

**ACTIVITY DAILY LIVING (ADL) PADA PASIEN STROKE ISKEMIK
DI RUANG INSTALASI REHABILITASI MEDIK RSUD ARIFIN ACHMAD
PROPINSI RIAU TAHUN 2015**

Hastuti Marlina¹, Suci Nurkadrina Hamzah²

- 1) Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru
 - 2) Alumni Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru
- Telp. 081371887993/Email: hastuti_marlina87@yahoo.com

ABSTRAK

Stroke iskemik terjadi bila pembuluh darah yang memasok darah ke otak tersumbat. Pasien yang terkena stroke membutuhkan kemandirian melakukan aktivitas sehari-hari (*activity daily living*) dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan *activity daily living* pada pasien stroke iskemik. Di Ruang Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Arifin Achmad Propinsi Riau, penelitian dilakukan pada bulan Mei sampai Juni 2015. Jenis penelitian adalah analitik kuantitatif, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi yaitu 74 orang pasien yang mengalami stroke iskemik. Data diperoleh dari Rekam Medik dan dikumpulkan langsung oleh peneliti dengan teknik observasi. Hasil penelitian didapatkan faktor-faktor yang berhubungan dengan *activity daily living* (ADL) secara berturut-turut sebagai berikut; kondisi fisik (p value 0,012) dan nilai POR 5,217 (CI 95%: 1,531-17,782), stress (p value 0,020) dan nilai POR 3,402 (CI 95%: 1,310-8,840), dukungan keluarga (p value 0,019) dan nilai POR 3,601 (CI 95%: 1,333-9,728), nilai kekuatan otot (p value 0,016) dan nilai POR 5,720 (CI 95%: 1,470-22,257), usia (p value 0,018) dan nilai POR 4,048 (CI 95%: 1,368-11,978), jenis kelamin (p value 0,002) dan nilai POR 5,063 (CI 95%: 1,855-13,821), pekerjaan (p value 0,019) dan nilai POR 6,926 (CI 95%: 1,414-33,932). Diharapkan kepada keluarga agar turut serta membantu pasien dalam melakukan terapi dan kepada petugas kesehatan agar mengoptimalkan pelayanan yang diberikan untuk kesembuhan pasien.

Daftar Bacaan : 26 Referensi (2005-2014)

Kata Kunci : *Activity Daily Living* (ADL), Pekerjaan, Nilai Kekuatan Otot

**ACTIVITY DAILY LIVING (ADL) PATIENTS WITH ISCHEMIC STROKE ON
INSTALLATION IN THE MEDICAL REHABILITATION ARIFIN ACHMAD
HOSPITAL PROVINCE RIAU 2015**

Hastuti Marlina¹, Suci Nurkadrina Hamzah²

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Alumni Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Telp. 081371887993/Email: hastuti_marlina87@yahoo.com

ABSTRACT

Ischemic stroke occurs when a blood vessel that supplies blood to the brain is blocked. Stroke patients require independence perform daily activities (activity daily living) in maintaining the life, health and welfare. This study aims to look at the factors associated with the activity daily living in patients with ischemic stroke. In Medical Rehabilitation Installation Space Arifin Achmad Hospital in Riau Province, the research conducted in May to June 2015. The study was a quantitative analytic, with a sampling technique using total population, with 74 patients who suffered ischemic stroke. Data obtained from the medical record and collected directly by researchers with the techniques of observation. The results, the factors associated with the activity daily living (ADL) respectively as follows; Events physical (p value 0.012) and the POR value of 5.217 (95% CI: 1.531 to 17.782), stress (p value 0.020) and the POR value of 3.402 (95% CI: 1.310 to 8.840), family support (p value 0.019) and value POR 3.601 (95% CI: 1.333 to 9.728), the value of muscle strength (p value 0.016) and the POR value of 5.720 (95% CI: 1.470 to 22.257), age (p value 0.018) and the POR value of 4.048 (95% CI: 1.368 -11.978), sex (p value 0.002) and the POR value of 5.063 (95% CI: 1.855 to 13.821), work (p value 0.019) and the POR value of 6.926 (95% CI: 1.414 to 33.932). Expected to families in order to participate and help patients in therapy and the health professionals in order to optimize the service provided to the patient's recovery.

