UBK/V/2025 tanggal 18 Mei 2025 tentang Permohonan Izin Uji Validitas dan Reliabilitas atas nama mahasiswa Dwi Alifia Widaningrum NIM 211FK03060.
2. Sehubungan dasar tersebut di atas mohon di berikan bantuan untuk Permohonan Izin Uji Validitas dan Reliabilitas ke bagian Klinik Syaraf RSAU dr. M. Salamun yang berjudul " Implikasi Pemberian Edukasi Latihan *Mirror Therapy* Terhadap Pengetahuan Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk.II Sartika Asih Bandung"
3. Demikian, mohon menjadi maklum.

Bandung, Mei 2025
Ka Bin Kompetensi Yankes



Ono Rahayu Hadi. S.K.M.,M.I.Pol
Letkol Kes NRP 531933

Lampiran 4. Uji Validitas

		Correlations													
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	total
P1	Pearson Correlation	1	.267	.413*	.259	.200	.378*	.358	.355	.236	.082	.473**	.237	.355	.578**
	Sig. (2-tailed)		.153	.023	.167	.289	.039	.052	.055	.209	.667	.008	.208	.055	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.267	1	.336	.346	.236	.283	.394*	.272	.424*	.544**	.267	-.039	.544**	.529**
	Sig. (2-tailed)	.153		.069	.061	.208	.130	.031	.146	.019	.002	.153	.838	.002	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.413*	.336	1	.386*	.313	.238	.313	.384*	.095	.384*	.396*	.231	.522**	.621**
	Sig. (2-tailed)	.023	.069		.035	.092	.206	.092	.036	.617	.036	.031	.220	.003	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.259	.346	.386*	1	.420*	.391*	.256	.480**	.538**	.480**	.296	.294	.198	.670**
	Sig. (2-tailed)	.167	.061	.035		.021	.032	.172	.007	.002	.007	.113	.115	.295	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.200	.236	.313	.420*	1	.446*	.441*	.515**	.279	.354	.432*	.160	.193	.583**
	Sig. (2-tailed)	.289	.208	.092	.021		.014	.015	.004	.136	.055	.017	.399	.307	.001

P11	Pearson Correlation	.473**	.267	.396*	.296	.432*	.331	.432*	.327	.331	.055	1	.193	.464**	.604**
	Sig. (2-tailed)	.008	.153	.031	.113	.017	.074	.017	.077	.074	.775		.308	.010	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	.237	-.039	.231	.294	.160	.234	.252	.191	.234	.231	.193	1	-.207	.612**
	Sig. (2-tailed)	.208	.838	.220	.115	.399	.213	.180	.312	.213	.220	.308		.273	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	.355	.544**	.522**	.198	.193	.000	.193	.306	.144	.167	.464**	-.207	1	.375*
	Sig. (2-tailed)	.055	.002	.003	.295	.307	1.000	.307	.101	.447	.379	.010	.273		.041
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
total	Pearson Correlation	.578**	.529**	.621**	.670**	.583**	.563**	.583**	.625**	.596**	.594**	.604**	.612**	.375*	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.003	.000	.000	.001	.001	.001	.000	.001	.001	.000	.000	.041	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.759	13

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	7.7000	17.252	.494	.736
P2	7.6667	17.471	.438	.740
P3	7.6000	17.076	.543	.732
P4	7.8000	16.924	.602	.728
P5	7.4000	17.559	.513	.738
P6	7.5000	17.431	.482	.738
P7	7.4000	17.559	.513	.738
P8	7.5667	17.082	.549	.732
P9	7.5000	17.293	.519	.735
P10	7.5667	17.220	.514	.735
P11	7.6333	17.137	.523	.733
P12	7.1000	13.197	.266	.856
P13	7.5667	18.185	.273	.754

Lampiran 5. Persetujuan Menjadi Responden

Saya yang bertanda tangan dibawa ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

No.Hp :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Dwi Alifia Widaningrum mahasiswi Universitas Bhakti Kencana dengan judul **“Implikasi Pemberian Edukasi Latihan Mirror Therapy terhadap Pengetahuan Pada Pasien Stroke di RS Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung”**. Saya memahami bahwa partisipasi saya bersifat sukarela dan saya berhak untuk menghentikan partisipasi kapan saja.

Saya Saya juga memahami bahwa informasi yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian ini. Saya memberikan izin kepada peneliti untuk menggunakan data yang saya berikan dengan tetap menjaga privasi dan kerahasiaan saya.

Demikian formulir ini saya isi dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak mana pun

Bandung,.....2025

(Nama Lengkap)

Lampiran 6. Lembar Inform Consent**LEMBAR INFORM CONSENT**

Kepada Yth.

Bandung,

April 2025

Calon Responden

Penelitian Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dwi Alifia Widaningrum

NIM : 211FK03060

Fakultas : Keperawatan

Institusi : Universitas Bhakti Kencana

Saat ini saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “**Implikasi Pemberian Edukasi Latihan *Mirror Therapy* Terhadap Pengetahuan Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung**”. Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara/I yang menjadi responden. Baik nama atau data diri responden akan menjamin kerahasiaanya dan sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Untuk itu saya mohon kesediaan saudara/I untuk menjadi responden pada penelitian ini tanpa adanya paksaan dari pihak lain

Hormat saya,

Dwi Alifia Widaningrum

NIM. 211FK03060

Lampiran 7. Kuesioner Penelitian

Mirror Therapy Knowledge Questionnaire (MTKQ) Yang dikembangkan oleh Thieme, Morkisch, dan Dohle (2013)

A. Identitas

Nama (Inisial) :

Usia :

Jenis Kelamin :

☐ Laki-laki

☐ Perempuan

Lama Mengalami Stroke :

☐ 1 – 6 Bulan

☐ 6 – 12 Bulan

☐ >12Bulan

Riwayat Stroke Berulang

☐ Iya

☐ Tidak

Pendidikan Terakhir :

☐ SD

☐ SMP

☐ SMA

☐ Perguruan Tinggi

Pekerjaan :

☐ Tidak bekerja

☐ IRT

☐ Wiraswasta/wirausaha

☐ Buruh

☐ PNS/TNI/POLRI

☐ Lainnya sebutkan.....

B. Pengetahuan Tentang Mirror Therapy

1. Apa yang dimaksud dengan terapi cermin?

☐ Terapi yang menggunakan cermin untuk menciptakan ilusi Gerakan

☐ Terapi yang menggunakan alat-alat fisik untuk merangsang otot

☐ Terapi yang mengandalkan penggunaan obat-obatan

☐ Terapi yang dilakukan hanya untuk mengurangi rasa sakit

2. Bagaimana cara kerja terapi cermin?

☐ Menggunakan cermin untuk melihat pantulan bagian tubuh yang sehat, sehingga otak dapat 'melihat' gerakan dari tubuh yang lumpuh

☐ Menggunakan alat yang menstimulasi otot tubuh secara langsung

- ☐ Menggunakan visualisasi untuk meningkatkan mobilitas
 - ☐ Menggunakan sensor elektrik untuk merangsang saraf
3. Apa tujuan utama dari terapi cermin pada pasien stroke?
- ☐ Meningkatkan mobilitas dan kekuatan anggota tubuh yang lumpuh
 - ☐ Mengurangi rasa sakit dengan terapi fisik
 - ☐ Meningkatkan kapasitas memori pasien
 - ☐ Semua pernyataan diatas benar
4. Apa manfaat dari terapi cermin pada pemulihan stroke?
- ☐ Meningkatkan sirkulasi darah
 - ☐ Meningkatkan fungsi motorik dan memperbaiki koneksi saraf
 - ☐ Membantu pasien tidur lebih baik
 - ☐ Mengurangi stres
5. Kapan terapi cermin perlu dilakukan
- ☐ Saat Pasien melakukan rehabilitasi pasca stroke
 - ☐ Saat pasien tidak mengalami nyeri
 - ☐ Saat pasien tidak mengalami kelemahan anggota gerak
 - ☐ Saat Pasien tidak memiliki gangguan persepsi tubuh
6. Apakah terapi cermin dapat dilakukan secara mandiri di rumah?
- ☐ Ya, pasien bisa melakukannya sendiri dengan panduan yang tepat
 - ☐ Tidak, hanya bisa dilakukan di rumah sakit
 - ☐ Ya, tetapi hanya dengan bantuan terapi fisik
 - ☐ Tidak yakin
7. **Apa yang harus dilihat pasien saat melakukan terapi cermin?**
- ☐ Pantulan anggota tubuh sehat di cermin
 - ☐ Langit-langit ruangan
 - ☐ Teman atau keluarga
 - ☐ Objek di luar jendela
8. **Bagaimana perasaan pasien saat melihat pantulan di cermin selama terapi?**
- ☐ Seperti anggota tubuh yang sakit bergerak normal
 - ☐ Tidak ada perubahan perasaan
 - ☐ Merasa Bingung
 - ☐ Merasa pusing
9. Apakah terapi cermin dapat meningkatkan kemampuan motorik tangan atau kaki yang terpengaruh stroke?

