

TAK Dengan Menghias Cermin dengan Clay sebagai Terapi Motorik bagi Lansia di Yayasan LKS Almarhamah

Kormiliati Geram¹, Muklis Nur Majid^{1*}, Nengsi Ardiana¹, Nurman Hidayat¹, Vannesa Nur Quraini¹

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan, Tarakan, Indonesia

* Penulis korespondensi. E-mail: muklisvixitmajid@gmail.com

Diterima: Desember 2025; Disetujui: Desember 2025

INFO ARTIKEL

Keywords:

Clay therapy

Lansia

Rehabilitasi motorik

Stroke non-hemoragik

ABSTRAK

Stroke non-hemoragik, yang dikenal juga sebagai stroke iskemik, merupakan kondisi neurologis akibat terganggunya aliran darah ke otak oleh bekuan darah (trombus atau embolus), sehingga neuron pada area terdampak tidak menerima oksigen dan nutrisi yang cukup. Faktor risiko utama meliputi hipertensi, diabetes mellitus, kolesterol tinggi, aterosklerosis, merokok, konsumsi alkohol berlebihan, obesitas, dan riwayat penyakit jantung seperti fibrilasi atrium. Gejala yang muncul bergantung pada lokasi dan luas kerusakan otak, antara lain kelemahan atau mati rasa pada satu sisi tubuh, kesulitan berbicara atau memahami bahasa, gangguan penglihatan, koordinasi dan gangguan berjalan, serta penurunan fungsi kognitif. Pencegahan dilakukan dengan kontrol faktor risiko melalui gaya hidup sehat dan pengobatan komorbiditas. Implementasi strategi ini penting untuk meminimalkan kerusakan otak dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Dalam kegiatan ini, penerapan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) pada lansia dengan mayoritas riwayat hipertensi menunjukkan hasil positif, di mana peserta merasa lebih rileks, lebih mudah mengikuti aktivitas motorik sederhana, serta menyatakan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap kegiatan.

(1) PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu penyebab kematian terbesar di dunia dan termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular. Kondisi ini tergolong penyakit pada pembuluh darah otak, yakni gangguan fungsi otak akibat kelainan pada pembuluh darah yang bertugas mengalirkan darah ke area tersebut (Kemenkes RI, 2018). Stroke sering disebut sebagai serangan otak yang terjadi secara mendadak dan menimbulkan berbagai gejala, dengan manifestasi yang paling sering muncul berupa kelumpuhan pada satu sisi tubuh dan/atau penurunan kesadaran (Arsenia, 2021). Beragam faktor risiko seperti tekanan darah sistolik dan diastolik yang tinggi, peningkatan kadar gula darah, kadar asam urat, serta kolesterol yang melebihi batas normal dapat memicu terjadinya stroke dan menjadi ancaman serius bagi kesehatan (Noriko et al., 2020).

Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) tahun 2012, stroke menempati posisi sebagai penyebab kematian terbesar kedua di dunia dengan angka kematian mencapai 6,7 juta jiwa. Pada tahun 2018, prevalensi stroke meningkat dari 7% menjadi 10,9%, di mana sekitar 69% kasus terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Di Amerika Serikat, stroke menyebabkan sekitar 130.000 kematian setiap tahun dan menjadi salah satu penyebab kematian utama. Selain itu, menurut World Stroke Organization (WSO), diperkirakan terdapat sekitar 13,7 juta kasus baru stroke setiap tahun, dengan sekitar 5,5 juta di antaranya meninggal atau mengalami disabilitas akibat

kondisi tersebut. Sekitar 70% kasus stroke serta 87% angka kematian dan disabilitas terkait stroke terjadi pada negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Robinson et al., 2023).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa pasien stroke umumnya mengalami kelemahan pada otot. Salah satu terapi komplementer yang dapat diberikan pada pasien stroke non-hemoragik adalah mirror therapy, yaitu teknik latihan penguatan otot menggunakan media cermin. Mirror therapy merupakan bentuk rehabilitasi yang memanfaatkan latihan imajinasi motorik, di mana cermin memberikan rangsangan visual kepada otak (khususnya saraf motorik serebral baik ipsilateral maupun kontralateral) untuk merespons gerakan tubuh yang diamati. Melalui refleksi pada cermin, gerakan anggota tubuh yang sehat seolah terlihat dilakukan oleh sisi tubuh yang mengalami hemiparesis. Mekanisme ini membantu merangsang area motorik sehingga dapat meningkatkan pemulihan fungsi motorik pada tangan yang melemah (Sari et al., 2023).