Reading List: 26 Reference (2005-2014)

Keywords: Activity Daily Living (ADL), Employment, Muscle Strength Values

PENDAHULUAN

Aktivitas sehari-hari/*Activity daily living* (ADL) adalah suatu bentuk pengukuran kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri yang meliputi mandi, makan, berpindah dari satu tempat ke tempat lain, personal higien, berjalan di permukaan datar, naik turun tangga, berpakaian, mengontrol buang air besar dan

mengontrol buang air kecil (Sugiarto, 2005).

Pasien yang terkena stroke membutuhkan kemandirian melakukan aktivitas sehari-hari dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraannya dan agar mampu memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup sehari-hari serta memenuhi perannya sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat. Pada umumnya penderita

stroke iskemik akan bergantung pada bantuan orang lain dalam menjalankan aktivitas kehidupannya sehari-hari (*activity daily living*) (Sugiarto, 2005).

Di Indonesia sendiri, stroke merupakan penyebab utama kematian dengan prevalensi berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 adalah 8 kasus per 1000 jiwa. Sekitar 2,5 persen dari jumlah total penderita stroke di Indonesia meninggal dunia dan sisanya mengalami gangguan atau cacat ringan maupun berat pada tubuhnya pasca stroke (Sedyaningsih, 2011)

Dalam penelitian Yulinda yang dilakukan di RSUP H. Adam Malik Medan pada pasien stroke iskemik dengan jumlah sampel 44 orang, proporsi stroke iskemik lebih besar dari pada stroke hemoragik, yaitu 80-85% stroke iskemik dan 15-20% stroke hemoragik (Yulinda, 2009). Berdasarkan data yang didapat dari rekam medis RSUD Arifin Achmad Propinsi Riau data pasien stroke iskemik dari tahun 2012 hingga 2014 berjumlah 525 orang.

METODE

Jenis penelitian analitik kuantitatif, dengan desain penelitian *cross sectional*. Dengan hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada satu saat tertentu saja. Penelitian ini dilakukan di ruang Instalasi Rehabilitasi

Medik RSUD Arifin Achmad Propinsi Riau pada bulan Mei-Juni Tahun 2015 dengan populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien baru yang mengalami stroke iskemik berjumlah 74 orang, dengan sampel adalah keseluruhan dari total populasi. Penelitian ini menggunakan teknik *Accidental Sampling*, teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan observasi terhadap kemampuan pasien stroke iskemik dalam melakukan *activity daily living* dengan menggunakan lembar observasi indeks Barthel. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* pada tingkat kepercayaan 95%.

HASIL

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat didapatkan dari 74 orang pasien yang mengalami stroke iskemik, pasien yang belum mandiri sebanyak 36 orang (48,6%) memiliki gangguan kondisi fisik sebanyak 55 orang (74,3%), mengalami stress sebanyak 36 orang (48,6%), tidak mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 28 orang (37,8%), memiliki nilai kekuatan otot rendah sebanyak 58 orang (78,4%), memiliki usia antara >65 tahun sebanyak 51 orang (68,9%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 31

orang (41,9%), tidak bekerja sebanyak 61 orang (82,4%).

Analisis Bivariat

Hasil uji bivariat terhadap 7 variabel, keseluruhan variabel memiliki hubungan signifikan dengan *activity daily living* pada pasien stroke iskemi, yaitu kondisi fisik, stress, dukungan keluarga, nilai kekuatan otot, usia, jenis kelamin dan pekerjaan. Berdasarkan nilai OR maka pasien yang tidak bekerja memiliki risiko 7 kali belum mandiri melakukan *activity daily living* dan pasien dengan nilai kekuatan otot rendah (<2) berisiko 6 kali belum mandiri melakukan *activity daily living*.