- ☐ Ya, terapi ini dapat membantu pemulihan gerakan tubuh
- ☐ Tidak, hanya efektif untuk pasien dengan stroke ringan
- ☐ Tidak, terapi ini hanya untuk mengurangi rasa sakit
- ☐ Tidak Yakin

10. Berapa lama waktu yang disarankan untuk mengikuti terapi cermin dalam sehari?

- ☐ 5 – 10 menit
- ☐ 20 – 60 menit
- ☐ 1 – 2 jam
- ☐ Tidak ada Batasan waktu yang jelas

11. Seberapa sering terapi cermin perlu dilakukan untuk mendapatkan hasil yang baik?

- ☐ Setiap hari atau beberapa kali seminggu
- ☐ Seminggu sekali
- ☐ Hanya ketika Anda merasa perlu
- ☐ Tidak yakin

12. Apakah terapi cermin berisiko atau memiliki efek samping yang berbahaya?

- ☐ Tidak, terapi cermin aman dan tidak berisiko
- ☐ Ya, bisa menyebabkan ketegangan otot
- ☐ Ya, bisa menyebabkan pusing atau kebingungan
- ☐ Tidak yakin

13. Siapa yang biasanya melakukan terapi cermin?

- ☐ Terapis fisik, rehabilitasi atau perawat
- ☐ Hanya pasien sendiri tanpa pengawasan
- ☐ Dokter
- ☐ Semua orang Bisa melakukan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: Penyakit Stroke
Sub Pokok Bahasan	: Pentingnya Rehabilitasi pada Pasien Stroke dengan Latihan <i>Mirror Therapy</i>
Sasaran	: Pasien stroke dan keluarga
Waktu	: 08.00 – selesai
Hari/Tanggal	: Mei 2025
Tempat	: RS Bhayangkara TK II Sartika Asih

I. LATAR BELAKANG

Stroke menjadi penyebab kematian nomor dua dan penyebab kecacatan nomor satu di dunia (*World Health Organization* 2020). Tingginya angka kejadian stroke dan dampak jangka panjang pasca-stroke menuntut adanya intervensi rehabilitatif yang efektif tidak hanya secara klinis, tetapi mudah dipahami dan diterapkan pasien pada stroke. Salah satu kendala utama dalam pemulihan adalah rendahnya tingkat pengetahuan pasien mengenai pilihan terapi yang tersedia, termasuk terapi alternatif seperti *Mirror Therapy*, yang masih kurang dikenal oleh masyarakat luas (*Global Burden of Stroke*, 2021). Menurut *World Stroke Organization* (2022) prevelensi stroke secara global mengalami peningkatan setiap tahunnya sekitar 12,2 juta kasus baru, saat ini lebih dari 101 juta orang hidup dengan dampak stroke serta menyebabkan sekitar 5,5 juta kematian setiap tahunnya.

Di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar, 2018 menyatakan stroke menjadi penyebab kematian nomor 1 sekitar 19,4 % dari seluruh kasus kematian akibat penyakit tidak menular. Data Menunjukkan secara nasional angka kejadian stroke di Indonesia sebesar 10,9% atau sekitar 2.120.362 orang. Survei Kesehatan Indonesia (SKI), 2023 menyatakan bahwa prevalensi stroke di Indonesia mencapai **8,3 per 1.000 penduduk**, meningkat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Provinsi Jawa Barat berada di posisi ke empat yaitu 10 per 1.000 penduduk usia di atas 15 tahun. Angka ini setara dengan prevalensi stroke di Kalimantan Timur dan lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional yang mencapai 8,3 per 1.000 penduduk.

Stroke merupakan kegawatdaruratan neurologis yang disebabkan oleh gangguan aliran darah ke otak, sehingga menimbulkan kerusakan sel otak secara cepat dan berisiko menyebabkan kecacatan permanen (Setiawan et al., 2022). Penanganan awal sangat penting, namun tidak kalah penting adalah rehabilitasi jangka panjang yang

bertujuan untuk mengembalikan fungsi motorik dan kognitif pasien. Stroke berulang sering terjadi akibat kurangnya pemahaman pasien dalam mengontrol faktor risiko dan menjalankan terapi rehabilitasi yang dianjurkan. Itu sebabnya seorang penderita stroke ataupun stroke berulang sangat bergantung pada orang yang berada di sekelilingnya, terkhususnya keluarga karena keluarga ialah orang terdekat yang bisa memahami apa yang dibutuhkan oleh penderita stroke (Kusuma, 2018).

Edukasi terhadap pasien stroke menjadi salah satu elemen penting dalam mendukung keberhasilan program rehabilitasi. Edukasi tidak hanya berperan dalam meningkatkan pemahaman pasien mengenai penyakit dan proses pemulihannya, tetapi juga mendorong partisipasi aktif dalam menjalankan terapi yang direkomendasikan. Salah satu bentuk edukasi yang mulai banyak diterapkan adalah edukasi mengenai **latihan Mirror Therapy**.

II. TUJUAN UMUM

Setelah dilakukan edukasi pentingnya rehabilitasi pada Pasien Stroke dengan Latihan *Mirror Therapy* 30 menit diharapkan tingkat pengetahuan pasien dan keluarga meningkat.

III. TUJUAN KHUSUS

Setelah mengikuti proses edukasi dan latihan selama 30 menit pasien dan keluarga diharapkan :

1. Mengetahui pengertian, tujuan, indikasi dan prosedur latihan *Mirror Therapy*
2. Memahami pentingnya rehabilitasi dengan mirror therapy

IV. METODE

1. Ceramah
2. Demonstrasi dan latihan
3. Tanya Jawab

V. MEDIA

1. Buku saku
2. Kaca untuk *mirror rherapy*

VI. MATERI

1. Konsep Mirror Therapy
 1. Definisi

Mirror therapy adalah bentuk rehabilitasi latihan yang mengandalkan dan melatih pembayangan imajinasi motorik pasien dimana cermin akan memberikan stimulus visual kepada otak saraf motorik serebral yaitu ipsilateral atau kontralateral untuk pergerakan anggota tubuh yang hemiparese melalui observasi dari pergerakan tubuh yang akan cenderung

ditiru seperti cermin oleh bagian tubuh yang mengalami gangguan.

Therapy mirror 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. Terapi ini bertujuan untuk memperbaiki status fungsional, mudah dilakukan dan hanya membutuhkan latihan yang singkat tanpa membebani pasien (Olivia, 2017) dalam Istianah et al., 2021

2. Tujuan

Tujuan *Mirror Therapy* menurut Alvarez, A., & Pérez, M. (2024) yaitu sebagai berikut :

1. Mengurangi Nyeri dan Sensasi Tidak Normal

Mirror therapy dapat membantu mengurangi rasa sakit yang terkait dengan kondisi seperti sindrom nyeri fantom (pada amputasi) atau nyeri neuropatik.

2. Meningkatkan Fungsi Motorik

Dengan menggunakan cermin untuk memberikan umpan balik visual, pasien dapat merangsang aktivitas otak yang terkait dengan gerakan tubuh yang normal, yang dapat membantu meningkatkan kontrol motorik.

3. Mengatasi Gangguan Persepsi

Mirror therapy dapat membantu pasien yang mengalami gangguan persepsi tubuh atau bagian tubuh yang tidak berfungsi untuk merehabilitasi persepsi diri mereka.

4. Meningkatkan Koordinasi dan Mobilitas

Pada pasien yang mengalami gangguan motorik akibat stroke atau cedera, terapi ini digunakan untuk merangsang gerakan yang lebih baik dan meningkatkan koordinasi.

5. Rehabilitasi Pasca-Stroke

Terapi ini dapat membantu pemulihan fungsi setelah stroke dengan meningkatkan kontrol motorik dan membantu pembentukan ulang jalur saraf yang rusak

3. Indikasi

Indikasi *Mirror therapy* menurut Alvarez, A., & Pérez, M. (2024) yaitu:

1. Sindrom Nyeri Phantom
2. Rehabilitasi Pasca Stroke
3. Neuropatik
4. Disfungsi Motorik dan koordinasi
5. Gangguan Persepsi Tubuh
6. Nyeri Kronis

4. Operasional Prosedur

OPERASIONAL PROSEDUR MIRROR THERAPY	
<i>Mirror Therapy</i>	<i>Mirror therapy</i> merupakan metode latihan umpan balik visual yang didasarkan pada membayangkan sisi nonparetik yang diproyeksikan pada cermin sebagai sisi

	paretik dan ini dikenal sebagai terapi berorientasi tugas yang efektif untuk pasien stroke
Tujuan	Meningkatkan fungsi motorik dan pembelajaran motorik
Tahap pra interaksi	Menyiapkan alat (lembar observasi, <i>mirror therapy</i>)
Tahap orientasi	- Mencuci tangan - Memberikan salam terapeutik - Menanyakan perasaan pasien - Menjaga privasi - Menciptakan ruangan yang tenang
Prosedur	
Penjelasan kepada pasien	1. Sekarang anda akan melakukan latihan dengan bantuan cermin, selama latihan anda harus berkonsentrasi penuh 2. Latihan ini terdiri atas 2 sesi, masing-masing sesi selama 15 menit, dengan istirahat selama 5 menit diantara masing-masing sesi. 3. Lihatlah pantulan tangan kanan anda di cermin, bayangkan seolah-olah itu adalah tangan kiri anda (jika yang paresis tangan kiri, atau sebaliknya). Anda tidak diperbolehkan melihat tangan yang sakit di balik cermin. 4. Lakukan gerakan secara bersamaan (simultan) pada kedua anggota gerak atas, gerakan diulang sesuai instruksi dengan kecepatan konstan ± 1 detik/gerakan. 5. Jika anda tidak bisa menggerakkan tangan yang sakit, berkonsentrasilah dan bayangkan seolah-olah anda mampu menggerakkannya sambil tetap melihat bayangan di cermin
Posisi pasien saat melakukan <i>mirror therapy</i>	• Pasien duduk di kursi menghadap meja, kedua tangan dan lengan bawah diletakkan di atas meja.

