

EFEKTIFITAS LATIHAN *ACTIVITY DAILY LIVING* DALAM MENINGKATKAN KEMANDIRIAN DAN MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN GANGGUAN TULANG BELAKANG DI RSUD PROF DR DR MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Woro Hapsari¹, Khodijah², Taskurun Ahyari³

1. Prodi DIII Keperawatan STIKES Bhakti Mandala Husada Slawi 52416, Tegal, Indonesia

2. Prodi SI Keperawatan STIKES Bhakti Mandala Husada Slawi 52416, Tegal, Indonesia

3. Rumah Sakit Umum Daerah Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto, Indonesia

Email: hworo@ymail.com

The effectiveness of exercise Activity Daily Living in increasing independence and lower anxiety with patient spinal disorder in RSUD Prof Dr Margono Soekarjo

Abstract

Spinal disorder is an injury or disorder of the cervical, and lumbar vertebral traumatic fall from a height, traffic accidents, sports accidents tumor and infection causing neurological deficits, the occurrence of paraplegia caused by the loss of a complete sensory and motor, bowel and bladder disorders, dysfunction sexual, autonomic desrefleksia problems arising from the disorder is immobility, weakness, and the inability of the result is the inability to care for themselves, the individual is not able to do the need to maintain and improve the well-being according to the concept of Dorothea Orem self care. Daily Living Activity exercises that include bowel, bladder training, grooming, feeding, personal hygiene can improve self-care and as a basis for the fulfillment of self-care. His study uses an experimental design approach prepre-test and post test without control. Samples accidental sampling independent variables: exercise Activity Daily Living dependent variable independence and anxiety. Paired t-test results of the independence of the value of .001 ($p < 0.05$), the results Paired t-test anxiety with a value of .015 ($p < 0.05$). Conclusions significant difference value independence and anxiety before and after exercise Activity Daily Living, exercise daily living activity can increase independence and decrease anxiety in patients with spinal disorders

Keywords: Exercise Activity Daily Living, independence, anxiety, spinal disorder

PENDAHULUAN

Cedera medula spinalis merupakan masalah kesehatan yang besar. Hampir 200.000 orang di Amerika Serikat mengalami gangguan akibat cedera medulla spinalis dan diperkirakan 12.000-14.000 kasus baru setiap tahun, kejadian ini lebih banyak diderita pria (82%) daripada wanita (18%), umumnya terjadi pada dewasa muda 16-30 tahun disebabkan kendaraan bermotor (35%), kekerasan (24%) Journal SCI (2012) Akibat kecelakaan pada tulang belakang bisa mengakibatkan terjadinya hilangnya

kemampuan sensoris dan motoris hingga kelumpuhan anggota gerak, kelumpuhan permanen dan bahkan bisa ke arah kematian jika patahan berada di daerah leher (Mutaqqin, 2011).

Cidera atau gangguan tulang belakang adalah cedera mengenai cervicalis, vertebralis dan lumbalis akibat trauma : jatuh dari ketinggian, kecelakaan lalu lintas, kecelakaan olah raga, infeksi tumor dsb yang dapat menyebabkan fraktur atau pergeseran satu atau lebih tulang vertebra sehingga mengakibatkan defisit neurologi.

Dampak yang ditimbulkan dari fraktur tulang belakang menyebabkan adanya gangguan motorik dan sensori sehingga hilangnya reflek, gangguan *bowel* dan *blader*, gangguan fungsi seksual, *autonomic desrefleksia*, kelemahan dan kelumpuhan ekstremitas bawah (*paraplegia*) dan berakibat kecemasan meningkat, masalah yang ditimbulkan adalah pada gangguan mobilitas, ketidak mampuan (*disability*), kelemahan fisik sehingga berakibat pada ketidak mandirian (*selfcare defisit*) (Knaele 2011).