PEMBAHASAN

Hubungan antara Kondisi Fisik dengan Activity Daily Living (ADL)

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *P value* $0,012 < \alpha$ (0,05) dan nilai *Prevalen Odds Ratio* (POR) 5,217 (CI 95%: 1,531-17,782) yang artinya bahwa responden yang ada gangguan kondisi fisik berisiko 5 kali memiliki *activity daily living* belum mandiri dibandingkan responden yang tidak ada gangguan kondisi fisik.

Kesehatan fisiologis seseorang dapat mempengaruhi kemampuan partisipasi dalam *activity daily living*. Hal ini dapat dilihat dari beberapa perubahan

penampilan pada wajah, tangan, dan kulit, perubahan bagian dalam tubuh seperti sistem saraf, perubahan panca indera seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan perubahan motorik, antara lain berkurangnya kekuatan, kecepatan dan belajar ketrampilan baru (Hardiwinoto, 2007). Perubahan-perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduran. Keadaan kondisi fisik dan psikis yang akhirnya akan berpengaruh pada penurunan aktifitas kehidupan sehari-hari seperti gangguan penglihatan, gangguan pendengaran dan gangguan bicara (Margie, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Askarudin terdapat hubungan yang bermakna antara kondisi fisik dengan penurunan ADL pada usila (p 0.021 dan RP 2CI 1.08-3.88) (Askarudin, 2006).

Responden yang memiliki gangguan kondisi fisik cenderung lebih sulit dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Untuk mempermudah pasien yang mengalami gangguan berbicara dalam melakukan aktivitasnya diharapkan kepada keluarga agar rutin membawa pasien untuk terapi wicara dan juga mengulang terapi tersebut di rumah sesuai dengan ajaran dokter dan jika pasien tersebut mengalami gangguan pendengaran, keluarga bisa memasang alat bantu pendengaran kepada pasien

sehingga diharapkan pasien bisa melakukan aktivitasnya sehari-hari dengan baik.

Hubungan antara Stress dengan Activity Daily Living (ADL)

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *P value* $0,020 < \alpha$ (0,05) dan nilai *Prevalen Odds Ratio* (POR) 3,402 (CI 95%: 1,310-8,840) yang artinya bahwa responden yang mengalami stress berisiko 3 kali memiliki *activity daily living* belum mandiri dibandingkan responden yang tidak mengalami stress.

Stress atau depresi pada pasien stroke adalah keadaan sedih yang berkepanjangan pada pasien stroke sebagai respon terhadap situasi yang dianggap tidak menyenangkan, dimana salah satu faktor yang mempengaruhi penurunan tingkat ADL (Rosita, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian Rosita dengan hasil penelitian didapatkan ADL dependen berat 60%, stres berat 53,3%, $\alpha=0,000 < 0,05$, nilai korelasi 0,752 sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yaitu ada hubungan tingkat *Activity Daily Living* (ADL) dengan tingkat depresi pada pasien stroke di Paviliun Flamboyan RSUD Jombang dengan tingkat keeratan kuat (Rosita, 2012).

Responden yang mengalami stress cenderung belum mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari, untuk itu diharapkan kepada keluarga agar selalu menciptakan suasana yang nyaman, aman dan menyenangkan di rumah untuk memperbaiki perasaan sedih yang menimpa pasien.

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Activity Daily Living (ADL)

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *P value* $0,019 < \alpha$ (0,05) dan nilai *Prevalen Odds Ratio* (POR) 3,601 (CI 95%: 1,333-9,728) yang artinya bahwa responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga berisiko 4 kali memiliki *activity daily living* belum mandiri dibandingkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian Margie terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan dukungan anggota keluarga dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari dimana didapatkan hasil sebesar 5,897 dengan nilai *p-value* sebesar 0,021, atau hal ini berarti *p-value* $< \alpha$ (0,05) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima (Margie, 2014).

Responden yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga cenderung sulit dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Untuk memulihkan keadaan pasien stroke seperti sediakala

tentunya peranan keluarga sangat penting, karena pasien tidak bisa melakukan aktivitasnya sendiri, dukungan keluarga sangat diharapkan pasien untuk bisa membangkitkan semangatnya untuk sembuh secara normal kembali. Dukungan bisa diperoleh dari semangat yang diberikan keluarga dan juga berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif.