Pada penderita stroke, baik stroke hemoragik maupun non-hemoragik, umumnya muncul berbagai masalah keperawatan, seperti gangguan mobilitas fisik, nyeri akut, gangguan komunikasi verbal, defisit perawatan diri, defisit nutrisi, serta sejumlah masalah lain. Kondisi tersebut perlu ditangani secara cepat dan tepat untuk mencegah terjadinya penurunan status kesehatan maupun munculnya komplikasi tambahan (Kusyani & Bayu Aklan, 2022). Penderita stroke umumnya mengalami berbagai gangguan yang berkaitan dengan fungsi anggota gerak, dan salah satu masalah yang

paling sering dikeluhkan serta paling ditakuti adalah kesulitan dalam berjalan. Kondisi ini muncul akibat kelemahan otot, gangguan keseimbangan, serta penurunan koordinasi gerak. Hemiparesis menjadi salah satu gejala klinis yang paling sering dijumpai, yang ditandai dengan hilangnya mekanisme refleks postural normal. Dalam mengontrol gerak siku, menjaga posisi kepala untuk keseimbangan, serta melakukan rotasi tubuh yang penting bagi pergerakan fungsional ekstremitas (Valentina et al., 2022).

Penggunaan terapi menghias cermin dengan clay di Yayasan LKS Almarhamah dilatarbelakangi oleh manfaat aktivitas clay dalam meningkatkan fungsi motorik halus pada lansia. Di yayasan tersebut terdapat 3 dari 11 lansia yang memiliki riwayat stroke (sekitar 27%) dengan kelemahan motorik, terutama pada fungsi tangan, sehingga mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Berdasarkan kondisi tersebut, metode terapi clay dipilih sebagai bentuk stimulasi yang diharapkan dapat membantu meningkatkan kekuatan otot dan koordinasi gerak tangan pada lansia dengan riwayat stroke di yayasan tersebut.

(2) METODE

Lokasi, Waktu, dan Mitra Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan dalam bentuk Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) pada 11 lansia di Yayasan LKS Almarhamah, Kota Tarakan, pada November 2025. Kegiatan berfokus pada stimulasi motorik halus melalui aktivitas menghias cermin menggunakan clay sebagai bagian dari praktik keperawatan gerontik. Sasaran kegiatan merupakan lansia yang tinggal/beraktivitas di yayasan, termasuk tiga lansia dengan riwayat stroke.

Tahapan Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan diawali dengan pengkajian awal dan pemetaan kondisi lansia melalui diskusi bersama pengurus Yayasan LKS Almarhamah. Tim meninjau kemampuan motorik halus peserta, termasuk kondisi tiga peserta dengan riwayat stroke, kemudian menentukan aktivitas yang aman dan mudah diikuti. Kegiatan inti berupa pengarahan dan demonstrasi cara membentuk clay, dilanjutkan praktik menghias cermin secara berkelompok. Peserta diarahkan untuk melakukan gerakan menggenggam, menekan, memijat, membentuk, dan menempelkan clay pada media cermin sesuai kemampuan masing-masing. Tim mendampingi peserta selama proses berlangsung dan memberikan pengulangan instruksi ketika diperlukan.

Evaluasi Keberhasilan

Evaluasi dilakukan melalui observasi selama kegiatan dan pengumpulan respons verbal peserta setelah kegiatan. Aspek yang diamati meliputi kemampuan menggenggam, menekan, memijat, dan membentuk clay, kemampuan mengikuti instruksi, serta keterlibatan peserta dalam aktivitas kelompok. Keberhasilan kegiatan secara kualitatif ditandai oleh keterlibatan seluruh peserta, kemampuan mengikuti aktivitas sesuai kemampuan, serta respons positif setelah kegiatan. Kegiatan belum menggunakan instrumen pengukuran motorik objektif sehingga perubahan fungsi motorik tidak dinyatakan dalam skor kuantitatif.

(3) HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian diawali dengan persiapan, pengkajian awal, pemetaan kondisi lansia, dan diskusi bersama pihak Yayasan LKS Almarhamah. Hasil diskusi menunjukkan bahwa aktivitas menghias cermin dengan clay dinilai sesuai

untuk stimulasi motorik halus karena dapat dilakukan dengan gerakan sederhana dan bertahap. Dari 11 lansia yang mengikuti kegiatan, tiga peserta memiliki riwayat stroke dengan kelemahan motorik, terutama pada fungsi tangan. Kondisi tersebut menjadi pertimbangan dalam menentukan aktivitas yang mudah diikuti dan dapat disesuaikan dengan kemampuan peserta.



Gambar 1. Perencanaan awal dan diskusi bersama pihak Yayasan LKS Almarhamah

Pelaksanaan TAK menghias cermin dengan clay dilakukan melalui pengarahan, demonstrasi, dan praktik langsung. Lansia diberikan contoh cara membentuk clay menjadi bentuk sederhana kemudian menempelkannya pada cermin. Selama kegiatan, peserta terlihat antusias dan mampu mengikuti langkah-langkah yang diberikan. Aktivitas menggenggam, menekan, memijat, menggulung, dan menempelkan clay memberikan kesempatan bagi peserta untuk melakukan gerakan jari secara berulang sehingga dapat menjadi bentuk stimulasi motorik halus.