Keperawatan mandiri (*self care*) menurut Orem adalah suatu pelaksanaan kegiatan yang diprakarsai dan dilakukan oleh individu itu sendiri untuk memenuhi kebutuhan guna mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan sesuai keadaan, baik sehat maupun sakit. Kemampuan melakukan kegiatan dalam memenuhi kebutuhan individu dengan mempertahankan kesehatan dan kesempurnaan baik bio, psiko, sosial, dan spiritual (Orem, 2011).

Kecemasan adalah suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang sering disertai dengan gejala fisiologi mengatakan kecemasan adalah keadaan emosi yang tidak memiliki objek yang spesifik dan kondisi ini dialami secara subjektif.

Kecemasan yang terjadi pada pasien dengan tulang belakang dengan paraplegi adalah : tidak percaya, sedih, takut, marah, menarik diri dari kehidupan sosial kehilangan motivasi dan kebingungan spiritual, *iritabel*, frustrasi, kehilangan waktu dengan orang terdekat, kehilangan minat untuk melakukan aktifitas sehari-hari (Hawari, 2006)

Activity Daily Living adalah ketrampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya secara mandiri yang dikerjakan seseorang sehari-harinya dengan tujuan untuk memenuhi/ berhubungan dengan peran sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat , Kegiatan *Activity Daily Living* pada pasien paraplegia meliputi : 1)

Personal higinemandi meliputi : mampu mencuci bagian tubuh, menggosok gigi sendiri, mampu merasakan kebutuhan kebersihan, mampu menggunakan alat bantu (sikat gigi, gayung, handuk), 2) Makan (*Feeding*) meliputi : memotong atau membungkus makanan, menyuap makanan sendiri ke mulut, menggunakan alat bantu makan (piring, sendok, garpu, pisau). 3) berpakaian (*dressing*) meliputi : mengambil baju, memakai baju, memasang kancing, merapikan baju. 4) berdandan (*grooming*) meliputi : mampu melakukan kegiatan berdandan dan merapikan diri, mampu menggunakan alat bantu berdandan (kaca, sisir), mampu menyisir rambut 5) *Toilet training* meliputi : mampu melakukan *higine* yang benar setelah BAK dan BAK, mampu mengenal sensasi mau BAK maupun BAB. Mampu menggunakan alat bantu BAB dan BAB 6) Mobilitas meliputi: mampu dilakukan setiap saat atau bertahap sesuai dengan kemampuan untuk meningkatkan rentang gerak bergeser, mampu memakai alat pengaman untuk meminimalkan resiko jatuh (berpegangan tangan pada tempat tidur) (Hardywinoto & Setyabudi 2004).

Perawat Medikal Bedah terkait peran advokasi, peneliti dan sebagai pemberi asuhan keperawatan secara profesional mempunyai kewenangan memperhatikan kebutuhan pasien sangat membantu mengurangi ketergantungan penuh pada perawat dan meningkatkan kemandirian (*self care*).

Proses bertumpu pada pelayanan terapeutik dengan melibatkan setiap individu agar mampu melakukan *Activity Daily Living* secara mandiri hal ini sejalan dengan tindakan keperawatan pada model *teori self care deficit* Orem. Yang dikembangkan oleh Dorothea Orem.

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya efektifitas latihan *Activity Daily Living* pada pasien dengan gangguan tulang belakang di RSUD Prof Margono Soekarjo Purwokerto

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *pre eksperiment* dengan pendekatan *pretes dan posttest without control design*. Pemilihan sampel pada penelitian ini menggunakan *Accidental sampling*. Variabel bebas : latihan *Activity Daily Living*, Variabel terikat : Tingkat kemandirian dan kecemasan.