	• Sebuah cermin diletakkan di bidang mid sagital di depan pasien, tangan sisi paresis diposisikan di belakang cermin sedangkan tangan sisi yang sehat diletakkan di depan cermin. • Di bawah lengan sisi paresis diletakkan penopang untuk mencegah lengan bergeser atau jatuh selama latihan, kantong pasir diletakkan di sisi kanan dan kiri lengan bawah. • Posisi diatursedemikian rupa sehingga tidak dapat melihat tangan sisi paresis. • Pantulan tangan yang sehat tampak seolah-olah sebagai tangan yang sakit 1. Pada latihan hari pertama, pasien diberikan latihan adaptasi. Pada pertemuan berikutnya, bila pasien sudah mampu berkonsentrasi selama latihan, maka dapat dilanjutkan latihan gerak dasar, namun bila belum bisa, akan tetap diberikan latihan adaptasi sampai pasien bisa berkonsentrasi melihat pantulan bayangan di cermin. 2. Setiap sesi latihan, pasien akan diberikan 1 macam latihan gerak dasar, jika sudah mampu melakukan terus menerus, maka dilanjutkan dengan 1 macam gerak variasi. Bila gerak variasi sudah dikuasai, maka dilanjutkan shaping (gerakan kombinasi). 3. Selama latihan, perawat mengamati respon dan keluhan subjek. Jika subjek sudah merasa lelah, atau merasakan kesemutan yang mengganggu pada tangan sisi paresis, maka latihan dihentikan. Pasien dipersilahkan untuk istirahat selama 5 menit, setelah itu dilanjutkan latihan sesi berikutnya.
--	--

	4. Jenis latihan yang dilakukan dan respon maupun keluhan pasien selama latihan dicatat dalam formulir kegiatan latihan.
<i>Mirror Therapy</i> Berdasarkan Protokol Bonner	Latihan yang diberikan berdasarkan protokol terapi Bonner, dibagi menjadi 4, yaitu latihan untuk adaptasi, gerak dasar, gerak variasi, dan kombinasi. Perawat mengajarkan gerakan dengan memberikan contoh langsung sambil menyebutkan nama gerakan tersebut, yang dibagi berdasarkan posisi. Setiap kali mengajarkan gerakan baru, perawat duduk di sebelah pasien menghadap ke cermin, lalu memberikan contoh gerakan bersama dengan instruksi verbalnya, kemudian subjek penelitian diminta untuk menirukan sampai mampu melakukannya sendiri. 1. Adaptasi Pada awal terapi, pasien belum terbiasa melihat ke cermin, tapi selalu ingin melihat ke belakang cermin untuk mengontrol tangan yang sakit sehingga diperlukan proses adaptasi. Latihan yang diberikan saat adaptasi ada 2 macam: a. Berhitung kedua tangan diletakkan di atas meja, ekstensi jari satu persatu atau beberapa jari diangkat sekaligus. Instruksi verbal : a) “Letakkan kedua tangan anda di atas meja dalam posisi telungkup, naikkan ibu jariturunkan ibu jari, naikkan jari kelingkingturunkan jari kelingking, dan seterusnya”. b) “Tunjukkan jari manis, tunjukkan jari tengah, tunjukkan ibu jari, dan seterusnya”.

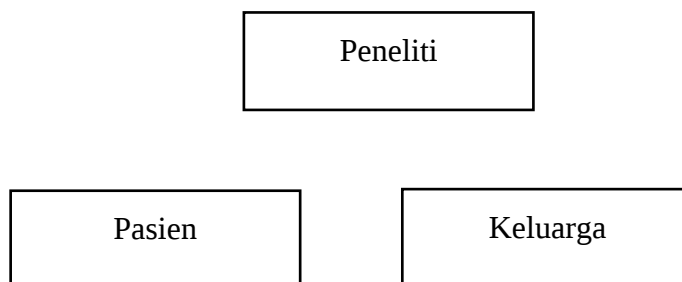
	b. Abduksi-adduksi jari kedua tangan diletakkan di atas meja, lakukan abduksi jari dimulai dari ibu jari diikuti jari telunjuk dan seterusnya, untuk adduksi dimulai dari jari kelingking diikuti jari manis dan seterusnya. Instruksi verbal : a) “Letakkan kedua telapak tangan di atas meja dalam posisi telungkup dengan jari-jari rapat, buka jari-jari anda dimulai dari ibu jari, diikuti jari telunjuk, jari tengah, dan seterusnya”. b) “Buka jari-jari anda dimulai dari jari kelingking, jari manis, jari tengah, dan seterusnya”. 2. Gerak dasar Latihan gerak dasar diberikan jika pasien sudah mampu berkonsentrasi melakukan latihan yang diajarkan terapis sambil melihat pantulan bayangan di cermin. Terdapat 3 macam gerak dasar, masing-masing gerakan dapat dibagi menjadi 3 atau 5 posisi tertentu, disesuaikan dengan tingkat kognitif pasien. Pembagian posisi dimaksudkan agar pasien selalu konsentrasi selama latihan, dan tidak bosan karena latihan yang dirasa terlalu mudah dan monoton. a. Fleksi elbow dibagi 3 atau 5 posisi, contoh pembagian 3 posisi: posisi 1: kedua lengan bawah diletakkan di meja, posisi 2: lengan bawah terangkat 45 dari meja dengan kedua siku menumpu di meja, posisi 3: kedua lengan
--	---

	bawah membentuk sudut 90 terhadap meja. Instruksi verbal : “saya akan mencontohkan beberapa gerakan, silahkan anda ikuti”. Lalu terapis melakukan gerakan bersama dengan subjek hingga ia mampu melakukannya sendiri berdasarkan nomer, misal : posisi 3, posisi 1, dan seterusnya. b. Ekstensi elbow dibagi menjadi 3 atau 5 posisi. Instruksi verbal : berdasar nomer, misal : posisi 2 posisi 3, dan seterusnya c. Rotasi interna dan eksterna sendi bahu Dibagi menjadi 3 atau 5 posisi, contoh pembagian 3 posisi: posisi 1: geser lengan bawah mendekati badan posisi 2: geser lengan bawah kembali ke tengah; posisi 3: geser lengan bawah menjauhi badan. Instruksi verbal : berdasar nomer, seperti contoh di atas 3. Variasi Latihan variasi diberikan jika sudah ada gerakan di proksimal dan distal anggota gerak, dan pasien sudah bisa melakukan gerak dasar secara terus-menerus. Macam latihan variasi : a. Pronasi supinasi forearm : dibagi menjadi 3 atau 5 posisi, contoh pembagian 3 posisi: posisi 1: telapak tangan menghadap ke bawah; posisi 2: telapak tangan dibuka setengah; posisi 3: telapak tangan menghadap ke atas. Instruksi
--	---

	verbal : berdasarkan posisi, seperti contoh di atas b. Grip dan prehension. Instruksi verbal : letakkan kedua tangan anda di meja, lakukan gerakan kedua tangan menggenggam (grip); kedua tangan menggenggam dengan ibu jari di dalam (thumb in palm); jari-jari setengah menekuk (hook); jari-jari lurus dan rapat (ekstensi jari-jari); jari-jari lurus dan renggang (abduksi jari-jari). c. Berhitung dengan jari-jari. Instruksi verbal : tunjukkan satu, tunjukkan dua, dan seterusnya d. Oposisi jari-jari (pinch) 1-4. Instruksi verbal : sentuhkan ibu jari anda ke telunjuk, sentuhkan ibu jari anda ke jari tengah dan seterusnya 4. Shaping Latihan kombinasi 2 gerakan yang dilakukan berkesinambungan, dengan kesulitan yang ditingkatkan secara bertahap sesuai kemampuan pasien. Shaping diberikan agar pasien tidak merasa bosan, dan tetap konsentrasi selama latihan. Instruksi gerakan yang diberikan sesuai dengan latihan yang dilakukan pada hari itu, namun langsung 2 gerakan sekaligus. Instruksi verbal: contoh: letakkan tangan anda pada posisi 3, jari-jari menggenggam
Tahap terminasi	• Evaluasi hasil kegiatan • Lakukan kontrak untuk pertemuan selanjutnya
Dokumentasi	Dokumentasikan setiap kegiatan

