



Research Article

Model Meningkatkan Kemandirian Pasien Pasca Stroke

Serlina Sandi<sup>1</sup>, Asrijal Bakri<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Keperawatan Medikal Bedah, STIK Stella Maris Makassar

Article Info

Abstrak

Article History:

Received:28-01-2021

Reviewed:20-02-2021

Revised:06-03-2021

Accepted:22-04-2021

Published:30-06-2021

Keywords:

ADL;

model kemandirian;

pasca stroke:

Pengantar; stroke menjadi penyebab kecacatan sehingga pasien mengalami keterbatasan dalam pemenuhan activities daily living (ADL). Tujuan; mengembangkan model latihan fisik ROM untuk meningkatkan kemandirian pasien pasca stroke dalam pemenuhan. Metode; penelitian quasi eskperimen dengan metode the one group preand post-test design. Teknik pengambilan sampel nonprobability sampling dengan pendekatan consecutive sampling dengan jumlah sampel 18 pasien pasca stroke. Penilaian kemandirian dalam pemenuhan ADL menggunakan Bartel Index dilakukan sebelum intervensi ROM dan di akhir intervensi ROM. Analisis pengaruh ROM terhadap kemandirian pemenuhan ADL dengan Uji Wilcoxon. Hasil; menunjukkan ada pengaruh model latihan fisik ROM terhadap kemandirian pasien pasca stroke ( $p=0.000$ ). Terjadi peningkatan rerata kemandirian responden setelah diberi latihan fisik ROM ( $44.4 \pm 22.2$  menjadi  $59.4 \pm 16.1$ ). Kesimpulan; model latihan fisik ROM dapat meningkatkan kemandirian pasien pasca stroke dalam pemenuhan fungsional aktiviats sehari-hari.

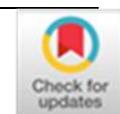
**Abstract.** Introduction; stroke is a cause of disability so that patients experience limitations in fulfilling daily living activities (ADL). Destination; developed a physical exercise model ROM to increase the independence of post-stroke patients in compliance. Method; quasi-experimental research using the one group preand post-test design method. The sampling technique was nonprobability sampling with a consecutive sampling approach with a sample size of 18 post-stroke patients. The assessment of independence in compliance with ADL using the Bartel Index was carried out before the ROM intervention and at the end of the ROM intervention. Analysis of the effect of ROM on the independence of ADL compliance with the Wilcoxon Test. Result; showed that there was an effect of the ROM physical exercise model on the independence of post-stroke patients ( $p = 0.000$ ). There was an increase in the mean independence of respondents after being given ROM physical training ( $44.4 \pm 22.2$  to  $59.4 \pm 16.1$ ). Conclusion; ROM physical exercise model can increase the independence of post-stroke patients in fulfilling daily functional activities

Corresponding author

: Serlina Sandi

Email

: [serlinasandi13@gmail.com](mailto:serlinasandi13@gmail.com)



[About CrossMark](#)

## Pendahuluan

Penyakit Stroke menjadi salah satu perhatian utama dalam bidang kesehatan dan menempati urutan kedua penyebab kematian di dunia setelah kardiovaskuler (Go et al., 2014), penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit di Indonesia yaitu 14.5% dan dilaporkan bahwa Sulawesi Selatan merupakan propinsi dengan angka kejadian stroke tertinggi di Indonesia (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Menurut Mozaffarian *et al.*, (2016), stroke menjadi penyebab kecacatan nomor satu sehingga kemampuan melaksanakan kegiatan setiap hari untuk merawat diri sendiri terganggu. Hal ini tentunya membutuhkan penanganan yang baik dari tim kesehatan yaitu perawat, dokter, tenaga okupasi dan fisioterapi dan memerlukan pengorbanan yang tidak sedikit baik dari aspek moral maupun materil dari setiap keluarga yang menghadapi masalah ini. Menurut (Wulandari, 2019) bahwa diantara jenis stroke, stroke iskemik memiliki angka kejadian tertinggi yakni kira-kira 80% sampai 85% dan ditandai dengan adanya gangguan pada aliran darah di otak. Stroke dikatakan sebagai gangguan fungsi syaraf akut yang disebabkan karena gangguan peredaran darah otak secara mendadak (Puspitasari, 2020).

