

**TINGKAT KETERGANTUNGAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL)
PADA PASIEN *STROKE INFARK HEMIPARESE***

**DEPENDENT LEVEL *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL)
TO PATIENTS WITH *STROKE INFARCTION HEMIPARASE***

**Elisabet
Dian Taviyanda
STIKES RS Baptis Kediri
(stikesbaptisjurnal@gmail.com)**

ABSTRAK

Permasalahan yang terjadi pada penderita stroke adalah terjadinya kelumpuhan gerak berakibat pada menurunnya kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hariannya (*Activity Daily Living*). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui tingkat ketergantungan aktivitas sehari – hari pada pasien *stroke infark hemiparese*. Jumlah Subyek Penelitian 81 di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri. Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Populasi yang diteliti adalah seluruh pasien *stroke infark hemiparese* dengan menggunakan *accidental sampling*. Variabel yang digunakan adalah tingkat ketergantungan Aktivitas kehidupan sehari-hari. Hasil penelitian didapatkan semua pasien stroke memiliki ketergantungan dalam pemenuhan Aktivitas kehidupan sehari-hari dengan tingkat ketergantungan sedang sebanyak 39,5% dan ketergantungan berat sebanyak 33,3%. Disimpulkan bahwa penderita stroke memiliki kecenderungan untuk memiliki ketergantungan sedang dan berat dalam pemenuhan Aktivitas kehidupan sehari-hari.

Kata Kunci: *activity daily living, stroke infark hemiparese, kemandirian*

ABSTRACT

Problems that occur to patients with stroke is the paralysis of motion results in a decreased ability to meet the daily needs (*Activity Daily Living*). The objective of this research was to determine the level of dependence *Activity Daily Living* to patients with infarction hemiparese. As many as 81 people in Outpatient Installation Kediri Baptist Hospital. This research design was descriptive. The population was all patients with stroke infarction using accidental sampling. The variable was is the level of *Activity Daily Living* dependent. The results showed all stroke patients had dependent in fulfillment the *Activity Daily Living* with dependent level as much as 39.5% was moderate and 33.3% severe was dependent it was. Concluded that stroke patients had tendency to have a moderate or severe dependency in *Activity Daily Living* fulfillment.

Keywords: *Activity daily living, stroke infarction hemiparesis, independence*

Pendahuluan

Stroke adalah gangguan pada pembuluh darah otak dimana terjadi berhenti atau terganggu aliran darah secara mendadak ke salah satu atau lebih daerah otak karena tersumbat atau pecahnya pembuluh darah yang ada di otak (Sylvia A. Price, 2007). Permasalahan yang terjadi pada penderita stroke adalah terjadinya kelumpuhan gerak yang berakibat pada menurunnya kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hariannya (*Activity Daily Living*). Kebutuhan penderita stroke dalam bantuan aktivitas kehidupan sehari-hari mungkin bersifat sementara, permanen, atau rehabilitatif. aktivitas kehidupan sehari-hari merupakan fungsi dan aktivitas yang biasanya dilakukan tanpa bantuan, meliputi kegiatan *personal hygiene*, mandi, makan, toileting, berpakaian, mengontrol BAB, mengontrol BAK, *ambulansi* atau pergerakkan, berpindah ke dan dari kursi atau tempat tidur (Potter & Perry, 2005). Pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri pasien yang menderita stroke dengan kelumpuhan gerak tidak bisa melakukan sendiri untuk pemenuhan kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari dan harus dilakukan oleh keluarga dan perawat.

Data tahun 2007 dari organisasi kesehatan dunia (WHO) menunjukkan sebanyak 15 juta per tahun di seluruh dunia terkena stroke (WHO, 2007). Menurut Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki), Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia. Di Indonesia stroke merupakan penyakit nomor tiga yang mematikan setelah penyakit jantung dan kanker. Sekitar 3,85% orang lanjut usia terkena serangan stroke dan 12,9% pada usia lebih muda. Setiap tahun diperkirakan, 500 ribu penduduk di Indonesia terkena serangan stroke. Dari jumlah tersebut, sepertiganya bisa pulih kembali, sepertiga lainnya mengalami gangguan fungsional ringan sampai sedang, dan sepertiga sisanya mengalami gangguan fungsional berat yang mengharuskan penderita terus menerus terbaring di tempat tidur. Menurut survei tahun 2004, stroke menyebabkan kematian nomor satu di rumah sakit di

seluruh penjuru Indonesia (Yastroki, 2008). Jumlah penderita stroke di Jawa Timur yaitu sebesar 38.626 jiwa yang menyebar di sembilan puskesmas yang berada di kota Kediri (Suyono 2005). Berdasarkan data yang didapat pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri tahun 2012 selama bulan Juli sampai dengan September pasien stroke infark berjumlah 515 orang. Hasil studi pendahuluan pada 10 orang pasien stroke yang mengalami kelumpuhan gerak pada ekstremitasnya, menurut hasil wawancara dengan keluarga 8 orang mengalami ketergantungan pada keluarga dalam memenuhi sebagian dari aktivitas kehidupan sehari-hari dan 2 orang mandiri dalam memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari.