VII. PROSES PELAKSANAAN

No	Tahap	Waktu	Kegiatan	
			Peneliti	Pasien dan Keluarga
1.	Pembukaan	5'	1. Memberikan salam 2. Menanyakan kabar 3. Memperkenalkan diri 4. Menyampaikan tujuan 5. Kontrak waktu	1. Menjawab dan menyimak
2.	Isi	20'	1. Penyampaian Konsep Latihan <i>Mirror Therapy</i>	1. Menyimak 2. Mengikuti arahan dari peneliti
3.	Penutup	5'	1. Diskusi dan tanya jawab 2. Evaluasi 3. Penutup	1. Aktif bertanya 2. Memperhatikan 3. Menjawab pertanyaan

VIII. SETTING TEMPAT

MEDIA PEMBERIAN EDUKASI (BUKU SAKU)





World Health Organization. (2020). The top 10 causes of death. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

World Health Organization. (2021). Stroke: A global response is needed. <https://www.who.int/news/item/17-05-2021-stroke-a-global-response-is-needed>

20



LATAR BELAKANG

Stroke menjadi penyebab kematian nomor dua dan penyebab kecacatan nomor satu di dunia [World Health Organisation 2020]. Tingginya angka kejadian stroke dan dampak jangka panjang pasca-stroke menuntut adanya intervensi rehabilitatif yang efektif tidak hanya secara klinis, tetapi mudah dipahami dan diterapkan pasien pada stroke. Salah satu kendala utama dalam pemulihan adalah rendahnya tingkat pengetahuan pasien mengenai pilihan terapi yang tersedia, termasuk terapi alternatif seperti Mirror Therapy, yang masih kurang dikenal oleh masyarakat luas (Global Burden of Stroke, 2021). Stroke merupakan gangguan fungsi otak yang terjadi secara tiba-tiba, mempunyai gejala fokal dan global, mempunyai gejala klinis yang berlangsung lebih dari 24 jam, atau berpotensi menyebabkan kematian akibat kerusakan otak (World Health Organization, 2021).

1



Stroke berulang (sekunder), merupakan salah satu komplikasi yang sering timbul setelah pasien pulang dari perawatan di rumah sakit. Stroke berulang terjadi karena ketidaktahuan dan ketidakmampuan pasien mengurangi faktor risiko stroke, upaya yang bisa dilakukan memodifikasi gaya hidup, menjalani terapi yang dianjurkan, dan melakukan pemeriksaan rutin untuk mendapatkan informasi yang optimal, seorang penderita stroke kebanyakan akan kehilangan separuh atau semua fungsi tubuh tertentu. Itu sebabnya seorang penderita stroke ataupun stroke berulang sangat bergantung pada orang yang berada di sekelilingnya, terkhususnya keluarga karena keluarga ialah orang terdekat yang bisa memahami apa yang dibutuhkan oleh penderita stroke (Kusuma, 2018). Pendidikan kesehatan pada pasien stroke dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan pasien, mencegah kekambuhan, dan mengelola faktor risiko.

2



DAFTAR PUSTAKA

- Alvarez, A., & Pérez, M. (2024). Mirror Therapy for Stroke Recovery: A Meta-Analysis of Recent Studies. *Journal of Neurotherapy*, 34(2), 115-12.
- Pratiwi, A. (2017). Prosedur mirror therapy pada pasien stroke. Dalam Seminar dan Workshop Nasional Keperawatan "Implikasi Perawatan Palliatif pada Bidang Kesehatan" (Vol. 3, No. 1, hlm. 157-165). Palembang: STIK Bina Husada.
- Butar-butur, M. H., Saputra, H., Bangun, H., Zebua, A., & Maryanti, E. (2023). Efektivitas latihan range of motion (ROM) terhadap gangguan otot pada pasien stroke di lingkungan desa Kotasan Galang. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 450-455.
- Global Burden of Stroke and High BM. (2021). *Lancet Neurology*.
- Kusuma, A. L. (2018). Peran keluarga dalam perawatan pasien stroke di rumah. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

19



PENUTUP

Stroke bukanlah akhir dari segalanya. Dengan penanganan yang tepat dan rehabilitasi yang konsisten, harapan untuk pemulihan selalu ada. Salah satu metode yang semakin adalah *mirror therapy*, yang mampu menantang kembali koneksi saraf dan membantu memulihkan fungsi gerak pada pasien stroke, terutama yang mengalami kelumpuhan pada salah satu sisi tubuh.

Melalui buku saku ini, saya berharap pembaca—baik pasien, keluarga, maupun tenaga kesehatan—dapat memahami pentingnya memulai rehabilitasi sedini mungkin dan mengenali manfaat dari terapi cermin sebagai bagian dari proses tersebut. Keterlibatan aktif dari semua pihak sangat diperlukan agar proses penyembuhan berjalan optimal.

Ingatlah bahwa pemulihan adalah perjalanan, bukan perlombaan. Dengan semangat, dukungan, dan pendekatan yang tepat, setiap langkah kecil akan membawa perubahan besar bagi kualitas hidup pasien stroke.

18



Hal ini juga dapat membantu keluarga pasien stroke untuk memahami perawatan dan pencegahan serangan pada pasien, sehingga mereka dapat berperan aktif dalam mendukung proses pemulihan pasien. Dengan penanganan yang tepat dan program rehabilitasi yang efektif, penderita stroke dapat mencapai kesehatan yang maksimal dan mendapatkan keseimbangan yang baik antara mental dan fungsi fisik (Butar-Butar, M. H., Saputra et.al, 2023). Selain terapi rehabilitasi RQM yang sering dilakukan pada pasien stroke, terdapat alternatif terapi lainnya yang diterapkan pada pasien stroke untuk meningkatkan status fungsional pada sensori motorik, yaitu terapi latihan rentang gerak dengan menggunakan media cermin (*mirror therapy*).

3



KONSEP MIRROR THERAPY

1. DEFINISI MIRROR THERAPY



Mirror therapy adalah bentuk rehabilitasi latihan yang mengandalkan dan melatih pembayangan imajinasi motorik pasien dimana cermin akan memberikan stimulus visual kepada otak saraf motorik serebral yaitu ipsilateral atau kontralateral untuk pergerakan anggota tubuh yang hemiparesis melalui observasi dari pergerakan tubuh yang akan cenderung ditiru seperti cermin oleh bagian tubuh yang mengalami gangguan (Olivia, 2017) dalam Isitirah et al., 2022.

4



a. Berhitung dengan jari-jari.

Instruksi verbal: tunjukkan satu, tunjukkan dua, dan seterusnya

b. Sentuh jari-jari

Instruksi verbal: sentuhkan ibu jari anda ke telunjuk, sentuhkan ibu jari anda ke jari tengah dan seterusnya

Shaping/ Kombinasi

Latihan kombinasi 2 gerakan yang dilakukan berkelanjutan, dengan kesulitan yang ditingkatkan secara bertahap sesuai kemampuan pasien. Shaping diberikan agar pasien tidak merasa bosan, dan tetap konsentrasi selama latihan. Instruksi gerakan yang diberikan sesuai dengan latihan yang dilakukan pada hari itu, namun langsung 2 gerakan sekaligus. Instruksi verbal: contoh: letakkan tangan anda pada posisi 3, jari-jari menggenggam

17



a. Putar telapak tangan kebawah dan keatas:

- posisi 1: telapak tangan menghadap ke bawah
 - posisi 2: telapak tangan dibuka setengah;
 - posisi 3: telapak tangan menghadap ke atas.
- Instruksi verbal: berdasarkan posisi, seperti contoh di atas

b. Gerakan menggenggam

Instruksi verbal: letakkan kedua tangan anda di meja, lakukan gerakan kedua tangan menggenggam (grip): kedua tangan menggenggam dengan ibu jari di dalam (thumb in palm); jari-jari setengah menekuk (hook); jari-jari lurus dan rapat (ekstensi jari-jari); jari-jari lurus dan renggang (abduksi jari-jari).

16



2. TUJUAN DAN MANFAAT MIRROR THERAPY

Tujuan dan manfaat Mirror Therapy menurut Alvarez, A., & Pérez, M. (2024) yaitu sebagai berikut :

• Mengurangi Nyeri dan Sensasi Tidak Normal

Mirror therapy dapat membantu mengurangi rasa sakit yang terkait dengan kondisi seperti sindrom nyeri fantom (pada amputasi) atau nyeri neuropatik



• Meningkatkan Fungsi Motorik

Dengan menggunakan cermin untuk memberikan umpan balik visual, pasien dapat merangsang aktivitas otak yang terkait dengan gerakan tubuh yang normal, yang dapat membantu meningkatkan kontrol motorik.