Kecacatan seperti kelumpuhan yang dialami oleh pasien stroke terkadang menyebabkan pasien menjadi merasa dirinya tidak berguna dan tidak percaya diri karena keterbatasan yang dirasakan setelah serangan stroke yaitu keterbatasan dalam pemenuhan aktivitas sehari - hari, seperti makan, minum, mandi, berpakaian, berpindah, dan lain-lain. Kondisi tersebut mengakibatkan pasien mengalami ketergantungan total terhadap anggota keluarga atau *caregiver*. Hal ini tentu merupakan masalah yang perlu dicarikan solusi yaitu peneliti akan mengembangkan sebuah model latihan aktifitas untuk meningkatkan kemandirian pasien pasca stroke agar kualitas hidup pasca stroke semakin baik, pasien menjadi mandiri dan berguna bagi orang di sekitar dan model tersebut dapat digunakan setiap perawat atau keluarga ketika merawat pasien pasca stroke.

Model latihan yang dikembangkan adalah latihan *Range of Motion* (ROM). ROM merupakan salah satu bentuk latihan dalam proses rehabilitasi yang dinilai efektif untuk meningkatkan kemandirian pada pasien pasca stroke. Latihan ini merupakan salah satu bentuk intervensi fundamental perawat yang dapat dilakukan untuk keberhasilan regimen terapeutik bagi pasien, dan dalam upaya pencegahan terjadinya kondisi cacat permanen pada pasien pasca stroke sehingga dapat menurunkan tingkat ketergantungan pasien pada keluarga. Dalam latihan ROM biasanya perawat akan mengaktifkan kembali anggota atau bagian tubuh yang lemah dengan cara memberikan latihan serta memberikan aktivitas – aktivitas yang sederhana yang bisa dilakukan oleh tubuh yang mengalami kelemahan. Hal ini akan membantu proses rehabilitasi pasien stroke. Tujuan mengembangkan model latihan fisik ROM untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam pemenuhan *activities daily living* (ADL).

## Metode

Desain penelitian adalah penelitian kuantitatif, pendekatan *quasi eksperimen* dengan metode *the one group pre and post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pasca stroke RS Stella Maris Makassar. Teknik pengambilan sampel adalah *nonprobability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* yaitu penentuan sampel dengan cara memilih semua individu yang memenuhi kriteria pemilihan sampel. Jumlah sampel adalah 18 orang pasien pasca stroke. Penelitian diawali dengan penilaian kemandirian dalam pemenuhan ADL dengan menggunakan *Bartel index* (BI) sebelum diberikan intervensi kemudian dilanjutkan dengan intervensi latihan ROM tiga (3) kali seminggu selama dua bulan dan setiap latihan waktunya 30 – 45 menit lalu selanjutnya dinilai kembali kemampuan pemenuhan ADL dengan alat ukur yang sama. Analisis pengaruh intervensi ROM terhadap kemandirian dalam pemenuhan ADL menggunakan Uji Wilcoxon. Tempat penelitian yaitu di RS Stella Maris

dengan waktu penelitian adalah dilaksanakan pada Bulan Agustus sampai dengan Oktober 2020. Penelitian ini telah mendapatkan *Ethical Clearance* dengan Nomor: 730/KEPK/STIKES-NHM/EC/2021.

## Hasil Dan Pembahasan

Rata – rata umur dari responden adalah (55.78,  $\pm 11.10$ ) dengan mayoritas responden adalah laki- laki 10 orang (55.6%). Untuk suku dan status, didominasi oleh suku Makassar yaitu 11 orang (61.1%) dan menikah 15 orang (83.3%). (**Tabel 1**)

Tabel 1.  
Karakteristik demografi (n=18)

Karakteristik	Mean $\pm$ SD atau n (%)
Omar	55.78 $\pm$ 11.10
Jenis Kelamin	
Laki – Laki	10 (55.6)
Perempuan	8 (44.4)
Tingkat Pendidikan	
Tidak Sekolah	3 (16.7)
Sekolah Dasar	1 (5.6)
Sekolah Menengah Pertama	4 (22.2)
Sekolah Menengah Atas	5 (27.8)
Diploma	1 (5.6)
Sarjana	4 (22.2)
Pekerjaan	
Tidak Bekerja	8 (44.4)
IRT	5 (27.8)
PNS	2 (11.1)
Pegawai Swasta	3 (16.7)
Suku	
Makassar	11 (61.1)
Toraja	3 (16.7)
Flores	3 (16.7)
Jawa	1 (5.6)
Status	
Tidak Menikah	2 (11.1)
Menikah	15 (83.3)
Duda	1 (5.6)

Sumber: data primer, 2020

Rerata kemandirian responden dalam pemenuhan ADL mengalami peningkatan dari 44.4 ( $\pm 22.2$ ) menjadi 59.4 ( $\pm 16.1$ ).