Stroke terjadi ketika aliran darah ke otak terganggu yang mengakibatkan pasokan darah ke otak berkurang atau berhenti sama sekali. Otak manusia sangat memerlukan aliran darah, karena dalam darah terdapat nutrisi dan oksigen untuk otak. kerja otak manusia tergantung pada pasokan darah, maka bila pasokan darah berkurang atau berhenti sama sekali, otak tidak dapat bekerja atau fungsi kontrol otak jadi berkurang atau hilang. Bila hal ini terjadi, maka fungsi kontrol otak ke bagian tubuh tertentu akan terganggu atau rusak, maka kelumpuhan pada bagian tubuh tertentu akan timbul. Tingkat keparahan serangan stroke untuk setiap individu tidak sama, tergantung pada bagian otak yang rusak. Apabila gangguan aliran darah ke otak terjadi pada luasan yang kecil, maka dampak stroke yang terjadi ringan dan kemungkinan fungsi kontrol otak dapat segera pulih. Namun apabila gangguan aliran darah ke otak meliputi daerah yang luas, maka dampak stroke bisa berakibat fatal, cacat menetap dan sulit untuk pulih kembali bahkan tidak tertutup kemungkinan dapat menyebabkan kematian (Wardhana, 2011). Dampak dari terjadinya stroke adalah terjadinya kelumpuhan gerak sehingga membebani keluarga dan menyebabkan terjadinya kematian. Menurunnya kondisi pasien stroke akan mendorong terhadap terjadinya penurunan fungsional organ gerak yang

menyebabkan terjadinya gangguan dalam melaksanakan aktifitas harian pasien, bahkan pada beberapa kasus menyebabkan terjadinya ketergantungan sepenuhnya untuk melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari (Ritarwan, 2003). Bagi penderita stroke yang melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari fisiknya akan selalu terlatih dan dapat membantu pemulihan pada pasien, namun sebaliknya pada pasien yang tidak melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari memiliki kecenderungan untuk selalu tergantung dan kondisi fisiknya tidak terlatih akibatnya adalah proses pemulihan dapat terhambat.

Adapun terapi yang di berikan pada penderita stroke meliputi terapi farmakologis maupun terapi non farmakologis. Dalam hal ini, motivasi yang kuat, termasuk kepercayaan pada proses pemulihan, sangatlah penting. Semangat pasien untuk secara mental mencoba memerintahkan lengan atau tungkai mereka yang lumpuh untuk bergerak dan melakukan apa yang mereka inginkan. Hal yang sama berlaku bagi fungsi lain yang hilang atau terganggu. Pemberian motivasi kepada pasien sangat penting mengingat pasien pasca stroke mengalami kemunduran kondisi fisik dan psikis sehingga dapat menyebabkan pasien malas untuk memenuhi kebutuhan aktivitas kehidupan sehari-hari. Melalui pemberian motivasi maka diharapkan pasien dapat memenuhi aktivitas kehidupan sehari-hari sehingga kondisi fisiknya terlatih dan dapat mendukung proses pemulihan. Proses pemberian motivasi ini dapat dilakukan dengan melakukan pendampingan dan konseling kepada pasien dan keluarganya dengan memberikan penyadaran bahwa jika pasien memiliki motivasi yang besar untuk melaksanakan kegiatan hariannya secara mandiri maka akan dapat melaksanakannya secara mandiri sehingga mendorong terhadap proses pemulihan pasien.

Metode Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian desain penelitian yang digunakan *deskriptif*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien stroke infark hemiparese yang ada di Instalasi Rumah Sakit Baptis Kediri. Pada penelitian ini subyek penelitian yang diambil adalah pasien *stroke infark hemiparese* di Instalasi Rumah Sakit Baptis Kediri yang memenuhi kriteria inklusi yang berjumlah 81 responden dengan menggunakan *accidental sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat ketergantungan aktivitas kehidupan sehari-hari. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan menggunakan Distribusi Frekuensi.

Hasil Penelitian

Data Umum

Pada data umum disajikan karakteristik responden menurut jenis kelamin, usia, pekerjaan dan tinggal bersama.

Tabel 1 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin pada Pasien *Stroke Infark Hemiparese* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri.