5



• Mengatasi Gangguan Persepsi

Mirror therapy dapat membantu pasien yang mengalami gangguan persepsi tubuh atau bagian tubuh yang tidak berfungsi untuk merehabilitasi persepsi diri mereka.



• Meningkatkan Koordinasi dan Mobilitas

Pada pasien yang mengalami gangguan motorik akibat stroke atau cedera, terapi ini digunakan untuk merangsang gerakan yang lebih baik dan meningkatkan koordinasi.



6



e. Rotasi dalam dan keluar sendi bahu

Dibagi menjadi 3 atau 5 posisi, contoh pembagian 3 posisi:

- posisi 1: geser lengan bawah mendekati badan
- posisi 2: geser lengan bawah kembali ke tengah;
- posisi 3: geser lengan bawah menjauhi badan. Instruksi verbal: berdasar nomer, seperti contoh di atas

Variasi

Latihan variasi diberikan jika sudah ada gerakan di proksimal dan distal anggota gerak, dan pasien sudah bisa melakukan gerak dasar secara terus-menerus.

15



a. Menekuk siku

dibagi 3 atau 5 posisi, contoh pembagian 3 posisi:

- posisi 1: kedua lengan bawah diletakkan di meja
- posisi 2: lengan bawah terangkat 45 dari meja dengan kedua siku menumpu di meja
- posisi 3: kedua lengan bawah membentuk sudut 90 terhadap meja. Instruksi verbal: "saya akan mencentahkan beberapa gerakan, silahkan anda ikuti". Lalu terapis melakukan gerakan bersama dengan subjek hingga ia mampu melakukannya sendiri berdasarkan nomer, misal: posisi 3, posisi 1, dan seterusnya

b. Meluruskan siku

Sama dengan intruksi meluruskan siku namun posisi dilakukan secara acak

14



• Rehabilitasi Pasca-Stroke

Terapi ini dapat membantu pemulihan fungsi setelah stroke dengan meningkatkan kontrol motorik dan membantu pembentukan ulang jalur saraf yang rusak



3. INDIKASI MIRROR THERAPY

Indikasi Mirror therapy menurut Alvarez, A., & Pérez, M. (2024) yaitu:

1. Sindrom Nyeri Phantom/ Nyeri pada bagian anggota tubuh yang stroke
2. Rehabilitasi Pasca Stroke
3. Neuropatik / Nyeri pada bagian syaraf
4. Gangguan Motorik dan koordinasi
5. Gangguan Persepsi Tubuh
6. Nyeri Kronis

7



4. Prosedur Mirror Therapy

A Pratiwi, 2017



Mirror therapy ini merupakan salah satu rehabilitasi yang dapat dilakukan pada pasien pasca stroke dimana latihan terdiri dari 2 sesi latihan. Masing-masing sesi dilakukan selama 15 menit (10 menit terapi dan 5 menit waktu istirahat). Mirror therapy ini dapat dilakukan setiap hari atau beberapa kali dalam seminggu.

8



a. Mendekati dan menjauhi jari

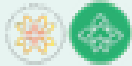
kedua tangan diletakkan di atas meja, lakukan abduksi jari dimulai dari ibu jari diikuti jari telunjuk dan seterusnya, untuk adduksi dimulai dari jari kelingking diikuti jari manis dan seterusnya. Instruksi verbal:

- a) "Letakkan kedua telapak tangan di atas meja dalam posisi telungkup dengan jari-jari rapat, buka jari-jari anda dimulai dari ibu jari, diikuti jari telunjuk, jari tengah, dan seterusnya".
- b) "Buka jari-jari anda dimulai dari jari kelingking, jari manis, jari tengah, dan seterusnya".

Gerak Dasar

Latihan gerak dasar diberikan jika pasien sudah mampu berkonsentrasi melakukan latihan yang diajarkan sambil melihat pantulan bayangan di cermin. Terdapat 3 macam gerak dasar

13



a. Menekuk siku

dibagi 3 atau 5 posisi, contoh pembagian 3 posisi:

- posisi 1: kedua lengan bawah diletakkan di meja
- posisi 2: lengan bawah terangkat 45 dari meja dengan kedua siku menumpu di meja
- posisi 3: kedua lengan bawah membentuk sudut 90 terhadap meja. Instruksi verbal: "saya akan mencentahkan beberapa gerakan, silahkan anda ikuti". Lalu terapis melakukan gerakan bersama dengan subjek hingga ia mampu melakukannya sendiri berdasarkan nomer, misal: posisi 3, posisi 1, dan seterusnya

b. Meluruskan siku

Sama dengan intruksi meluruskan siku namun posisi dilakukan secara acak

14



• Rehabilitasi Pasca-Stroke

Terapi ini dapat membantu pemulihan fungsi setelah stroke dengan meningkatkan kontrol motorik dan membantu pembentukan ulang jalur saraf yang rusak



3. INDIKASI MIRROR THERAPY

Indikasi Mirror therapy menurut Alvarez, A., & Pérez, M. (2024) yaitu:

1. Sindrom Nyeri Phantom/ Nyeri pada bagian anggota tubuh yang stroke
2. Rehabilitasi Pasca Stroke
3. Neuropatik / Nyeri pada bagian syaraf
4. Gangguan Motorik dan koordinasi
5. Gangguan Persepsi Tubuh
6. Nyeri Kronis

7



4. Prosedur Mirror Therapy

A Pratiwi, 2017



Mirror therapy ini merupakan salah satu rehabilitasi yang dapat dilakukan pada pasien pasca stroke dimana latihan terdiri dari 2 sesi latihan. Masing-masing sesi dilakukan selama 15 menit (10 menit terapi dan 5 menit waktu istirahat). Mirror therapy ini dapat dilakukan setiap hari atau beberapa kali dalam seminggu.

8



a. Mendekati dan menjauhi jari

kedua tangan diletakkan di atas meja, lakukan abduksi jari dimulai dari ibu jari diikuti jari telunjuk dan seterusnya, untuk adduksi dimulai dari jari kelingking diikuti jari manis dan seterusnya. Instruksi verbal:

- a) "Letakkan kedua telapak tangan di atas meja dalam posisi telungkup dengan jari-jari rapat, buka jari-jari anda dimulai dari ibu jari, diikuti jari telunjuk, jari tengah, dan seterusnya".
- b) "Buka jari-jari anda dimulai dari jari kelingking, jari manis, jari tengah, dan seterusnya".

Gerak Dasar

Latihan gerak dasar diberikan jika pasien sudah mampu berkonsentrasi melakukan latihan yang diajarkan sambil melihat pantulan bayangan di cermin. Terdapat 3 macam gerak dasar

13

Lampiran 8. Tabulasi Data

No	Usia	JK	Pendidikan	Pekerjaan	RSB	LMS	Pre Test	Post Test
1	2	2	1	2	1	3	3	2
2	2	1	2	3	2	3	3	3
3	2	1	4	3	2	2	2	2
4	2	1	3	6	1	3	3	2
5	2	2	3	2	2	1	3	2
6	1	2	4	3	2	1	3	1
7	2	1	3	6	2	1	3	2
8	2	1	2	3	2	1	1	1
9	2	1	3	4	2	1	1	1
10	2	2	1	2	1	1	2	1
11	2	2	1	2	2	1	2	1
12	2	1	2	3	2	1	3	1
13	2	1	4	6	2	2	1	1
14	2	1	3	6	2	3	3	1
15	2	1	3	3	2	1	3	2
16	2	1	3	6	2	3	2	1
17	2	1	1	4	2	2	1	2
18	2	2	3	2	2	2	3	2
19	2	2	3	2	2	1	3	1
20	2	2	3	6	2	1	3	2
21	2	2	2	2	2	2	3	1
22	1	2	3	2	2	1	3	1
23	1	2	4	6	2	1	3	1
24	2	1	1	5	2	2	3	3
25	2	2	2	2	2	1	3	1
26	1	2	3	3	2	1	3	1
27	2	2	3	2	2	2	3	3
28	2	2	2	4	2	1	2	1
29	2	1	2	5	2	3	3	2
30	2	1	1	5	2	2	3	2
31	2	1	4	6	2	2	2	2
32	2	1	4	6	2	1	3	1
33	2	1	3	6	2	1	3	2
34	2	2	2	2	2	1	3	3
35	2	2	4	2	2	1	3	2
36	2	2	3	2	2	2	3	3
37	2	2	4	6	2	1	1	1
38	2	1	4	3	2	1	1	1

No	Usia	JK	Pendidikan	Pekerjaan	RSB	LMS	Pre Test	Post Test
39	2	2	3	2	2	1	1	1
40	1	2	3	2	2	2	3	3
41	2	1	3	3	2	1	3	2
42	1	1	4	1	2	1	2	1
43	1	2	4	3	2	1	1	1
44	2	1	3	5	2	1	2	3
45	1	1	3	1	2	1	1	1
46	2	1	3	6	2	1	1	1
47	2	1	1	5	2	1	3	3
48	2	2	2	2	2	1	2	2