Tabel 2.  
Rerata Skor Kemandirian ADL

	Minimum	Maximum	Mean	St. Deviasi
Pre ROM	5	80	44.4	22.2
Post ROM	35	90	59.4	16.1

Uji test Wilcoxon menunjukkan hasil dengan nilai  $p=0.001$  yang artinya ada pengaruh latihan ROM terhadap tingkat kemandirian pasien pasca stroke. (**Tabel 3**)

Tabel 3.

Analisis Pengaruh Model Latihan Fisik ROM terhadap Kemandirian Pasien Pasca Stroke

	<b>Median (Minimum – Maksimum)</b>	<b>Nilai p</b>
Kemandirian sebelum ROM (n =18)	45 (5 – 80)	0.000
Kemandirian setelah ROM (n = 18)	57.5 (35 – 90)	

Uji Wilcoxon, 0 responden dengan kemandirian menurun, 0 tetap dan 18 yang meningkat.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh model latihan fisik ROM terhadap kemandirian pasien pasca stroke ( $p=0.000$ ) (Tabel 3). Hal ini juga dapat dilihat dari meningkatnya rerata kemandirian responden dalam pemenuhan ADL setelah diberi latihan fisik ROM (Tabel 2). Hasil ini relevan dengan penelitian yang dilakukan (Leniwita et al., 2019; Pramono, 2013) yang meneliti tentang pengaruh latihan ROM terhadap peningkatan kemandirian *activity daily living* pada pasien stroke dan menemukan bahwa ROM efektif dalam meningkatkan kemandirian dalam pemenuhan ADL dengan nilai signifikan ( $p=0.000$ ). Penelitian serupa juga dilakukan oleh (Ngatini et al., 2016) yang meneliti tentang pengaruh latihan pasrah diri dan latihan ROM melalui *discharge planning* terhadap perubahan *activity daily living* pada pasien stroke iskemik di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dan juga menemukan ada pengaruh latihan pasrah diri dan latihan ROM terhadap perubahan kemampuan dalam pemenuhan kebutuhan ADL dengan nilai signifikansi 0.000 pada kelompok intervensi dan 0.008 pada kelompok kontrol lebih kecil dari taraf signifikansi 95% ( $p<0.05$ ).

Hasil penelitian juga menunjukkan mayoritas responden dengan status menikah sehingga responden ada dukungan dan bantuan dari keluarga dan memberikan semangat tersendiri bagi responden dalam melakukan latihan ROM. Selain itu, mayoritas responden dengan tingkat pendidikan menengah ke atas sehingga mereka lebih mudah memahami dan mengerti mengenai latihan yang diberikan (Tabel 1). ROM dianggap sebagai latihan efektif untuk meningkatkan kemandirian pada pasien pasca stroke. Latihan ROM dapat merangsang tonus otot dan meningkatkan kekuatan otot. Meningkatnya tonus dan kekuatan otot tentunya akan berpengaruh terhadap kemampuan pasien dalam pemenuhan ADL. Model latihan fisik ROM mampu meningkatkan kemandirian pasien pasca stroke dalam pemenuhan aktivitas hidupnya sehari-hari. Meningkatnya kemandirian pasien pasca stroke dalam pemenuhan fungsional aktivitas sehari-harinya (ADL) tentunya akan meningkatkan pula kualitas hidupnya (Djamaluddin & Oktaviana, 2020; Nunes & Queiros, 2017). Dengan demikian, model latihan fisik ROM dapat digunakan oleh keluarga atau *care giver* dan perawat bahkan pasien sendiri dalam meningkatkan kemampuan fungsionalnya untuk pemenuhan ADL.

Menurut (Hartaty & Haris, 2020) bahwa pada penderita stroke yang tidak rutin melakukan kontrol pengobatan, kejadian stroke akan meningkat dibandingkan dengan mereka yang rutin mengontrol pengobatan. Menurut (Permatasari, 2020) bahwa tidak ada perbandingan hipertensi pada stroke non hemoragik dengan gangguan motorik ringan dan sedang. Menurut hasil penelitian (Bakri et al., 2020) bahwa perawatan pasien stroke di rumah oleh keluarga adalah segala tindakan yang dilakukan oleh keluarga dalam rangka menjaga kesehatan penderita stroke, seperti membantu aktivitas fisik pasca stroke, menjaga kebersihan diri, mengatasi masalah makan dan minum, kepatuhan terhadap program pengobatan di rumah. Pengobatan penderita stroke selalu berdasarkan faktor penyebab terjadinya stroke itu sendiri (Syafni, 2020). Menurut (Hardianto et al., 2020) rehabilitasi berbasis rumah yang diberikan 3 kali seminggu memberikan dampak efek yang signifikan bagi penderita stroke yang dirawat di rumah.