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	48	59,26
Perempuan	33	40,74
Jumlah	81	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada pasien *Stroke Infark Hemiparese* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri diketahui bahwa lebih dari 50% responden adalah laki-laki 59,26%. Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian stroke adalah jenis

kelamin, laki-laki cenderung lebih rentan terserang stroke karena pola hidup laki-laki cenderung tidak teratur dan kurang memperhatikan aspek kesehatan misalnya perilaku merokok, minum minuman keras dan mengkonsumsi kopi.

Tabel 2 Karakteristik Responden berdasarkan Umur pada Pasien *Stroke Infark Hemiparese* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri.

Usia	F	%
40–50 tahun	39	48,15
51–60 tahun	25	30,86
>60 tahun	17	20,99
Jumlah	81	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan umur pada pasien *Stroke Infark Hemiparese* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri diketahui bahwa hampir setengah dari responden berumur 40-50 tahun 48,15%. Penyakit serebrovaskuler (CVA) atau stroke yang menyerang kelompok usia diatas usia 40 tahun adalah setiap kelainan otak akibat proses patologi pada sistem pembuluh darah otak. Proses ini dapat disebabkan penyumbatan lumen pembuluh darah oleh trombus dan emboli, pecahnya dinding pembuluh darah dan perubahan viskositas maupun kualitas darah sendiri.

Tabel 3 Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan pada Pasien *Stroke Infark Hemiparese* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri.

Pekerjaan	F	%
PNS	20	24,69
Pegawai Swasta (Wiraswasta)	24	29,63
Petani	23	28,40
Pensiunan	14	17,28
Jumlah	81	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui karakteristik responden pekerjaan pada

pasien *Stroke Infark Hemiparese* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri diketahui bahwa paling banyak responden memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta atau wiraswasta 29,63%. Aktifitas fisik dari masing-masing jenis pekerjaan ini mempengaruhi kondisi fisik pasien, khususnya dalam menunjang proses pemulihan dari serangan stroke.

Tabel 4 Karakteristik Responden berdasarkan Tinggal Bersama pada Pasien *Stroke Infark Hemiparese* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri.

Tinggal Bersama	F	%
Sendiri	0	0
Istri atau Suami saja	9	11,11
Keluarga Inti (Anak, Suami, Istri)	72	88,89
Jumlah	81	100

berdasarkan tabel 4 dapat diketahui karakteristik responden tinggal bersama pada pasien *Stroke Infark Hemiparese* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri diketahui bahwa mayoritas responden tinggal bersama dengan keluarga inti (anak, suami atau istri) 88,89%. Hal ini menunjukkan besarnya peran keluarga dalam memberikan dukungan kepada pasien stroke dimana sebagian besar responden tinggal bersama dengan keluarga inti (anak, suami atau istri).

Data Khusus

Pada data khusus disajikan tentang tingkat kemandirian pada Pasien *Stroke Infark Hemiparese* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri.

Tabel 5 Tingkat Ketergantungan pada Pasien *Stroke Infark Hemiparese* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri.

Tingkat Ketergantungan	F	%
Mandiri	0	0
Ringan	20	24,7
Sedang	32	39,5
Berat	27	33,3
Total	2	2,5
Jumlah	81	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui tingkat ketergantungan pada pasien *Stroke Infark Hemiparese* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis diketahui bahwa paling banyak responden memiliki tingkat ketergantungan sedang 39,5% dan berat 33,3%.

Pembahasan

Tingkat Ketergantungan Mandiri dalam ADL pada Pasien *Stroke Infark Hemiparese*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien *stroke infark hemiparese* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri memiliki tingkat ketergantungan yang mandiri adalah 0 responden (0%).

Stroke adalah gangguan pada pembuluh darah otak dimana terjadi berhenti atau terganggu aliran darah secara mendadak ke salah satu atau lebih daerah otak karena tersumbat atau pecahnya pembuluh darah yang ada di otak (Sylvia A. Price, 2007). Menurunnya kondisi pasien stroke akan mendorong terhadap terjadinya penurunan fungsional organ gerak yang menyebabkan terjadinya gangguan dalam melaksanakan aktifitas harian pasien, bahkan pada beberapa kasus menyebabkan terjadinya ketergantungan sepenuhnya untuk melaksanakan aktivitas sehari – hari (Ritarwan, 2003).