Lampiran 9. Data Hasil Penelitian

Hasil Pretest

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Total	Skor
1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	5	38.46154
2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	23.07692
3	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	9	69.23077
4	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	5	38.46154
5	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	23.07692
6	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	6	46.15385
7	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	30.76923
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	92.30769
9	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	84.61538
10	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	8	61.53846
11	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	8	61.53846
12	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	5	38.46154
13	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	76.92308
14	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	7	53.84615
15	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	5	38.46154
16	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	8	61.53846
17	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	6	46.15385
18	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	7	53.84615
19	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	7	53.84615
20	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	6	46.15385
21	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	7	53.84615
22	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	4	30.76923

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Total	Skor
23	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	4	30.76923
24	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	6	46.15385
25	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5	38.46154
26	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5	38.46154
27	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7.692308
28	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	8	61.53846
29	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	4	30.76923
30	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	6	46.15385
31	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	8	61.53846
32	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	7	53.84615
33	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	5	38.46154
34	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	4	30.76923
35	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	6	46.15385
36	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	5	38.46154
37	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10	76.92308
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100
39	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	84.61538
40	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	7	53.84615
41	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	6	46.15385
42	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	8	61.53846
43	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	10	76.92308
44	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	9	69.23077
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	11	84.61538
46	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10	76.92308
47	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4	30.76923

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Total	Skor
48	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	8	61.53846

Hasil Posttest

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Total	Skor
1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	69.23077
2	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	7	53.84615
3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	76.92308
4	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	8	61.53846
5	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	8	61.53846
6	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	10	76.92308
7	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	9	69.23077
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	92.30769
10	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	10	76.92308
11	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	76.92308
12	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	84.61538
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100
14	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	10	76.92308
15	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	9	69.23077
16	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	76.92308
17	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	9	69.23077
18	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	8	61.53846
19	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	76.92308

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Total	Skor
20	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	9	69.23077
21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	92.30769
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11	84.61538
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100
24	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	5	38.46154
25	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	10	76.92308
26	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	10	76.92308
27	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	7	53.84615
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11	84.61538
29	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	8	61.53846
30	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	9	69.23077
31	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	69.23077
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100
33	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	9	69.23077
34	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	6	46.15385
35	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	9	69.23077
36	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	30.76923
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100
40	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	5	38.46154
41	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	9	69.23077
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100
44	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	7	53.84615

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Total	Skor
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	100
47	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	5	38.46154
48	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9	69.23077

Lampiran 10. Hasil Pengolahan Data

Karakteristik Responden

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	25	52.1	52.1	52.1
	Perempuan	23	47.9	47.9	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<35	8	16.7	16.7	16.7
	35-65 Tahun	40	83.3	83.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	7	14.6	14.6	14.6
	SMP	9	18.8	18.8	33.3
	SMA	21	43.8	43.8	77.1
	Perguruan Tinggi	11	22.9	22.9	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	2	4.2	4.2	4.2
	IRT	16	33.3	33.3	37.5
	Karyawan	10	20.8	20.8	58.3
	Wiraswasta	3	6.3	6.3	64.6
	Buruh	5	10.4	10.4	75.0
	PNS/TNI/POLRI	12	25.0	25.0	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Riwayat Stroke Berulang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Iya	3	6.3	6.3	6.3
	Tidak	45	93.8	93.8	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Lama Menderita Stroke

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-6 Bulan	31	64.6	64.6	64.6
	6-12 Bulan	11	22.9	22.9	87.5
	>12 Bulan	6	12.5	12.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Statistics

		pretest	posttest
N	Valid	48	48
	Missing	0	0
Mean		2.44	1.65
Median		3.00	1.00
Std. Deviation		.796	.758
Minimum		1	1
Maximum		3	3

		pretest			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	9	18.8	18.8	18.8
	Cukup	9	18.8	18.8	37.5
	Kurang	30	62.5	62.5	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

		posttest			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	25	52.1	52.1	52.1
	Cukup	15	31.3	31.3	83.3
	Kurang	8	16.7	16.7	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Hasil Uji Normalitas

Case Processing Summary

		Valid		Cases Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Hasil pengetahuan pasien	Pretest	48	100.0%	0	0.0%	48	100.0%
	Posttest	48	100.0%	0	0.0%	48	100.0%

Descriptives

		Kelas	Statistic	Std. Error
Hasil pengetahuan pasien	Pretest	Mean	52.4038	2.89398
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	46.5819
			Upper Bound	58.2258
		5% Trimmed Mean	52.0655	
		Median	50.0000	
		Variance	402.005	
		Std. Deviation	20.05006	
		Minimum	7.69	

		Maximum	100.00	
		Range	92.31	
		Interquartile Range	23.08	
		Skewness	.335	.343
		Kurtosis	-.261	.674
	Posttest	Mean	74.8397	2.74594
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	69.3156	
		Upper Bound	80.3639	
	5% Trimmed Mean		75.6410	
	Median		76.9231	
	Variance		361.928	
	Std. Deviation		19.02440	
	Minimum		30.77	
	Maximum		100.00	
	Range		69.23	
	Interquartile Range		28.85	
	Skewness		-.335	.343
	Kurtosis		-.425	.674

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Kelas	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Hasil pengetahuan pasien	Pretest	.122	48	.069	.971	48	.274
	Posttest	.136	48	.026	.923	48	.004

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	4 ^a	10.00	40.00
	Positive Ranks	43 ^b	25.30	1088.00
	Ties	1 ^c		
	Total	48		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

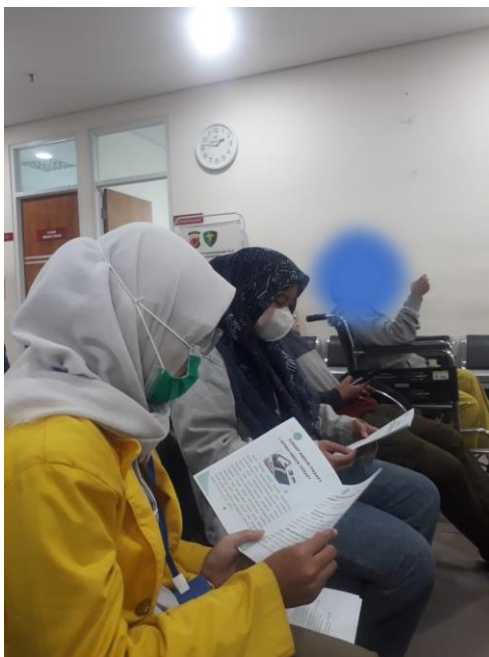
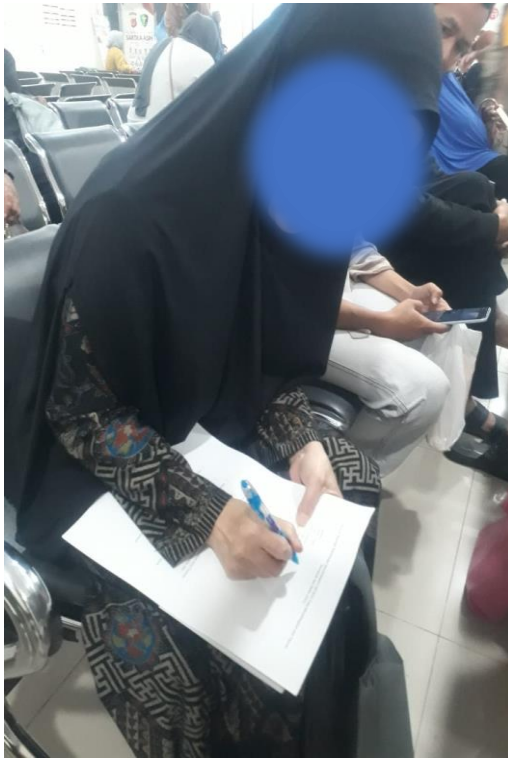
c. Posttest = Pretest

Test Statistics^aPosttest -
Pretest

Z	-5.563 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian

Lampiran 12. Matriks Evaluasi

Penguji 1



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Penguji 1

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

MATRIKS EVALUASI SIDANG UJIAN PROPOSAL / SKRIPSI PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Nama Mahasiswa : Dwi Alfia Widiyaningrum
NIM : 2111703060
Pembimbing : @Widhiawan Muliadin, S.Kep., N.Kep. @Sumboro, S.Kep., Ners., N.Kep.
Penguji : @Siman Negera, S.Kep., Ners., N.Kep. @Hj. Sri Mulyati, S.Kep., N.Kep.

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1	Penjelasan judul ke kebidanan	• Judul "Imputasi Pemberian Edukasi
	ke edukasi atau ke perlatihan	Latihan Mirror Therapy terhadap
2	Bab 2 dan kerangka Searah	Pengetahuan pada Pasien Stroke
		di Rumah Sakit Bhayangkara Tk II
		Santikha Atih Bandung
		• fokus pada Edukasi
		• Bab 2 dan 3 sudah disesuaikan
S		

Mengetahui,

Sebelum Revisi	Setelah Revisi
1. Mahasiswa :	1. Mahasiswa :
2. Pembimbing :	2. Pembimbing :
3. Penguji :	3. Penguji :

**MATRIKS EVALUASI SIDANG UJIAN PROPOSAL / SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Mahasiswa : Dwi Alifia Widaningrum
NIM : 240603060
Pembimbing : 1. Ns Ade Iwan Muliadin, S.Kep., M.Kep., 2. Simabata, S.Kep., Ners., M.Kep.
Penguji : Haerul Wiman, S.Kep., Ners., M.Ns.