Intervensi yang dilakukan adalah dengan memberikan latihan *Activity Daily Living* meliputi *bladder, bowel training, feeding, grooming, personal hygiene, transfer mobilisasi, dressing* ukuran dari kemandirian ini dilihat dari skoring indikator 5 : Dapat melakukan mandiri 4 : Dapat melakukan sendiri dengan alat bantu 3 : dapat melakukan dengan bantuan orang lain minimal 2 : dapat melakukan dengan bantuan orang lain maksimal 1 : mendapat bantuan total/tidak dapat melakukan sama sekali. Tingkat kemandirian juga berdasarkan pada konsep kemandirian Orem, dengan menggunakan

total score 1. Ketergantungan total : 25-58, mandiri sebagian : 59-92 dan mandiri total : 93-125. pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala AAS 6 gejala psikis.cemas, tegang, takut, insomnia, kesulitan atau gangguan intelektual, perasaan depresi, dan sedih dimana rentang nilai antara 1-100. Dengan kriteria total score tidak cemas : <150, cemas ringan :151-200, cemas sedang : 200-300, Cemas berat : 300-400 panik : >400. Data dianalisis dengan menggunakan *Paired-t tes*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah pasien dengan gangguan tulang belakang dengan paraplegia yang menjalani perawatan di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto berjumlah 16 pasien yang diambil dari ruang perawatan Cempaka, karakteristik responden yang diteliti meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Berikut deskripsi dari masing-masing responden yang ditunjukkan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan

No	Karakteristik responden	Jumlah	prosentase	
1.	Umur	22-39 tahun	9	56,25 %
		40-50 tahun	4	25 %
		51-66 tahun	3	18,75 %
2.	Jenis kelamin	Laki-laki	10	62,5 %
		Perempuan	6	37,5 %
3.	Pekerjaan	Buruh	6	37,5 %
		Petani	1	6,25 %
		Swasta	1	6,25 %
		Tidak bekerja	8	50 %
4	Pendidikan	SD	10	62,5 %
		SMP	3	18,75 %
		SMA	2	12,5 %
		Tidak Sekolah	1	6,25 %

Berdasarkan tabel ini mayoritas responden berusia 22-39 tahun dengan jumlah 9 responden (56,25%), 4 responden usia 40-50 tahun (25%), 3 responden usia 51-66 tahun (18,75%), Jenis kelamin pasien gangguan

tulang belakang lebih banyak laki-laki jumlah 10 responden (62,5%), perempuan sebanyak 6 responden (37,5%). Jenis pekerjaan responden mempunyai pekerjaan yang terbanyak adalah buruh 6 responden (37,5%),

petani 1 responden (6,25 %), swasta 1 responden (6,25%), tidak bekerja 8 responden (50 %).

Tingkat pendidikan responden terbesar adalah SD dengan 10 responden (62,5%), tingkat pendidikan SMP 3

responden (18,75%), tingkat pendidikan lulus SMA 2 responden (12,5%) tidak sekolah 1 responden (6,25%).

Hasil analisis univariat univariat penelitian seperti tabel 2 berikut :

Tabel 2 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat kemandirian

No.	Tingkat kemandirian	Sebelum		Setelah	
		Frekuensi	persentase	Frekuensi	persentase
1.	Tergantung total	8	50 %	8	50 %
2.	Mandiri sebagian	6	37,5%	6	37,5%
3.	Mandiri total	2	12,5%	2	12,5%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui tingkat ketergantungan hampir sama untuk frekuensi dan persentasenya sebelum dan sesudah intervensi mayoritas responden mengalami ketergantungan total 8 responden dengan persentase 50 %, mandiri sebagian 6 responden presentase 37, 5%, mandiri total 2 responden dengan persentase 12,5 % tetapi

terjadi kenaikan skor untuk peningkatan kemandirian hal tersebut dibuktikan dengan hasil uji analisis dengan *paired t test*

Hasil analisis univariat bivariat tingkat kemandirian penelitian seperti tabel 3 berikut:

Tabel 3 Hasil analisa *efektifitas activity daily living* dengan tingkat kemandirian

No	Tingkat kemandirian	mean	t-test	sig(2-tailed)
1.	Kemandirian <i>pre test</i> dan <i>post test</i>	-3,31	-3.199	.001