## Simpulan Dan Saran

Model latihan fisik ROM dapat meningkatkan kemandirian pasien pasca stroke dalam pemenuhan fungsional ADL. Dengan demikian, model latihan fisik ROM dapat digunakan oleh keluarga atau *care giver* dan perawat bahkan pasien sendiri untuk meningkatkan kemampuan fungsional pasien pasca stroke dalam pemenuhan ADL. Berdasarkan hasil penelitian, maka model latihan fisik ROM direkomendasikan sebagai salah satu intervensi yang mampu meningkatkan kemandirian fungsional dalam pemenuhan ADL. Karenanya, sangat diharapkan keluarga sebagai *care giver* ataupun pasien sendiri untuk menerapkan latihan ROM guna meningkatkan kemandirian dalam pemenuhan ADL.

## Daftar Rujukan

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. *Laporan Nasional 2013*. <https://doi.org/10.1111/1111.299> Desember 2013
- Bakri, A., Irwandy, F., & Linggi, E. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Pasien Stroke Di Rumah Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.299>
- Djamaluddin, D., & Oktaviana, I. . (2020). Hubungan Tingkat Ketergantungan Dalam Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari Terhadap Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Metro Pusat. *Malahayati Nursing Journal*, 2 (2).
- Go, A. S., Mozaffarian, D., Roger, V. L., Benjamin, E. J., Berry, J. D., Blaha, M. J., Dai, S., Ford, E. S., Fox, C. S., Franco, S., Fullerton, H. J., Gillespie, C., Hailpern, S. M., Heit, J. A., Howard, V. J., Huffman, M. D., Judd, S. E., Kissela, B. M., Kittner, S. J., ... Turner, M. B. (2014). Executive summary: Heart Disease and Stroke Statistics - 2014 Update: A report from the American Heart Association. In *Circulation*. <https://doi.org/10.1161/01.cir.0000442015.53336.12>
- Hardianto, Y., Rijal, R., & Adliah, F. (2020). Gambaran Efektivitas Penerapan Program Rehabilitasi Stroke Berbasis Rumah di Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 18–23.
- Hartaty, H., & Haris, A. (2020). Relationship Lifestyle with Stroke Incidence. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.446>
- Leniwita, H., Prabawaty, D., & Susilo, W. . (2019). Pengaruh latihan Range of Motion (ROM) terhadap perubahan aktivitas fungsional pada pasien stroke rawat inap di RSUD UKI Jakarta. *JKFT*, 4 (2).
- Mozaffarian, D., Benjamin, E. J., Go, A. S., Arnett, D. K., Blaha, M. J., Cushman, M., Das, S. R., Ferranti, S. De, Després, J. P., Fullerton, H. J., Howard, V. J., Huffman, M. D., Isasi, C. R., Jiménez, M. C., Judd, S. E., Kissela, B. M., Lichtman, J. H., Lisabeth, L. D., Liu, S., ... Turner, M. B. (2016). Heart disease and stroke statistics-2016 update a report from the American Heart Association. In *Circulation*. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000350>
- Ngatini, Wardaningsih, S., & Afandi, M. (2016). Pengaruh Latihan Pasrah Diri dan Latihan Range of Motion Melalui Discharge Planning Terhadap Perubahan Activity Daily Living pada Pasien Stroke Iskemik. *Indonesian Journal of Nursing Practice*, 1 No 1.
- Nunes, H. J. ., & Queiros, P. J. . (2017). Patient with stroke : hospital discharge planning, functionality and quality of life. *Rev Bras Eferm*, 70 (2), 415–423. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0166>
- Permatasari, N. (2020). Perbandingan Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Motorik Pasien Memiliki Faktor Resiko Diabetes Melitus dan Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.273>
- Pramono, C. (2013). Efektivitas Latihan Rom (Range of Motion) Terhadap Peningkatan Kemandirian Adl (Activity Daily Living) Pada Lansia Stroke. *TRIAGE Jurnal Ilmu Keperawatan*, 7.

- Puspitasari, P. (2020). Association Between Hypertension and Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.435>
- Syafni, A. (2020). Post Stroke Patient Medical Rehabilitation. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.428>
- Wulandari, T. (2019). Rasio Neutrofil Limfosit Sebagai Prediktor Tingkat Keparahan Stroke Iskemik. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2 SE-Articles). <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH/article/view/153>