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	Latar belakang: Justifikasi mengapa edukasi, mirror therapy, dan prosedur yang dilakukan benar, teknik,	Telah diperbaiki pada halaman 2-4 Justifikasi (hal. 2 paragraf 3, hal. 3 paragraf 1-2), prosedur intervensi (hal. 5 paragraf 1)
2.	Bab II: Klasifikasi stroke menurut Oppington, Rankin, TIA dan Subbab Terapi farmakologi	Telah ditambahkan pada halaman 3-4 (Klasifikasi), Penatalaksanaan (24-25), Pencegahan (26-27)
3.	Bab III: Instrumen, Etik Penelitian, Prosedur, DD-OK, kesimpulan	Diperbaiki pada hal 51 (DD-OK), Instrumen (54), etik penelitian (59-55), Hipotesis (hal. 50), prosedur tegu (hal. 56-57)
4.	Perbaiki pembahasan -> lebih banyak referensi	Telah ditambahkan dan diperbaiki hal 65-67
S		

Mengetahui,

Sebelum Revisi	Setelah Revisi
1. Mahasiswa : 	1. Mahasiswa : 
2. Pembimbing : 	2. Pembimbing : 
3. Penguji : 	3. Penguji : 

Penguji 2



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
 ☎ 022 7830 760, 022 7830 768
 ✉ bku.ac.id contact@bku.ac.id

Penguji 2

MATRIKS EVALUASI SIDANG UJIAN PROPOSAL / SKRIPSI PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Nama Mahasiswa : Dwi Alifra Widaningrum
 NIM : 211703060
 Pembimbing : ① Ns. Ade Iwan Muliudin, S.Kep., N.Kep. ② Sumboro, S.Kep., Ners., N.Kep.
 Penguji : ③ Sri Wulan Nugraha, S.Kep., Ners., N.Kep. ④ Hj. Sri Mulyati, S.Kep., N.Kep.

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	Bab I: Pasika Mirror therapy luaran mau ke	Judul " Implikasi Pemberian Edukasi Latihan Mirror Therapy Terhadap Pengetahuan Pada Pasien stroke di Rumah sakit Bhayangkara TFII
	→ Motivasi	Pengetahuan Pada Pasien stroke di
	→ Pengetahuan	Rumah sakit Bhayangkara TFII
	→ Icthmus otak	Gartika Atih Bandung".
	lain: Asesmen.	Uraian atau fokus kepada peningkatan pengetahuan
		• BAB 2-3 sudah disesuaikan
S		

Mengetahui,

Sebelum Revisi		Setelah Revisi	
1. Mahasiswa	:	1. Mahasiswa	:
2. Pembimbing	:	2. Pembimbing	:
3. Penguji	:	3. Penguji	:

MATRIKS EVALUASI SIDANG UJIAN PROPOSAL / SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Nama Mahasiswa : Dwi Aliprio Andaningrum
NIM : 202403060
Pembimbing : S. Ns. Ade Iman Munudin, S. Kep, M. Kep & Sumbawa, S. Kep, Ners, M. Kep
Penguji : Vivop Martilengga, S. Kep., Ners, M. Kep

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh Mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan Penguji)
1.	Perbaiki abstrak: introduction > harus nyambung dengan tujuan. Harus muncul variabel dalam latar belakang di sini. Tambahkan diskusi, kesimpulan, dan saran yang jelas.	Diperbaiki pada bagian abstrak halaman XIII - XIV sesuai dengan arahan dan panduan. Diskusi sudah ditambahkan sesuai arahan
2.	Tambahkan justifikasi masalah penges-2 tahunan dan pilihan intervensi.	Diperbaiki dan ditambahkan pada latar belakang halaman 1 - 4 justifikasi ditambahkan
3.	Penulisan nya perbaiki lagi; berbeda ukuran font, jenis huruf, spasi, dll. no bullets	Diperbaiki pada seluruh bagian draft skripsi sesuai panduan
4.	Konsistensi penkes atau ekuivali kes?	4. Kata yang digunakan sudah konsisten yaitu Edukasi
5.	Pembahasan: jelaskan lebih dalam mengapa ada pengaruh?	5. Pembahasan telah diperbaiki dan ditambahkan lebih dalam mengapa adanya imputes, pada halaman 62-66
6.	Tambahkan keterbatasan penelitian.	6. Keterbatasan penelitian sudah ditambahkan pada halaman 66-67
S		

Mengetahui,

Sebelum Revisi		Setelah Revisi	
1. Mahasiswa		1. Mahasiswa	
2. Pembimbing		2. Pembimbing	
3. Penguji		3. Penguji	

Lampiran 13. Turnitin

ORIGINALITY REPORT			
18%	16%	7%	8%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.umpri.ac.id Internet Source	1	1 %
2	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1	1 %
3	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1	1 %
4	ojs.unm.ac.id Internet Source	1	1 %
5	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	1	1 %
6	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1	<1 %
7	text-id.123dok.com Internet Source	<1	<1 %
8	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	<1	<1 %
9	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1	<1 %
10	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	<1	<1 %
11	Tri Wahyuningrum, Ezzy Gapmelezy. "Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu	<1	<1 %

Lampiran 14. Lembar Bimbingan

Pembimbing Utama : Bapak Ns. Ade Iwan Mutiudin S.Kep., M.Kep

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dwi Alifia Widaningrum
 NIM : 211FK03060
 Judul Skripsi : Implikasi Pemberian Edukasi dan Latihan *Mirror Therapy* Terhadap Pengetahuan Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih
 Nama Pembimbing Utama : Ns. Ade Iwan Mutiudin, S.Kep., M.Kep
 Nama Pembimbing Serta : Sumbara, S.Kep., Ners, M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Jumat, 08 November 2024	- Mencari fenomena - Membuat analisis jurnal/ literatur review terkait fenomena yang diambil - Membuat BAB I	 Ade Iwan Mutiudin NIDN: 0924099302
2.	Rabu, 20 November 2024	- Membuat Analisa jurnal/ literatur review terkait mirror therapy secara umum - Mencari dampak dari mirror therapy - Mencari variabel lain yang belum diteliti	 Ade Iwan Mutiudin NIDN: 0924099302
3.	Jumat, 29 November 2024	- Mencari instrumen mirror therapy - Membuat BAB I	 Ade Iwan Mutiudin NIDN: 0924099302
4.	Jumat, 06 Desember 2024	- Acc Judul - Revisi bagian latar belakang bahas bagian pengetahuan atau edukasinya cari gap antara penelitian edukasi stroke sebelumnya. - Lebih diperhatikan penulisan setiap paragrafnya 4-5 konsisten disetiap paragraf dan hubungkan satu paragraf dengan paragraf selanjutnya. - Tambahkan justifikasi jurnal sebelumnya	 Ade Iwan Mutiudin NIDN: 0924099302

		tentang edukasi pada pasien stroke	
5.	Jumat, 13 Desember 2024	- Tambahkan justifikasi tempat yang akan dijadikan penelitian - Revisi dibagian tujuan - Coba buat terlebih dahulu sampai bab 3 - Revisi kembali bab 1 (tambahkan permasalahan edukasi, gunakan sumber internasional) - Buat sampai bab 3 - Cari instrumen penelitian	 Ade Iwan Muliudin NIM: 0124099302
6.	Jumat, 4 Januari 2025	- Lanjutkan Bab 3	 Ade Iwan Muliudin NIM: 0124099302
7.	Minggu, 02 Februari 2025	- Revisi kerangka konseptual (Memakai teori Health Belief) - Revisi bab 3 (Etika penelitian memakai referensi polit and back, prosedur penelitian dibuat alurnya, instrumen dipahami kembali dan dibuat tabel dan kisi-kisi) - Rapikan proposal dan lengkapi persyaratan	
8.	Kamis, 27 Februari 2025	- ACC Sidang Proposal	 Ade Iwan Muliudin NIM: 0124099302