Dari uji T *test* diatas terlihat bahwa rata-rata perbedaan antara nilai mandiri *pretest* dengan nilai mandiri *post test* adalah sebesar -3.313 yang artinya nilai kemandirian sesudah intervensi lebih besar dari padasebelum intervensi artinya ada peningkatan nilai kemandirian rata-rata 3,313 hasil perhitungan t adalah sebesar -3.919 dengan p *-value sig 2 tailed* sebesar 0.001 menunjukkan nilai $p < 0.05$ ada perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi Hasil analisis univariat kecemasan penelitian seperti tabel 4

Berdasarkan tabel 4 tingkat kecemasan pada responden yang mengalami gangguan pada tulang belakang di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto diukur berdasarkan

tanda dan gejala yang muncul dan diisi dalam skala kecemasan sebelum dilakukan ADL tidak cemas 0 responden dengan persentase (0 %), ringan 2 responden dengan persentase (12,5%), cemas sedang 4 responden dengan persentase (62,5 %), cemas berat 7 responden dengan persentase (43,75 %), cemas panik 3 responden dengan persentase (18,75 %), setelah dilakukan latihan ADL tidak cemas 1 responden dengan persentase (6,25 %), ringan 3 responden dengan persentase (18,75%), cemas sedang 7 responden dengan persentase (43,75 %), cemas berat 4 responden dengan persentase (25 %), cemas panik 2 responden dengan persentase (33,3 %).

Tabel 4 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan

No.	Tingkat kemandirian	Sebelum		Setelah	
		Frekuensi	persentase	Frekuensi	persentase
1.	Tidak Cemas	0	0	1	6,25 %
2.	Ringan	2	12,5% 3		18,75%
3.	Sedang	4	62,5 %	7	43,75 %
4.	Berat	7	43,75 %	4	25 %
5.	Panik	3	18,75 %	2	33,3 %

Tabel 5. Hasil analisa dengan tingkat kecemasan

No	Tingkat kemandirian	mean	t-test	sig(2-tailed)
1.	Kecemasan <i>pre test</i> dan <i>post test</i>	43.188	2.750	

Dari hasil uji *t test* terlihat bahwa rata-rata perbedaan nilai cemas *pre* dan *post test* adalah 43.188 nilai positif artinya sesudah intervensi lebih kecil dari pada sebelum intervensi artinya ada penurunan nilai cemas rata-rata 43.188 jadi ada peningkatan ketidakcemasan sesudah ada intervensi, dari hasil penghitungan tersebut nilai *t* adalah sebesar 2.750 dengan *p value sig 2 tailed* sebesar .015 ini menunjukkan nilai $p > 0,05$ artinya ada perbedaan yang bermakna setelah ada intervensi.

Activity Daily Living adalah kegiatan pekerjaan rutin sehari-hari, *Activity Daily Living* merupakan aktifitas pokok bagi perawatan diri untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari. *Activity Daily Living* meliputi antara lain : ke toilet, makan minum, berpakaian, berdandan, mandi dan berpindah tempat, Sedangkan istilah *Activity Daily Living* mencakup ketrampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat diri secara mandiri yang dikerjakan seseorang sehari-hari dengan tujuan memenuhi atau berhubungan dengan perannya sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat.

Latihan *Activity Daily Living* menjadi bekal dan dasar yang penting dilakukan, mencakup evaluasi kemampuan fisik untuk menunjang pasien dalam hidup mandiri dalam meningkatkan aktualisasi diri dimasyarakat,

diharapkan dengan kemandirian *self care* dan kepercayaan diri meningkat dan kualitas hidup yang baik akan dicapai. Seperti yang disampaikan oleh Zafrullah Arifin dalam penelitian dengan judul analisis nilai *Functional Independencemeasure* pada penderita cedera cervicalis dengan perawatan konservatif tahun 2012 menyatakan bahwa 50 % pasien dengan cedera tulang belakang memiliki ketergantungan total dan membutuhkan bantuan dari keluarga dan orang terdekat sehingga keterlibatan keluarga selama perawatan dan rehabilitasi sangat diperlukan , hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan *Indian Journal spinal neurotrauma* (IJNT) dengan judul *Traumatic paraplegia: outcome study at an apex trauma centre* (2011) dengan hasilnya meneliti program rehabilitasi paska operasi pada pasien dengan cedera tulang belakang dengan paraplegia tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui *outcome* pasien dengan cedera tulang belakang setelah dilakukan rehabilitasi hasil dari penelitian ini dibutuhkan pendekatan yang holistik untuk rehabilitas program ini tidak hanya dilakukan pada pasien tetapi melibatkan keluarga sebagai pendukung sehingga kemandirian bisa dicapai.

