

RINGKASAN PENELITIAN

Perbedaan Pemberian Kombinasi Terapi Cermin Dan ROM (*Mirror Therapy & Range Of Motion*) Dengan ROM Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas & Tahap Penerimaan Diri Pada Klien Stroke Dengan Hemiparesis Di Ruang VII Rumkital Dr. Ramelan Surabaya

Oleh :
Dedi Irawandi

Stroke merupakan suatu keadaan defisit neurologis yang terjadi ketika sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak (Kasab *et al.*, 2017). Lebih dari 60% penderita stroke menderita defisit neurologis persisten yang mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari mereka. Tungkai atas yang paresis merupakan komplikasi yang sering terjadi pada pasien stroke dan suatu keadaan yang tidak diinginkan oleh semua pasien stroke karena dapat menyebabkan keterbatasan aktivitas (Sengkey, 2014)

Telah dilaporkan bahwa hingga 85% penderita stroke mengalami hemiparesis dan 55%-75% memiliki keterbatasan dalam memfungsikan ekstremitas atas. Setelah stroke, fungsi motor ekstremitas atas maupun bawah seringkali terganggu, menyebabkan pembatasan pada mobilitas fungsional. Stroke membawa pengaruh terhadap semua aspek kehidupan seseorang yang menderitanya baik aspek personal, sosial, fisik maupun psikis. Terjadinya keadaan psikologis yang negatif pada penderita stroke tersebut dapat disebabkan karena adanya perubahan pada *Activities of Daily Living* (ADL), misalnya dalam urusan rumah tangga, pemenuhan kebutuhan nutrisi, mobilisasi dan juga kelelahan serta aktivitas sehari-hari (Bienias *et al.*, 2017). Citra tubuh merupakan faktor penting yang perlu dipertimbangkan berkaitan dengan perasaan penerimaan diri positif pada pasien stroke dengan hemiparesis (Dykema & Hollis., 2016). Kehilangan kemampuan fungsi fisik dan kognitif merupakan stressor yang harus di hadapi oleh klien stroke dan jika tidak dibekali dengan kemampuan adaptasi dan coping yang adaptif, maka klien dapat mengalami gangguan penerimaan diri.

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasy-eksperimen*) dengan rancangan *pre-post control group design* yaitu rancangan yang berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab-akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok perlakuan. Dalam desain ini, penelitian menggunakan kelompok Kombinasi Terapi Cermin (*Mirror Therapy*) dengan ROM (*Range of Motion*) sebagai kelompok intervensi, sedangkan kelompok kontrol adalah kelompok yang mendapatkan terapi ROM (*Range of Motion*) saja dari rumah sakit.

Penelitian ini berlangsung selama 3 bulan yang dilakukan di ruang VII Rumkital Dr. Ramelan Surabaya dengan populasi sebanyak 65 klien stroke yang mengalami hemiparesis. Cara pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Consecutive sampling* yaitu penentuan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam

penelitian sampai kurun waktu tertentu hingga jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi adapun besar sampel pada setiap kelompok 18 responden. Penelitian ini menggunakan alat ukur skala *Medical Research Council (MRC)* dengan rentang nilai skala 0-5 untuk menilai kekuatan otot ekstremitas atas sedangkan untuk mengukur tahap penerimaan diri menggunakan kuesioner tentang tahap penerimaan diri berdasarkan pada tahap adaptasi Kubler Ross. Data dianalisis dengan menggunakan uji wilcoxon dan Man-Witney dengan nilai p value < 0,05. Hasil penelitian dengan uji Wilcoxon menunjukkan nilai p=0,000 baik pada kelompok perlakuan maupun pada kelompok kontrol untuk variabel kekuatan otot ekstremitas atas. Hal ini menunjukkan terdapat pengaruh kombinasi terapi cermin (*mirror therapy*) dengan ROM (*range of motion*) terhadap kekuatan otot ekstremitas atas klien srtoke pada kelompok perlakuan dan pada kelompok kontrol pemberian intervensi ROM (*range of motion*) juga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas klien stroke. Pada variabel penerimaan diri, hasil uji Wilcoxon juga menunjukkan ada pengaruh kombinasi terapi cermin (*mirror therapy*) dengan ROM (*Range of Motion*) terhadap tahap penerimaan diri klien srtoke pada kelompok perlakuan, dengan p value (denial p=0,00, angger p=0,000, bargaining p=0,000, depresi p=0,000 dan acceptance p=0,000), dan pada kelompok kontrol pemberian intervensi ROM (*Range of Motion*) juga memberikan pengaruh yang sama (denial p=0,00, angger p=0,001, bargaining p=0,001, depresi p=0,000 dan acceptance p=0,000). Hasil analisis perbedaan kekuatan otot antara kelompok perlakuan dan kontrol menggunakan uji *Mann-Witney* diketahui memiliki perbedaan yang bermakna dengan p value =0,000, sedangkan untuk tahap penerimaan diri diketahui nilai p< 0,05 untuk tahap denial, anger, bargaining dan depresi, sedangkan pada tahap acceptance menunjukkan nilai yang sebaliknya yaitu p>0,05. Analisis ini menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik tahap penerimaan diri pada tahap denial, anger, bargaining dan depresi setelah diberikan kombinasi terapi cermin (*mirror therapy*) dan ROM (*Range of Motion*) dengan klien stroke yang diberikan terapi ROM (*range of motion*) saja.

Peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa pemberian kombinasi terapi cermin (*mirror therapy*) dan ROM (*Range of Motion*) lebih baik dalam meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas dan tahap penerimaan diri pada klien stroke dengan hemiparesis dari pada klien stroke yang diberikan terapi ROM (*Range of Motion*) saja. Rekomendasi dari penelitian ini yaitu terapi ini dapat di jadikan sebagai salah satu prosedur tetap terapi dalam pemberian intervensi keperawatan di Rumah Sakit khususnya pada pasien stroke iskemik dengan hemiparesis untuk meningkatkan kekuatan otot ekstremitas atas dan meningkatkan tahap penerimaan diri klien.

EXECUTIVE SUMMARY**Differences Giving Combination of Mirror Therapy And ROM (Range of Motion) With ROM Against Upper Strength Muscle Upper & Stage Self Acceptance In Stroke Client With Hemiparesis In Room VII Rumkital Dr. Ramelan Surabaya****By: Dedi Irawandi**

Stroke is a state of neurological deficit that occurs when some brain cells die from blood flow disorders due to blockage or rupture of blood vessels in the brain (Kasab et al., 2017). More than 60% of stroke sufferers have persistent neurological deficits that interfere with their daily life activities. Paresis upper limbs are a frequent complication of stroke patients and an undesirable condition by all stroke patients as they may lead to activity limitations (Sengkey, 2014).

It has been reported that up to 85% of stroke patients have hemiparesis and 55% -75% have limitations in the functioning of the upper limb. After a stroke, upper and lower limb motor functions are often impaired, causing restrictions on functional mobility. Stroke affects all aspects of a person's life that suffer from personal, social, physical or psychological aspects. The occurrence of negative psychological conditions in stroke patients can be caused by changes in the Activities of Daily Living (ADL), for example in household affairs, the fulfillment of nutritional needs, mobilization and also fatigue and daily activities (Bienias et al., 2017). Body image is an important factor to consider regarding the feeling of positive self-acceptance in stroke patients with hemiparesis (Dykema & Hollis., 2016). Loss of physical and cognitive functional ability is stressor that must be faced by the client stroke and if not in supplies with adaptive adaptation and coping skills, the client may experience self-acceptance disorders.

The design used in this study was a quasi-experiment with a pre-post control group design design, a design that attempted to reveal causal relationships by involving the control group in addition to the treatment group. In this design, the study used the Mirror Therapy Combination group with ROM (Range of Motion) as the intervention group, while the control group was the only group receiving ROM (Range of Motion) therapy from the hospital. This study lasted for 3 months conducted in room VII Dr. Rumkital. Ramelan Surabaya with a population of 65 stroke clients who have hemiparesis. Sampling method used in this study is Consecutive sampling is the determination of the sample by determining the subject that meets the criteria of research included in the study until a certain time until the number of subjects required is fulfilled as for the sample size in each group of 18 respondents. This study used a scale scale Medical Research Council (MRC) scale scale 0-5 to assess the strength of upper limb muscles while to measure the self-acceptance stage using a self-acceptance questionnaire based on Kubler Ross's adaptation stage. Data were analyzed using wilcoxon and Man-Witney test with p value <0,05. The results of the Wilcoxon test showed that p = 0,000 in both the treatment group and the control group for

upper limb muscle strength variables. This shows that there is influence of combination of mirror therapy with ROM (Range of Motion) to muscle strength of upper limb of stroke client in treatment group and in control group giving ROM intervention (range of motion) also give significant effect to increase muscle strength the upper extremity of the stroke client. In the self-acceptance variable, Wilcoxon test results also show the effect of combination of mirror therapy with ROM (Range of Motion) on self-acceptance of stroke client in treatment group, with p value (denial $p = 0,00$, $p = 0,000$, bargaining $p = 0,000$, depression $p = 0,000$ and acceptance $p = 0,000$), and in the control group giving ROM intervention (range of motion) also gave the same effect (den = $p = 0.00$, $p = 0.001$, bargaining $p = 0.001$, depression $p = 0,000$ and acceptance $p = 0,000$). The results of the muscle strength difference analysis between the treatment and control groups used the Mann-Witney test is known to have a significant difference with p value = 0.000, while for self-acceptance stage known p value $<0,05$ for denial stage, anger, bargaining and depression, whereas at acceptance stage show the opposite value is $p > 0,05$. This analysis showed a statistically significant difference in self-acceptance at the denial, anger, bargaining and depression stages after being given a combination of mirror therapy and ROM (Range of Motion) with stroke clients given ROM (Range of Motion) therapy alone.