Sesuai dengan konsep diatas maka setiap pasien stroke sebagian besar mengalami kelumpuhan anggota gerak. Sehingga pada penderita stroke Infark secara keseluruhan sangat tidak memungkinkan tidak memiliki gangguan dalam pemenuhan aktivitas sehari – hari. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa macam faktor yaitu pembuluh darah rusak. Dinding pembuluh rusak menyebabkan adanya Adanya *plaque* arteria cerebri menipis yang akhirnya Lamina elastika interna pecah sehingga terbentuk sklerotik hal ini menyebabkan Trombosit menempel di permukaan dan lepasnya enzim adenosin difosfat sehingga terbentuk Koagulasi sumbatan febrino trombosit proses ini menyebabkan terjadinya Emboli di seluruh arteri. Kondisi inilah yang menyebabkan semua pasien yang diteliti tidak memiliki kemandirian untuk melaksanakan seluruh aktivitas kehidupan sehari-hari dengan sendiri. Proses pemulihan yang terjadi pada pasien stroke yang cenderung lama mendorong terhadap terjadinya permasalahan ketergantungan pada pasien. Penyakit stroke dapat mengakibatkan kelumpuhan motorik, karena kendali otak sebelah kanan bertugas menggerakkan tubuh bagian kiri begitupun sebaliknya. Hal ini biasanya sulit bagi pasien stroke untuk melakukan gerakan tangan dan kaki di bagian otak yang terserang stroke oleh karena itu, mereka membutuhkan bantuan orang lain untuk melakukan aktivitas harian lainnya. Hasil penelitian ini tidak terdapat responden yang dengan stroke infark hemiparese yang memiliki tingkat kemandirian yang mandiri atau tanpa bantuan dari orang lain. Semua responden yang didapat oleh peneliti mengalami tingkat ketergantungan.

Tingkat Ketergantungan Ringan dalam ADL pada Pasien *Stroke Infark Hemiparese*

Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat kemandirian pasien *stroke infark hemiparese*, yang mengalami tingkat ketergantungan ringan pada aktivitas sehari

– hari di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Baptis Kediri (24,7%). Aktivitas yang dilakukan pada tingkat ketergantungan secara mandiri meliputi berpindah (58%), mobilisasi (51,8%), BAK (38,3%) dan BAB (35,8%) dan yang mandiri lainnya yang masih memerlukan sedikit bantuan dari orang lain seperti mandi (12,3%), merawat diri (14,8%), penggunaan toilet (30,8%), naik turun tangga (30,8%), makan (32%), dan berpakaian (32%).

Dari hasil rekapitulasi data khusus tentang aktivitas kehidupan sehari-hari menunjukkan masih banyak pasien yang mampu dalam melakukan aktivitas dengan bantuan ringan seperti status buang air besar (BAB), status buang air kecil, penggunaan toilet, makan, berpindah, mobilisasi berpakaian dan mandi. Aktivitas ini dapat dilakukan secara mandiri tanpa bantuan orang lain apalagi aktivitas seperti berpindah dan mobilisasi merupakan aktivitas yang sangat penting pada pasien stroke dan demi kesembuhan. Selain itu beberapa aktivitas seperti merawat diri dan mandi perlu bantuan hal ini disebabkan karena aktivitas ini sangat mempengaruhi oleh penampilan seperti merawat diri.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa jumlah penderita stroke yang mengalami tingkat ketergantungan ringan sebanyak 20 responden (24,7%) hal ini disebabkan karena serangan stroke yang terjadi pada pasien masih dalam taraf ringan sehingga defisit motoriknya tidak terlalu parah sehingga pasien masih dapat menggerakkan organ geraknya walaupun tenaganya lemah.

Activity Daily Living atau aktivitas kehidupan sehari-hari dikenal dengan istilah Bina Diri yang mengacu pada suatu kegiatan bersifat pribadi yang memiliki dampak dan berkaitan dengan *human relationship*. Disebut pribadi karena mengandung pengertian bahwa kegiatan yang dilaksanakan merupakan kebutuhan individu yang harus dilakukan sendiri tanpa dibantu oleh orang lain bila kondisinya memungkinkan (Casmini, 2009). Manifestasi akibat stroke menurut diantaranya adalah terjadi defisit motorik sehingga menimbulkan ketergantungan

pada pasien untuk memenuhi kebutuhan hariannya, walaupun kadangkala ketergantungan yang muncul tidak dalam bentuk ketergantungan total namun masih dalam taraf ringan. Ketergantungan fisik menunjukkan jumlah sumbatan pada pembuluh darah pada otak, semakin sedikit jumlah sumbatan maka defisit motorik semakin sedikit pula yang berarti semakin rendah pula ketergantungan penderita stroke dalam pemenuhan aktivitas kehidupan sehari-hari (Setiowulan 2006).