Latihan *Activity Daily Living* yang meliputi *personal hygiene* (membersihkan badan sendiri, menggosok gigi) *transfer mobilisasi*

(miring kanan kiri, duduk dari tempat tidur, transfer dari dan ke kursi roda) *feeding* (makan minum sendiri, mengambil makanan, memotong, membungkus) *grooming* (berdandan, menyisir rambut) *bladder bowel training* (mengenal sensasi BAK dan BAB, *higine* setelahnya) ini merupakan bentuk dari meningkatkan kemampuan *self care* pasien, dengan menciptakan pola baru diharapkan pasien akan mencapai ideal diri dengan adanya perubahan sistem tubuh dan gangguan fisiknya. melalui proses pemulihan dan latihan pasien dapat hidup mandiri dimasyarakat tanpa ketergantungan penuh pada keluarga (Chappel, 2003).

Penelitian ini relevan dengan model konseptual Dorothea Orem tentang *selfcare* Orem menjelaskan bahwa *self care* adalah kemampuan performa individu untuk memprakarsai dirinya sendiri dalam melaksanakan perawatan diri sendiri untuk mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan.

Komponen kemandirian ada 3 yaitu : kemandirian diri secara umum, kebutuhan perawatan diri yang dikembangkan dan kebutuhan perawatan terhadap penyimpangan kesehatan, komponen kemandirian inilah yang ada pada pasien dengan gangguan tulang belakang dengan paraplegia (Irdawati & Muslihin, 2010).

Kecemasan yang ditunjukkan oleh individu bervariasi tergantung dari beratnya atau tingkatan yang dirasakan oleh individu, tingkat kecemasan teridentifikasi dalam lima tingkatan dan menggambarkan efek dari beberapa tingkatan tidak cemas, cemas ringan, sedang, berat dan panik (Hawari, 2006). Kecemasan timbul karena adanya perubahan pada fisik jauh sebelumnya dari berbeda dari sebelum sakit, dampak dari gangguan tulang belakang atau infeksi akan pasien mengalami *paraplegia* fungsi kaki yang bisa berjalan menjadi tidak bisa jalan, fungsi berkemih yang tadi spontan menjadi tidak bisa spontan menjadi memakai alat

bantu yaitu pemakaian kateter, dan buang air besar tidak terkendali (Kneale, 2011).

Bila menilik dari hasil penelitian tersebut pada awalnya responden mengalami kecemasan ringan sampai dengan panik dan bila dihubungkan dengan tahapan berduka menurut *Kubler and Roos* bahwa responden setelah perawatan dengan latihan *Activity Daily Living* responden sudah mencapai masa penerimaan pada awalnya responden merasakan syok dengan kondisinya seiring berjalannya waktu dan mengikuti program rehabilitasi responden menyatakan kecemasan menjadi menurun dan sudah mulai menerima kenyataan. Dari hasil penelitian ada beberapa responden yang mengalami tidak cemas karena kejadian paraplegia sudah dialami lama sehingga pasien sudah terkondisikan dengan keadaannya.

SIMPULAN

Terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kemandirian sebelum dilakukan intervensi dan sebelum intervensi *Activity Daily Living* dengan $p = .001$, Makna dari nilai tersebut terjadi peningkatan kemandirian setelah dilakukan intervensi *Activity Daily Living*, Terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi dan sebelum intervensi *Activity Daily Living* dengan $p = 015$. Makna dari nilai tersebut ada perbedaan yang bermakna antara nilai rata-rata cemas setelah dilakukan intervensi.