Gambar 2. Pelaksanaan kegiatan TAK menghias cermin dengan clay

Tahap berikutnya adalah pengumpulan respons verbal peserta setelah kegiatan. Seluruh peserta menyatakan merasa senang, nyaman, dan puas mengikuti TAK. Beberapa lansia menyampaikan bahwa kegiatan terasa mudah dan menyenangkan serta membantu merilekskan tangan yang kaku. Peserta juga menyatakan bahwa aktivitas tersebut memberikan pengalaman baru, meningkatkan kepercayaan diri setelah mampu menyelesaikan hiasan cermin, dan memperkuat rasa kebersamaan selama kegiatan.

Secara fungsional, aktivitas membentuk clay melibatkan gerakan menekan, memutar, menggulung, dan menempel yang memerlukan koordinasi jari dan tangan. Aktivitas berulang tersebut dapat digunakan sebagai stimulasi motorik halus dalam kegiatan kelompok. Hasil pengamatan dalam kegiatan ini menunjukkan adanya keterlibatan aktif peserta,

meskipun beberapa peserta mengalami kesulitan menggenggam dan membentuk clay, mudah lelah, membutuhkan pengulangan instruksi, serta memiliki keterbatasan fokus dan koordinasi tangan-mata. Temuan ini menunjukkan bahwa aktivitas kreatif untuk lansia perlu dilakukan dengan tingkat kesulitan yang fleksibel dan pendampingan yang memadai.

Selain aspek motorik, kegiatan kelompok memberikan manfaat psikososial. Interaksi selama proses menghias cermin menciptakan suasana yang menyenangkan dan memberi kesempatan kepada lansia untuk berkomunikasi serta saling membantu. Respons positif peserta menunjukkan bahwa aktivitas kreatif dapat menjadi media untuk meningkatkan motivasi dan partisipasi dalam kegiatan rehabilitatif. Namun, karena kegiatan tidak menggunakan instrumen objektif, hasil mengenai stimulasi motorik harus dipahami sebagai temuan observasional, bukan sebagai bukti klinis mengenai peningkatan fungsi motorik.



Gambar 3. Hasil terapi dan foto bersama lansia

Klasifikasi Derajat Keparahan Stroke

Skor NIHSS	Kategori Keparahan
< 5	Ringan
5–15	Sedang
16–20	Berat
> 20	Sangat berat

Tabel 1. Klasifikasi derajat keparahan berdasarkan National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS)

(4) PENUTUP

Kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok dengan menghias cermin menggunakan clay di Yayasan LKS Almarhamah memberikan stimulasi motorik halus dan respons positif pada lansia, termasuk peserta dengan riwayat stroke. Aktivitas membentuk dan menempelkan clay dapat dilakukan secara sederhana melalui gerakan menggenggam, menekan, memijat, menggulung, dan menempel. Seluruh peserta menunjukkan respons verbal yang positif berupa rasa senang, nyaman, dan puas serta mampu mengikuti kegiatan sesuai kemampuannya. Hambatan yang ditemukan berupa kesulitan menggenggam dan membentuk clay, mudah lelah, kebutuhan pengulangan instruksi, serta keterbatasan fokus dan koordinasi tangan-mata. Kegiatan serupa disarankan dilakukan secara rutin dengan tingkat kesulitan yang disesuaikan dan pendampingan yang memadai. Evaluasi berikutnya sebaiknya menggunakan instrumen motorik yang objektif agar perubahan fungsi motorik dapat diukur secara lebih terstruktur.

(5) UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Yayasan LKS Almarhamah yang telah memberikan izin dan kesempatan

untuk melaksanakan kegiatan Praktik Klinik pada Stase Gerontik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada para lansia yang telah berpartisipasi serta seluruh pihak yang membantu sehingga kegiatan Terapi Aktivitas Kelompok dapat terlaksana dengan baik.

(6) DAFTAR RUJUKAN

- Arsenia, D. (2021). Gejala klinis dan penatalaksanaan stroke pada lanjut usia. *Jurnal Neurologi Indonesia*, 14(2), 112–120.
- Kemendes RI. (2018). Laporan nasional penyakit tidak menular: Stroke di Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusyani, L., & Aklan, B. (2022). Masalah keperawatan pada pasien stroke dan penanganannya. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 10(1), 45–52.
- Noriko, A., Putra, D., & Handayani, R. (2020). Faktor risiko tekanan darah, gula darah, asam urat, dan kolesterol pada kejadian stroke. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 210–218.
- Robinson, M., Allen, T., & Cooper, J. (2023). Global stroke burden and mortality trends. *World Stroke Organization Review*, 5(1), 1–15.
- Sari, P., Lestari, W., & Nugroho, A. (2023). Efektivitas mirror therapy terhadap pemulihan motorik pasien stroke non-hemoragik. *Jurnal Rehabilitasi Medik*, 9(2), 88–96.
- Valentina, R., Susanto, A., & Widodo, B. (2022). Hemiparesis dan gangguan refleks postural pada pasien stroke: Tinjauan klinis. *Jurnal Fisioterapi Indonesia*, 7(4), 233–241.