Peran dan fungsi keluarga sangat penting saat salah satu anggota keluarganya mengalami stroke. Adapun peran itu sendiri merupakan serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi sosial yang diberikan. Untuk berfungsinya peran secara adekuat merupakan hal yang sangat penting bukan hanya untuk berfungsinya individu secara sukses melainkan juga untuk keberhasilan fungsi keluarga. Fungsi-fungsi keluarga dicapai lewat penampilan peran-peran keluarga (Friedman, 2008).

Pasien yang hidup dalam keluarga inti baik sebagai ayah maupun sebagai ibu mendorong munculnya dukungan yang besar dari keluarga mengingat terjadinya stroke pada salah satu anggota keluarga inti dapat menyebabkan fungsi dari keluarga terganggu. Kondisi inilah yang menyebabkan munculnya dukungan yang besar dari anggota keluarga inti lainnya. Dukungan yang dilakukan oleh keluarga meliputi keluarga mengingatkan disaat akan dilakukan latihan, mendorong pasien agar tidak putus asa, agar pasien patuh terhadap program latihan dan pasien melakukan latihan secara rutin. Sehingga dapat menimbulkan semangat pada diri pasien demi tercapainya peningkatan status kesehatan secara optimal.

Aktivitas kehidupan sehari-hari yang bisa dilakukan oleh pasien dengan stroke infark hemiparese secara mandiri seperti status buang air besar (BAB), status buang air kecil, penggunaan toilet, makan, berpindah, mobilisasi berpakaian dan mandi. Aktivitas ini dapat dilakukan secara mandiri tanpa bantuan orang lain apalagi aktivitas seperti berpindah dan mobilisasi merupakan aktivitas yang sangat penting

pada pasien stroke dan demi kesembuhan. Hal ini masih bisa dilakukan oleh pasien, sebab buang air besar (BAB), buang air kecil, penggunaan toilet, makan, berpindah, mobilisasi berpakaian adalah aktivitas yang paling dasar yang bisa dilakukan oleh pasien. Sedangkan aktivitas seperti merawat diri dan mandi masih memerlukan bantuan orang lain karena aktivitas ini sulit dilakukan sebab mempengaruhi penampilan merawat diri pasien.

Tingkat Ketergantungan Sedang dalam ADL pada Pasien Stroke Infark Hemiparese

Tingkat ketergantungan pada pasien *stroke infark hemiparese* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis diketahui bahwa sebagian besar responden dalam kategori sedang (39,5%). Aktivitas yang dilakukan pada tingkat ketergantungan secara mandiri meliputi mobilisasi (61,7%), berpindah (58%), penggunaan toilet (46,9%), BAK (44,4%), makan (40,7), dan BAB (38,2%) dan yang mandiri lainnya yang masih memerlukan sedikit bantuan dari orang lain seperti mandi (12,3%), merawat diri (17,2), berpakaian (34,5%), naik turun tangga (34,5%).

Hasil penelitian yang didapatkan dalam tabel rekapitulasi data khusus tentang aktivitas kehidupan sehari-hari menunjukkan bahwa sebagian besar pasien *stroke infark hemiparese* yang memiliki ketergantungan sedang yang masih mampu dilakukan dalam aktivitas hariannya meliputi : status buang air besar, status buang air kecil, penggunaan toilet, makan, berpindah, mobilisasi, naik turun tangga dan berpakaian. Aktivitas ini dapat dilakukan secara mandiri tanpa bantuan orang lain apalagi aktivitas seperti buang air besar dan status buang air kecil masih dapat dikontrol oleh pasien. Beberapa aktivitas lain seperti merawat diri, dan mandi menunjukkan perlu bantuan karena pasien tidak bisa melakukannya sendiri dan peralatannya juga perlu di siapkan oleh orang lain.

Aktivitas kehidupan sehari-hari adalah keterampilan dasar dan tugas okupasional yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya secara mandiri yang dikerjakan seseorang sehari-harinya dengan tujuan untuk memenuhi atau berhubungan dengan perannya sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat (Sugiarto, 2005). Stroke merupakan gangguan fungsi otak yang timbul mendadak karena terjadinya gangguan peredaran darah otak yang menimbulkan kehilangan fungsi neurologis secara cepat (Pinzon, et al., 2010).

Stroke terjadi manakala aliran darah ke otak terganggu yang mengakibatkan pasokan darah ke otak berkurang atau berhenti sama sekali. Otak manusia sangat memerlukan aliran darah, karena dalam darah terdapat nutrisi dan oksigen untuk otak. Kerja otak manusia tergantung pada pasokan darah, maka bila pasokan darah berkurang atau berhenti sama sekali, otak tidak dapat bekerja atau fungsi kontrol otak jadi berkurang atau hilang. Bila hal ini terjadi, maka fungsi kontrol otak ke bagian tubuh tertentu akan terganggu atau rusak, maka kelumpuhan pada bagian tubuh tertentu akan timbul. Tingkat keparahan serangan stroke untuk setiap individu tidak sama, tergantung pada bagian otak yang rusak. Apabila gangguan aliran darah ke otak terjadi pada luasan yang kecil, maka dampak stroke yang terjadi ringan dan kemungkinan fungsi kontrol otak dapat segera pulih. Namun apabila gangguan aliran darah ke otak meliputi daerah yang luas, maka dampak stroke bisa berakibat fatal, cacat menetap dan sulit untuk pulih kembali bahkan tidak tertutup kemungkinan dapat menyebabkan kematian (Wardhana, 2011).