Activity Daily Living pada pasien paraplegia adalah dasar kemampuan yang harus dimiliki pasien, keterlibatan keluarga sebagai *support* sistem yang pertama dan utama di masyarakat diharapkan mampu menjadi pengawas sehingga tingkat kemandirian dan kemungkinan komplikasi yang muncul dapat terpantau dengan baik.

Diharapkan pasien dengan paraplegia disamping dengan latihan *Activity Daily Living* perlu untuk dilakukan pelatihan ketrampilan sehingga ketika kembali

kemasyarakat pasien bisa mandiri dari segi *financial* dan ketergantungan pada keluarga menurun.

Follow up secara kontinyu pada pasien dengan paraplegia sangat penting dilakukan, peran dinas terkait seperti dinas kesehatan dan peran multidisiplin ilmu seperti : dokter rehabilitasi medik, perawat kesehatan masyarakat, perawat rehabilitasi, dokter keluarga, fisioterapi, okupasi terapi sangat dibutuhkan untuk memantau kemandirian dalam aktifitas sehari-hari, kemampuan hidup secara mandiri di masyarakat dan kemungkinan komplikasi yang ditimbulkan.

Himpunan pasien dengan paraplegi penting untuk diadakan sehingga pasien bisa berbagi pengalaman, saling *support* dan kegiatan yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kemandirian.

Peneliti selanjutnya perlu untuk dilakukan penelitian yang berkaitan dengan efektifitas latihan *Activity Daily Living* dengan meneliti perbagian (*Split*) khususnya *bladder* dan *bowel training* karena resiko infeksi sangat tinggi sehingga dapat dievaluasi secara rinci

REFERENSI

1. Muslihin,A & Irdawati (2010) Teori *Self Care* dari Orem dan Pendekatan dalam Praktek Keperawatan, *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan* Vol 2 No 2 ISSN 1979-2697 Juni 2010 pp : 97-106 diakses 20 November 2012 dari <http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/2044/>
BIK-Vol 2-No 2-9 muhlin.
2. Hardywinoto & Setiabudi. (2004). *Panduan Gerontologi*. Gramedia. Jakarta
3. Hawari D, (2006) *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Gaya Baru Jakarta
4. Kneale, (2011), *Keperawatan Ortopedik &Trauma Ed 2*, EGC, Jakarta.
5. Orem DE (2011), *Nursing Concepts of Practice*. The C.V Mosby Company St Louis
6. Arifin MZ, (2012) Analisa Nilai Funcional Independence Measure penderita cedera servikal dengan penderita konservatif, *Jurnal MAKARA*
7. Paul Chappel (2003), Quality of life Following spinal cord injury for 20-40 year old males living in srilangka : *Asia Pacific Disability rehabilitation Journal*, vol 14 no 2 162-178.

kemandirian pasien untuk meningkatkan kualitas hidup dimasyarakat.

Untuk Aplikasi klinis dan pendidikan keperawatan pemberian Asuhan Keperawatan pada pasien fraktur tulang belakang dengan paraplegia sangat terintegrasi dengan team multidisiplin lain yang bertanggung jawab secara kolaboratif dalam melakukan pengkajian kebutuhan, menetapkan intervensi, melakukan implementasi dan evaluasi pada saat pasien datang, dirawat, dirujuk atau pulang. diperlukan peran *case manager* untuk menjalankan fungsi koordinasi dan fungsi kolaborasi sehingga dibutuhkan *critical/clinicalpathways* sebagai panduan atau alur penanganan pasien dengan cedera medulla spinalis /*spinal cord injury* secara terintegrasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis berterimakasih kepada DP2M DIKTI yang telah membiayai semua kegiatan ini, RSUD Prof Dr Margono Soekarjo, serta semua pihak yang mendukung dan partisipasi dalam kegiatan studi pendahuluan, penelitian dan publikasi.