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

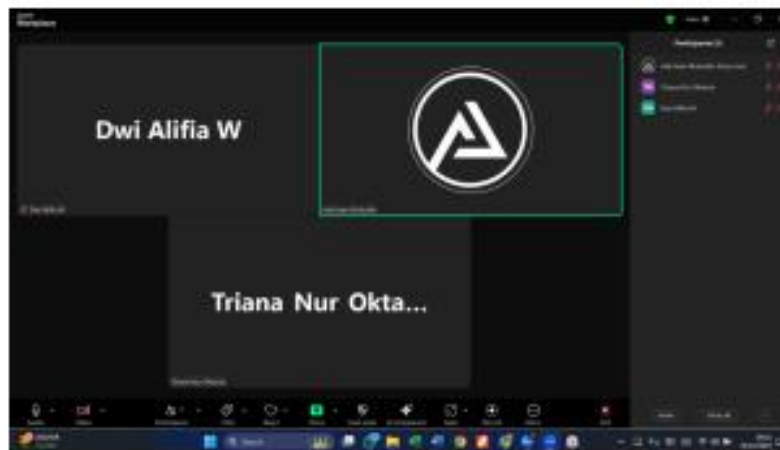
Nama Mahasiswa : Dwi Alifia Widaningrum
 NIM : 211FK03060
 Judul Skripsi : Implikasi Pemberian Edukasi dan Latihan *Mirror Therapy* Terhadap Pengetahuan Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih
 Nama Pembimbing Utama : Ade Iwan Mutiudin, S.Kep., Ners, M.Kep
 Nama Pembimbing Serta : Sumbara, S.Kep., Ners, M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
9	Senin 10/05/2025	- persiapkan draft untuk sidang proposal - Buat PPT	 Ade Iwan Mutiudin NIPN: 0924093302
10	Kabu 14/05/2025	- Perbaikan dibagian instrumen dan cet kembali draft	 Ade Iwan Mutiudin NIPN: 0924093302
11	Selasa 27/05/2025	- konsultasi perihal instrumen, uji validitas dan reliabilitas - Perhatian kembali banyaknya responden w/ uji validitas	 Ade Iwan Mutiudin NIPN: 0924093302
12	Kamis 5/6/2025	- konsultasi hasil uji validitas - Perhatian prosedur kerja dan lanjutkan penelitian.	 Ade Iwan Mutiudin NIPN: 0924093302
13	Selasa 24/6/2025	- Penyusunan Bab 4 dengan rumus fakta, teori, opini - Dalam pembahasan tidak boleh campur sesuatu dengan apa yg menjadi teori - Cet master data jumlah pengetahuan dari kuesioner	 Ade Iwan Mutiudin NIPN: 0924093302

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dwi Alifia Widaningrum
 NIM : 211FK03060
 Judul Skripsi : Implikasi Pemberian Edukasi Latihan Mirror Therapy Terhadap Pengetahuan Pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung
 Pembimbing Utama : Ade Iwan Mutiudin, S.Kep., Ners, M.Kep
 Pembimbing Serta : Sumbara, S.Kep., Ners, M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
		- di hasil karakteristik responden dan uji normalitas masukkan begitupun di pembahasan - tulisan keterbatasan selama penelitian - kesimpulan dan saran perlu disesuaikan dengan tujuan dan manfaat - Perhatian penulisan, TYPO dan susunan	 Ade Iwan Mutiudin NIDN: 0924099302
14	Senin 30-06-2025	- Dibagian distribusi frekuensi karakteristik responden bagian pertanyaan cek sumber dan Berikan analisis opini - Dibagian tujuan tambahkan " Implikasi pemberian edukasi latihan Mirror therapy "	 Ade Iwan Mutiudin NIDN: 0924099302
15	Selasa 1-07-2025	- Dibagian saran harus sesuai dengan tujuan, manfaat dan keterbatasan - Hapus analisa univariat dan Bivariat pada pembahasan langsung saja ke pembahasannya. - sesuaikan susunan dengan buku panduan	 Ade Iwan Mutiudin NIDN: 0924099302
16	Kamis 3-07-2025	bimbingan Full teks. ACC sidung skripsi	 Ade Iwan Mutiudin NIDN: 0924099302



Pembimbing Serta : Bapak Sumbara, S.Kep., Ners, M.Kep

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dwi Alifia
 NIM : 2111402060
 Judul Skripsi : Implikasi Pemberian Edukasi dan Latihan Mirror Therapy Terhadap Pengetahuan Pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Bhayangkara Tiki Kartika Atih
 Pembimbing Utama : Ade Iwan Muliudin, S.Kep., Ners, M.Kep
 Pembimbing Serta : Sumbara, S.Kep., Ners, M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	13/11/2021	Kumpulkan file dan foto untuk dokumentasi magang. - Cari fenomena yg ada saat ini terkait kesehatan dan kesehatan keperawatan medical bedah. - Buat form dan uraian proses nursing safety - Buatlah acuan untuk sistem up di rumah sakit magang ke II	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dwi Alfia Widaningrum
 NIM : 311502060
 Judul Skripsi : Implikasi pemberian edukasi dan latihan mirror therapy Terhadap Pengetahuan Pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Bhayangkara TKU Jartika
 Pembimbing Utama : Adeiwan Mutiudin, S.kep, Ners, M.kep
 Pembimbing Serta : Sumboro, S.kep, Ners, M.kep

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Senin, 16/2029 12	- Supunyan 6len ammen - Catatan Supunyan. - 79 Objelektif fashur - Subjek 79 alenn - Li feliki - peromora konseptu - sesuai meuni's - pennis masu belu - lisa li cupul len. - mantant pumbian. - sesuai dg pumbian - lisa lasepan yun.	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dwi Alfio Widaningrum
 NIM : 211103060
 Judul Skripsi : Implementasi pemberian edukasi dan latihan Mirror Therapy Terhadap Pengetahuan Pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Bhayangkara TKII Santika
 Pembimbing Utama : Ns. Ade Iwan Murtudin, S. kep, M. kep
 Pembimbing Serta : Sumbata, S. kep, M. kep

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Kamis, 13/2/2025	1. Di studi pendahuluan kasi kembali pengetahuan pasien stroke 2. Pahami kembali Indikator pengetahuan 3. Dibagian Waktu tuliskan saja kapan kamu mau penelitian 4. Ditabel operasional buat terbuka 5. jika sasaran 2 (pasien + keluarga) Instrumen siapkan u/ keduanya 6. Dibagian mirror therapy sop ganti menjadi operasional prosedur	

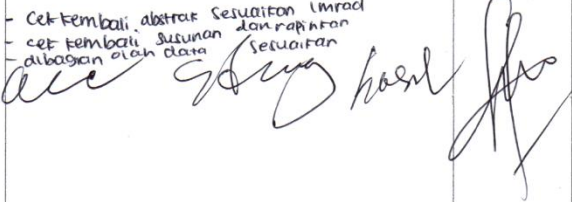
LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dwi Alifia Widaningrum
 NIM : 211FK03060
 Judul Skripsi : Implikasi Pemberian Edukasi dan Latihan *Mirror Therapy* Terhadap Pengetahuan Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih
 Nama Pembimbing 1 : Ade Iwan Mutiudin, S.Kep., Ners, M.Kep
 Nama Pembimbing 2 : Sumbata, S.Kep., Ners, M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
5	Jumat 7 / 2025 / 03	1. Konsisten di penulisan stroke 2. Lampiran daftar isi dicek kembali 3. Coding dibuat tabel terbuka 4. Buat analisa univariat 5. Instrumen cek kembali 6. Lampiran diperbaiki	
6	29 / 2025 / 09	1. Tambahkan hasil studi Pendahuluan kearah kurangnya pengetahuan (C1-C3) 2. Cari tembak instrumen yg sesuai 3. Sampel diperbaiki kriteranya	
7	06 / 2025 / 09	1. Perbaiki kembali isi dan penulisan 2. Bagian instrumen lakukan uji content dan validitas 3. Susunan perbaiki	
8	24 / 2025 / 06	1. Didalam kata pengantar hapus Barak/ibu langsung Nama, gelar dan jabatan 2. Tanggal penelitian di BAB1 hapus 3. Perhatikan penulisan Inggris	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Dwi Alifia Widaningrum
 NIM : 211FK03060
 Judul Skripsi : Implikasi Pemberian Edukasi Latihan Mirror Therapy Terhadap Pengetahuan Pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung
 Pembimbing Utama : Ade Iwan Mutiudin, S.Kep., Ners, M.Kep
 Pembimbing Serta : Sumbara, S.Kep., Ners, M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
9	Senin, 07 Juli 2025	Di Bab 5 sesuaikan isi dengan tujuan dan manfaat yang sudah dibuat - Rada lembar pernyataan dan informed consent pada materi - Perhatikan susunan - Cek kembali abstrak sesuaikan imrad - cek kembali susunan dan rangkuman - alih bagian alih data sesuaikan	 

Lampiran 15. Daftar Riwayat Hidup**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Dwi Alifia Widaningrum
 NIM : 211FK03060
 Tempat, tanggal lahir : Bandung, 05 Mei 2022
 Alamat : JL.Awiligar Rt 05/RW 11 Blok E No.67
 Kel.Cibeuying Kec.Cimenyan Kab.Bandung.
 Email : 211fk03060@bku.ac.id
 No.Hp : 085603557080

Riwayat Pendidikan

1. SDN Cihaurgeulis 2 Bandung : Tahun 2009 – 2015
2. SMPN 19 Bandung : Tahun 2015 – 2018
3. SMK Bhakti Kencana Bandung : Tahun 2018 - 2021
4. Universitas Bhakti Kencana : Tahun 2021 - sekarang
 Program Studi Sarjana
 Keperawatan