Dampak dari terjadinya stroke adalah terjadinya kelumpuhan gerak sehingga membebani keluarga dan menyebabkan terjadinya kematian. Menurunnya kondisi pasien stroke akan mendorong terhadap terjadinya penurunan fungsional organ gerak yang menyebabkan terjadinya gangguan dalam melaksanakan aktifitas harian pasien, bahkan pada beberapa kasus menyebabkan terjadinya ketergantungan sepenuhnya untuk

melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari (Ritarwan, 2003).

Sesuai dengan hasil penelitian ini, diketahui bahwa hasilnya hampir semua penderita stroke memiliki kecenderungan untuk memiliki ketergantungan dalam melaksanakan kegiatan hariannya. Terjadinya kelumpuhan dan kelemahan otot sebagai akibat dari gangguan pada syaraf koordinasi maupun pada syaraf mobilisasi menyebabkan penderita stroke mengalami ketergantungan sepenuhnya maupun ketergantungan sebagian terhadap orang lain khususnya keluarga. Kondisi ini menunjukkan bahwa penderita stroke memerlukan berbagai terapi untuk memulihkan kondisi fisiknya seperti sedia kala. Pilihan fisioterapi selalu menjadi solusi dalam upaya mengembalikan fungsi organ gerak pada penderita stroke. Melalui fisioterapi ini maka diharapkan dapat meningkatkan kekuatan otot organ gerak pada pasien. Pada penelitian yang dilakukan sebagian besar responden mengalami penurunan kekuatan otot motorik dan sedikit sekali yang mengalami kelumpuhan. Kondisi inilah yang menciptakan ketergantungan sementara pada penderita stroke sehingga memerlukan pemberian motivasi kepada penderita stroke untuk patuh dalam melaksanakan fisioterapi agar kekuatan ototnya kembali normal dan tidak mengalami gangguan psikologis karena berubahnya konsep diri maupun peran dari responden.

Aktivitas kehidupan sehari-hari yang bisa dilakukan oleh pasien stroke infark hemiparese meliputi meliputi: status buang air besar, status buang air kecil, penggunaan toilet, makan, berpindah, mobilisasi, naik turun tangga dan berpakaian. Aktivitas ini dapat dilakukan secara mandiri tanpa bantuan orang lain apalagi aktivitas seperti buang air besar dan status buang air kecil masih dapat dikontrol oleh pasien. Beberapa aktivitas lain seperti merawat diri, dan mandi menunjukkan perlu bantuan karena pasien tidak bisa melakukannya sendiri dan peralatannya juga perlu di siapkan oleh orang lain. Didapatkan pasien yang aktivitasnya masih ketegantungan sedang

yaitu mobilisasi, berpindah, naik turun tangga hal ini dikarenakan pasien sulit untuk menggerakkan sebagian dari anggota tubuhnya, tetapi beberapa aktivitasnya seperti BAB dan BAK masih bisa dilakukan oleh pasien karena pasien masih mampu mengontrol aktivitas tersebut.

Tingkat Ketergantungan Berat dalam ADL pada Pasien Stroke Infark Hemiparese

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kemandirian pasien *stroke infark hemiparese* yang mengalami ketergantungan berat di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri (33,3%). Aktivitas yang dilakukan pada tingkat ketergantungan berat meliputi berpindah (44,4%), berpakaian (27,1%), dan yang mandiri lainnya yang masih memerlukan bantuan dari orang lain seperti BAB (22,2%), BAK (22,2%), penggunaan toilet (22,2%), makan (19,7%), mobilisasi (20,9%), naik turun tangga (0%) dan mandi (6,17%).

Hasil penelitian yang didapatkan dalam tabel rekapitulasi data khusus tentang aktivitas kehidupan sehari-hari menunjukkan bahwa sebagian besar pasien stroke infark hemiparese yang memiliki ketergantungan berat yang masih mampu dilakukan dalam aktivitas hariannya meliputi: status buang air besar, status buang air kecil, penggunaan toilet, makan, berpindah, mobilisasi, dan berpakaian. Aktivitas ini dapat dilakukan dengan sedikit bantuan orang lain. Selain itu beberapa aktivitas seperti merawat diri, naik turun tangga dan mandi menunjukkan perlu bantuan karena pasien tidak bisa melakukannya sendiri dan peralatan seperti merawat diri dan mandi perlu di siapkan oleh orang lain untuk naik turun tangga pasien perlu bantuan sepenuhnya oleh keluarga karena pasien sudah tidak mampu lagi melakukannya sendiri.