Hubungan antara Nilai Kekuatan Otot dengan *Activity Daily Living* (ADL)

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *P value* $0,016 < \alpha$ (0,05) dan nilai *Prevalen Odds Ratio* (POR) 5,720 (CI 95%: 1,470-22,257) yang artinya bahwa responden yang memiliki nilai kekuatan otot rendah berisiko 6 kali memiliki *activity daily living* belum mandiri dibandingkan responden yang memiliki nilai kekuatan otot tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian Margie terdapat hubungan yang bermakna antara nilai kekuatan otot >2 dengan kemandirian lansia dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari (Margie, 2014).

Responden yang memiliki nilai kekuatan otot rendah cenderung belum mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari dikarenakan otot-otot dan syaraf pasien masih lemah untuk dapat melakukan aktivitas sehari-hari sehingga

mempersulit pasien untuk bergerak. Untuk itu latihan kekuatan otot bisa dilakukan keluarga di rumah sakit maupun di rumah, dengan rutin memberikan terapi pada pasien diharapkan nilai kekuatan otot pasien meningkat dan bisa melakukan aktivitasnya kembali.

Hubungan antara Usia dengan *Activity Daily Living* (ADL)

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *P value* $0,018 < \alpha$ (0,05) dan nilai *Prevalen Odds Ratio* (POR) 4,048 (CI 95%: 1,368-11,978) yang artinya bahwa responden yang berusia >65 tahun berisiko 4 kali memiliki *activity daily living* belum mandiri dibandingkan responden yang berusia 45-64 tahun.

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas. Biasanya akan menghalangi penurunan dalam berbagai hal termasuk tingkat kemandirian dalam melakukan aktifitas sehari – hari (Siti, 2008). Penurunan kemampuan pada lansia ini menyebabkan ketidak mandirian dalam melakukan aktivitas sehingga mengalami ketergantungan terhadap orang terdekat (Fathimah, 2014). Berdasarkan hasil penelitian Askarudin terdapat hubungan yang bermakna antara usia lanjut dengan

penurunan ADL pada usila (p 0.002 dan RP 2CI 1.39-4.83) (Askarudin, 2006).

Responden yang berusia >65 tahun cenderung belum mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari dikarenakan sudah mulai menurunnya fungsi organ tubuh seseorang dalam melakukan sesuatu. Untuk itu agar daya tahan tubuh pasien tetap optimal dan fungsi organ bisa bekerja dengan baik, keluarga harus memperhatikan nutrisi yang sehat untuk pasien.

Hubungan antara Jenis Kelamin dengan *Activity Daily Living* (ADL)

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai P value $0,002 < \alpha$ (0,05) dan nilai *Prevalen Odds Ratio* (POR) 5,063 (CI 95%: 1,855-13,821) yang artinya bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki berisiko 5 kali memiliki *activity daily living* belum mandiri dibandingkan responden yang berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan hasil penelitian Jumita dengan hasil penelitian didapatkan responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak belum mandiri (56,7%) dibanding dengan responden yang berjenis kelamin perempuan (43,3%) (Jumita, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Askarudin terdapat hubungan yang bermakna antara

jenis kelamin laki-laki dengan penurunan ADL pada usila (p 0.009 dan RP 2CI 1.22-3.86) (Askarudin, 2006).

Responden yang berjenis kelamin laki-laki cenderung belum mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari dikarenakan laki-laki selalu mendapat bantuan dalam melakukan aktivitasnya seperti saat makan, istri ataupun keluarga selalu menyiapkan makanannya, saat hendak bekerja istri menyiapkan pakaian dan memakaikan dasinya. Untuk merubah kebiasaan itu keluarga harus membiasakan pasien untuk melakukan aktivitasnya sendiri terutama aktivitas pribadinya seperti berpakaian.