Researchers can draw the conclusion that the combination of mirror therapy and ROM (Range of Motion) is more effective in increasing upper limb muscle strength and self-acceptance stroke clients with hemiparesis than stroke clients given ROM (Range of Motion) only. Recommendation from this research that this therapy can be made as one of the fixed procedure of therapy in giving nursing intervention in Hospital especially in patient of ischemic stroke with hemiparesis to increase muscle strength of upper limb and improve client self-acceptance stage.

ABSTRAK**Perbedaan Pemberian Kombinasi Terapi Cermin Dan ROM (*Mirror Therapy & Range Of Motion*) Dengan ROM Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas & Tahap Penerimaan Diri Pada Klien Stroke Dengan Hemiparesis Di Ruang VII Rumkital Dr. Ramelan Surabaya****Oleh: Dedi Irawandi**

Pendahuluan: Salah satu masalah pada pasien stroke adalah penurunan kekuatan otot akibat hemiparesis yang berdampak pada penerimaan diri klien. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan kombinasi terapi cermin & ROM. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan perbedaan pemberian kombinasi terapi cermin dan ROM dengan ROM terhadap kekuatan otot ekstremitas atas & tahap penerimaan diri pada klien stroke dengan hemiparesis. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperiment* dengan rancangan *pre-post control group design*, dilakukan pada 36 responden dengan teknik *consecutive sampling* selama 3 bulan di ruangan stroke. Kekuatan otot ekstremitas atas diukur menggunakan skala *Medical Research Council*, sedangkan tahap penerimaan diri menggunakan kuesioner tahap penerimaan diri berdasarkan pada tahap adaptasi Kubler Ross. Data dianalisis dengan menggunakan *uji Wilcoxon* dan *Mann-Witney* dengan nilai p value $< 0,05$. **Hasil dan analisis:** uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p < 0,05$ untuk kekuatan otot dan tahap penerimaan diri baik pada kelompok perlakuan maupun pada kelompok kontrol. Hasil analisis perbedaan kekuatan otot antara kelompok perlakuan dan kontrol diketahui p value $= 0,000$, sedangkan untuk tahap penerimaan diri diketahui nilai $p < 0,05$ untuk tahap denial, anger, bargaining dan depresi, pada tahap acceptance menunjukkan nilai $p > 0,05$. Analisis ini menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna tahap penerimaan diri pada tahap denial, anger, bargaining dan depresi setelah diberikan kombinasi terapi cermin dan ROM dengan klien stroke yang diberikan terapi ROM saja. **Kesimpulan:** Rekomendasi penelitian ini adalah sebagai salah satu prosedur tetap suatu terapi dalam pemberian intervensi keperawatan di Rumah Sakit khususnya pada klien stroke iskemik dengan hemiparesis.

Kata Kunci : Stroke, *Mirror Therapy*, *Range of Motion*, Tahap Penerimaan Diri, Hemiparesis

ABSTRACT

Differences Giving Combination of Mirror Therapy And ROM (Range of Motion) With ROM Against Upper Strength Muscle Upper & Stage Self Acceptance In Stroke Client With Hemiparesis In Room VII Rumkital Dr. Ramelan Surabaya

By: Dedi Irawandi

Introduction: One of the problems in stroke patients is a decrease in muscle strength due to hemiparesis which affects the client's self-acceptance. Efforts that can be done is to provide a combination of mirror therapy & ROM. This study aims to explain the differences in the giving of combinations of mirror and ROM therapy with ROM against upper limb muscle strength & self-acceptance stroke in stroke patients with hemiparesis. **Methods:** This study was a quasi experimental study with a pre-post control group design design, performed on 36 respondents with consecutive sampling technique for 3 months in stroke room. Upper limb muscle strength was measured using a Medical Research Council scale, while the self-acceptance stage used a self-acceptance stage questionnaire based on the Kubler Ross adaptation stage. Data were analyzed using Wilcoxon and Mann-Witney test with p value <0,05. **Result and Analysis:** Wilcoxon test showed p <0.05 for muscle strength and self-acceptance stage in both treatment group and control group. Result of analysis of muscle strength difference between treatment and control group known p value = 0.000, while for self-acceptance stage known p value <0,05 for denial stage, anger, bargaining and depression, at acceptance stage show value p > 0,05. This analysis shows that there is a significant difference in self-acceptance stage in denial, anger, bargaining and depression after being given combination of mirror and ROM therapy with stroke clients given ROM therapy alone. **Conclusion:** The recommendation of this study is as one of the fixed procedures of a therapy in the provision of nursing interventions in the Hospital especially in clients of ischemic stroke with hemiparesis.

Keywords: *Stroke, Mirror Therapy, Range of Motion, Stage of Self-Acceptance, Hemiparesis*