Gejala neurologis yang timbul tergantung berat gangguan pembuluh darah dan lokasinya. Manifestasi klinis stroke akut dapat berupa perubahan status mental,

gangguan penglihatan, afasia, vertigo, mual-muntah, nyeri kepala dan penurunan fungsi motorik (Mansjoer, 2007). Perubahan tersebut mempengaruhi struktur fisik maupun mentalnya (psikologi).

Banyaknya pasien yang memiliki ketergantungan berat disebabkan karena responden mengalami gejala awal yang berat juga, bukan hanya mengalami kelemahan otot saja tetapi ada juga sebagian responden yang mengalami kelumpuhan otot sehingga menyebabkan proses pemulihannya menjadi terbatas.

Hal ini berhubungan dengan faktor-faktor pemicu lainnya yang lebih banyak dilakukan oleh laki-laki dibandingkan dengan perempuan, misalnya merokok, mengkonsumsi alkohol, dan sebagainya. Kebiasaan merokok beresiko terkena stroke disebabkan karena efek zat kimia yang terdapat pada rokok (tar, CO, nikotin, polonium, dan lain-lain) dapat menyebabkan peningkatan konsentrasi fibrinogen, hematokrit, dan agregasi platelet, menurunkan aktifitas fibrinolitik, dan aliran darah serebral. Kondisi tersebut menyebabkan vasokonstriksi pada pembuluh darah, sehingga mempercepat terjadinya plak atherosclerosis yang dapat berdampak pada terjadinya *infark hemiparese* bukan hanya pada satu tempat tetapi pada beberapa tempat secara bersamaan.

aktivitas kehidupan sehari-hari pada pasien *stroke infark hemiparese* yang masih mampu melakukan aktivitas seperti status buang air besar, Status buang air kecil, penggunaan toilet, makan, berpindah, mobilisasi, dan berpakaian. Aktivitas ini masih dapat dilakukan dengan sedikit bantuan orang lain. Hal ini dikarenakan aktivitas tersebut mampu dikontrol oleh pasien sendiri dengan sedikit bantuan orang lain. Aktivitas seperti merawat diri, naik turun tangga dan mandi menunjukkan perlu bantuan karena pasien tidak bisa melakukannya sendiri dan peralatan seperti merawat diri dan mandi perlu di siapkan oleh orang lain untuk naik turun tangga pasien perlu bantuan sepenuhnya oleh keluarga karena pasien sudah tidak mampu lagi melakukannya sendiri sebab pasien sulit

untuk menggerakkan sebagian anggota tubuhnya.

Tingkat Ketergantungan Total dalam ADL pada Pasien Stroke Infark Hemiparese

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat ketergantungan pasien *stroke infark hemiparese* yang mengalami ketergantungan total di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri (2,5%). Aktivitas yang dilakukan pada tingkat ketergantungan total meliputi berpindah (2,46%), penggunaan toilet (1,23%), mobilisasi (1,23%). Untuk BAB, BAK, merawat diri, makan, berpakaian, naik turun tangga, dan mandi semua 0% responden.

Hasil penelitian yang didapatkan dalam tabel rekapitulasi data khusus tentang aktivitas kehidupan sehari-hari menunjukkan bahwa sebagian besar pasien *stroke infark hemiparese* yang memiliki ketergantungan total yang masih mampu dilakukan dalam aktivitas hariannya tetapi memerlukan sedikit bantuan seperti penggunaan toilet, berpindah dan mobilisasi. Beberapa aktivitas seperti status buang air besar, status buang air kecil, merawat diri, makan, berpakaian dan mandi menunjukkan perlu bantuan sepenuhnya dari orang lain selain itu juga dalam status buang air besar dan buang air kecil dalam ketergantungan total tidak di terbatas oleh waktu.

Penyakit serebrovaskuler (CVA) atau stroke yang menyerang kelompok usia diatas usia 40 tahun adalah setiap kelainan otak akibat proses patologi pada sistem pembuluh darah otak. Proses ini dapat disebabkan penyumbatan lumen pembuluh darah oleh trombus dan emboli, pecahnya dinding pembuluh darah dan perubahan viskositas maupun kualitas darah sendiri. Perubahan dinding pembuluh darah otak serta komponen lainnya dapat bersifat primer karena kelainan kongenital maupun degeneratif atau akibat proses lain seperti peradangan, atherosclerosis, hipertensi, dan diabetes mellitus (Misbach, 2009).