Hubungan antara Pekerjaan dengan *Activity Daily Living* (ADL)

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai P value $0,019 < \alpha$ (0,05) dan nilai *Prevalen Odds Ratio* (POR) 6,926 (CI 95%: 1,414-33,932) yang artinya bahwa responden yang tidak bekerja berisiko 7 kali memiliki *activity daily living* belum mandiri dibandingkan responden yang bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian Sari di RS Pringadi Medan, dimana didapatkan hasil analisis hubungan antara pekerjaan dengan kemandirian diperoleh bahwa responden mandiri yang bekerja lebih banyak (87,2%) dibandingkan responden

mandiri yang tidak bekerja (12,8%) (Sari, 2013).

Responden yang tidak bekerja cenderung belum mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari dikarenakan perasaan sedih yang menimpa pasien karena tidak mampu lagi menafkahi keluarganya terlebih lagi untuk membiayai pengobatannya, oleh karena itu keluarga harus mampu menjelaskan kepada pasien bahwa semuanya baik-baik saja, mereka tidak merasa kesulitan biaya dikarenakan pasien tidak lagi bekerja dan untuk biaya pengobatan keluarga sudah memiliki tabungan.

SIMPULAN

Faktor pekerjaan berisiko 6,9 kali; nilai kekuatan otot berisiko 5,7 kali; kondisi fisik 5,2 kali; jenis kelamin berisiko 5,0 kali; usia berisiko 4,0 kali; dukungan antara keluarga berisiko 3,6 kali; dan stress berisiko 3,4 kali belum mandiri melakukan *activity daily living*.

SARAN

Kepada petugas kesehatan ruangan Instalasi Rehabilitasi Medik diharapkan untuk memberikan informasi kepada keluarga pasien tentang pentingnya latihan *Activity Daily Living* (ADL) kepada pasien untuk meningkatkan dan mengembalikan kenormalan otot dan syaraf seperti sedia

kala terutama dalam 6 bulan pertama pasca stroke serta petugas kesehatan harus cermat dan teliti dalam melakukan terapi agar pemulihan kecacatan yang dialami pasien cepat membaik .

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis berterimakasih kepada Pimpinan RSUD Arifin Ahmad yang mengizinkan melakukan penelitian di Instalasi rehabilitasi medik bagian stroke dan dokter yang membantu jalannya penelitian. Serta semua pihak yang mendukung dan berpartisipasi dalam kegiatan penelitian ini hingga akhirnya bisa dipublikasikan

DAFTAR PUSTAKA

- Askarudin, Davin (2006). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Penurunan ADL pada Usia Lanjut di Panti Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso DI.Yogyakarta*
- Fathimah, (2014). *Hubungan Tingkat Ketergantungan Dalam Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari (Aks) Dengan Harga Diri Penderita Stroke Di Poliklinik Syaraf RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*
- Hardiwinoto, Setiabudi. (2007). *Panduan Gerontologi*. Jakarta : Gramedia.
- Jumita (2011). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kemandirian Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Lampasi Kecamatan Payakumbuh Utara Tahun 2011*

- Margie, (2014). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Lansia Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari Hari Di Desa Adimulya Kecamatan Wanareja Kabupaten Cilacap*
- Rosita, (2012). *Tingkat Activity Daily Living (ADL) Pasien Stroke Di Pavillium Flamboyan RSUD Jombang Tahun 2012*
- Sari, (2013). *Gambaran Tingkat Kemandirian Lansia Di Dusun Blimbing Desa Sukorejo Kecamatan Sukorejo Kabupaten Ponorogo*
- Sedyaningsih, (2011). *Kemandirian Aktivitas Makan, Mandi Dab Berpakaian Pada Penderita Stroke 6-24 Bulan Pasca Okupasi Terapi*
- Siti, (2008). *Perbedaan Tingkat Kemandirian Activity Of Daily Living (Adl) Pada Lansia Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember*
- Sugiarto, Andi. 2005. *Penilaian Keseimbangan Dengan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari Pada Lansia Dip Anti Werdha Pelkris Elim Semarang Dengan Menggunakan Berg Balance Scale dan Indeks Barthel*. Semarang: UNDIP
- Yulinda, (2009). *Pengaruh Empat Minggu Terapi Latihan Pada Kemampuan Motorik Penderita Stroke Iskemia Di RSUP H. Adam Malik Medan*