Pada beberapa pasien terjadinya kelumpuhan otot tidak bisa disembuhkan karena area otak yang mengendalikan otot tersebut telah rusak. Hal ini banyak dijumpai pada pasien stroke khususnya yang mendapatkan serangan ulang. Pasien yang mengalami ketergantungan berat berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa karakteristiknya adalah berjenis kelamin perempuan, bekerja sebagai petani dan pensiunan serta tinggal bersama keluarga inti. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki ketergantungan total adalah perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa pada perempuan proses pemulihan stroke cenderung berjalan lebih lambat. Kondisi ini tidak terlepas dengan kondisi fisik wanita yang saat memasuki masa menopause mengalami penurunan sehingga memperlama proses penyembuhan stroke. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat 2 responden yang mengalami ketergantungan total. Kondisi disebabkan karena usia responden yang cenderung sudah memasuki masa lansia sehingga proses pemulihannya menjadi sangat lambat. Kondisi ini berdampak pada lambatnya regenerasi sel otak yang mengalami kerusakan sehingga berdampak pada terjadinya kelemahan dan kelumpuhan pada seluruh anggota gerak. Dampak dari kondisi ini adalah terjadinya ketergantungan total pada responden.

Aktivitas kehidupan sehari-hari pada pasien *stroke infark hemiparese* aktivitas yang masih dapat dilakukan tetapi memerlukan bantuan seperti berpindah, penggunaan toilet dan mobilisasi karena pasien masih dapat melakukan walaupun dalam tingkat ketergantungan total. Sedangkan aktivitas seperti BAB, BAK, merawat diri, makan, berpakaian, naik turun tangga dan mandi ini pasien sudah tidak dapat melakukannya lagi dan untuk BAB dan BAK ini aktivitasnya tidak terbatas oleh waktu

Kesimpulan

Tingkat Ketergantungan pada pasien yang mengalami *Stroke Infark Hemiparese* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri disimpulkan bahwa semua pasien *stroke infark hemiparese* memiliki ketergantungan dalam pemenuhan aktivitas kehidupan sehari-hari dan tingkat ketergantungan yang menonjol adalah tingkat ketergantungan sedang sebesar 39,5% dan ketergantungan berat sebesar 33,3%. Hasil ini menunjukkan peran keluarga dalam perawatan dan pemenuhan hidup dasar pada pasien *stroke infark hemiparese* sangat diperlukan.

Saran

Pasien stroke infark sangat tergantung dalam pemenuhan aktivitas kehidupan sehari-hari pada keluarga untuk mencapai pemenuhan kehidupan sehari-hari. Peran keluarga sangatlah penting. Keluarga dituntut untuk memiliki keterampilan sikap dan pengetahuan yang baik dalam perawatan pada pasien stroke. Rumah Sakit dalam perawatan pasien stroke infark perlu adanya prosedur tetap untuk melatih keluarga dan melibatkan sejak dari dalam perawatannya. Diharapkan keluarga akan mandiri dalam merawat pasien stroke infark dirumah.

Daftar Pustaka

- Casmini, Mimin. (2009). *Modul Pengajaran Bina Diri Dan Bina Gerak (BDBG)*. Jakarta : Universitas Pendidikan Indonesia.
- Friedman. (2008). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC
- Mansjoer, Arif dkk. (2007). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : FKUI.
- Misbach, (2009). *Stroke, Aspek Diagnostik, Patofisiologi, Manajemen*. Jakarta: BP FK Universitas Indonesia

- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Pinzon, et al., (2010). *Awas Strok!*. Yogyakarta: Andi
- Ritarwan, K, (2003). Pengaruh Suhu Tubuh Terhadap Outcome Penderita Stroke Yang Di Rawat Di RSUP H. Adam Malik Medan. <http://library.usu.ac.id>. Diakses tanggal 18 maret 2013. Pukul 18.00.
- Setiowulan dkk. (2006). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta : EGC.
- Suyono, (2005). *Instrumen penelitian sosial dan pendidikan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- 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
- Sylvia A. Price. (2007). *Patofisiologi*. New York
- Wardhana, W.A. (2011). *Strategi Mengatasi dan Bangkit Dari Strok*. Yogyakarta
- WHO, (2007). *Indonesian Global Youth Tobacco Survey*. Jakarta
- Yastroki. 2008. Masyarakat Perlu Disadarkan Untuk Penanggulangan Stroke.<http://www.yastroki.or.id/read.php?id=349> diakses pada bulan pebruari 2012.