

Waktu Pencapaian Kemampuan Duduk pada Pasien Pasca Stroke

Alief Leisyah¹, Ferial Hadipoetro Idris²

^{1,2}Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jakarta

Abstrak

Di dunia, stroke merupakan penyakit penyebab kematian kedua terbanyak setelah penyakit jantung iskemik. Hasil dari riset kesehatan dasar (*Riskesdas*) Indonesia tahun 2007 menunjukkan bahwa prevalensi stroke di Indonesia ditemukan sebesar 8,3 per 1000 penduduk. Kemampuan duduk yang buruk adalah salah satu masalah setelah serangan stroke. Pemulihan atas kemampuan duduk setelah terkena serangan stroke adalah satu hal yang penting untuk seseorang karena duduk adalah suatu kemampuan yang penting untuk kehidupan yang mandiri. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui kapan waktu pencapaian kemampuan duduk pada pasien pasca stroke. Metodologi Penelitian ini menggunakan studi potong lintang (*cross sectional*) pada pasien pasca stroke. Penelitian ini dilakukan pada 33 orang laki-laki dan perempuan pasien pasca stroke yang berada di unit rehabilitasi medik RSIJ Cempaka Putih periode bulan September – Oktober dengan rentang usia 39-79 tahun. Pemeriksaan menggunakan wawancara, observasi, dan pemeriksaan pada catatan medik untuk mengetahui kemampuan duduk pasien. Analisis data menggunakan analisa deskriptif. Hasil percobaan menunjukkan bahwa rerata waktu pencapaian kemampuan duduk 21,36 hari, nilai tengah 21 hari, dan dengan *Confidence Interval* (CI) 95%, nilai terendah 17,58 hari dan nilai tertinggi 25,15 hari. Kesimpulan waktu pencapaian kemampuan duduk pasien pasca stroke adalah 21,36 hari.

Kata kunci: Stroke, Kemampuan duduk, duduk, waktu pencapaian

The Time Achievement of Sitting Balance Ability in Post Stroke Patients

Abstract

Stroke is the second most deathly disease in the world after ischemic heart disease. The result of national basic health research (*Riskesdas*) in 2007 shows that the prevalence of stroke in Indonesia was found to be 8,3 per 1000 people. The bad sitting balance ability is one of the problems emerges after a stroke attack. The rehabilitation of sitting balance ability after hit by a stroke attack is a very important thing for patients since sitting is an essential ability for an independent living. The objective of this research is to find out the time achievement of sitting balance ability in post stroke patients. This research uses cross sectional study method on post stroke patients. This research was done to 33 men and women of post stroke patients in RSIJ Cempaka Putih medical rehabilitation unit with the age range of 39-79 years old during September – October period. The study implemented interview, observation, and assessment on the medical records to know the sitting balance ability of the patient. The data analysis is using descriptive analysis. The result of the experiment shows that the average time achievement on sitting balance ability is 21,36 days, with the median value of 21 days, and with *Confidence Interval* (CI) of 95%, whereas the lowest score is 17,58 days and the highest score is 25,15 days. The conclusion on the time achievement of sitting balance ability in post stroke patients is 21,36 days.

Keywords : Stroke, sitting balance ability, sitting, achievement time

Korespondensi: Dr.dr. Ferial Hadipoetro Idris, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeu-Ciputat 15419, *mobile* 08151625095, *e-mail:* ferialhidris@yahoo.com

Pendahuluan

Stroke adalah sebuah cedera otak non-trauma yang disebabkan oleh sumbatan atau ruptur dari pembuluh darah otak yang mengakibatkan defisit neurologi secara tiba – tiba dengan tanda seperti kehilangan kontrol motorik, sensasi yang berubah, kemampuan kognitif dan bahasa yang melemah, atau bisa dalam keadaan koma.¹

Insiden stroke dinegara berkembang masih meningkat dan bervariasi di berbagai negara. Di dunia stroke merupakan penyakit penyebab kematian kedua terbanyak setelah penyakit jantung iskemi.² Berdasarkan hasil penelitian *Behavioral Risk Factor Surveillance System* (BRFSS) di Amerika Serikat tahun 2005, prevalensi penduduk Amerika yang terserang stroke adalah 2,6% atau sekitar 5.839.000 orang. Prevalensi stroke meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Pada usia 18-44 tahun prevalensinya meningkat sebesar 0,8% dan pada usia 65 tahun ke atas meningkat 8,1%⁽³⁾. Dari data yang di ambil WHO, biasanya 80% penderita stroke mampu bertahan hidup, namun sekitar 50% – 70% dari yang mampu bertahan hidup mengalami disabilitas²

Hasil dari riset kesehatan dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2007 menunjukkan bahwa prevalensi stroke di Indonesia ditemukan sebesar 8,3 per 1000 penduduk, dan yang telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan adalah 6 per 1000 penduduk. Hal ini menunjukkan sekitar 72,3% kasus stroke di masyarakat telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan. Prevalensi stroke di DKI Jakarta ditemukan sebesar 12,5%.⁴

Kemampuan duduk yang buruk adalah salah satu masalah setelah serangan stroke. Pemulihan atas kemampuan duduk setelah terkena serangan stroke adalah satu hal yang penting untuk seseorang karena duduk adalah suatu kemampuan yang penting untuk kehidupan yang mandiri.⁵

Namun, berapa lama waktu yang dibutuhkan pasien pasca stroke untuk mampu duduk kembali tanpa bantuan orang lain masih belum diketahui secara pasti. Demikian pula di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, belum banyak penelitian mengenai hal ini. Maka dari itu diperlukan suatu studi untuk meneliti tentang berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk pencapaian kemampuan duduk pada pasien pasca stroke. Tujuan dari penelitian ini adalah dapat diketahuinya kapan waktu pencapaian kemampuan duduk pada pasien pasca stroke.

Metode

Penelitian ini menggunakan studi potong lintang (*cross sectional*) pada pasien pasca stroke yang berada di unit rehabilitasi medik, pemeriksaan menggunakan wawancara, observasi, dan pemeriksaan pada catatan medik untuk mengetahui kemampuan duduk pasien.

Subyek penelitian merupakan pasien pasca stroke yang aktif melakukan terapi di Unit Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Islam Jakarta (RSIJ) Cempaka Putih pada bulan September – Oktober 2013 atau terdaftar sebagai anggota klub stroke RSIJ Cempaka Putih yang memenuhi kriteria inklusi ; (1) bersedia menjadi subyek, (2) pasien pasca stroke yang mengalami gangguan motorik, (3) sudah bisa duduk mandiri, (4) sebelum serangan bisa berjalan, (5) tidak ada batasan umur, dan (6) jenis kelamin perempuan dan laki – laki. Subyek dapat tereksklusi jika, mengalami aphasia, mengalami gangguan duduk dikarenakan penyakit lain selain stroke, dan mempunyai penyakit penyerta yang memperberat.

Pelaksanaan penelitian dimulai dengan melakukan pengecekan data catatan medis untuk mencari subyek penelitian. Setelah itu subyek diminta persetujuannya dengan menandatangani *inform consent*. Pengambilan data menggunakan wawancara kepada subyek mengenai kapan serangan stroke yang sedang diderita saat ini dan kapan bisa duduk mandiri setelah stroke. Setelah melakukan wawancara, dilakukan observasi kemampuan duduk. Untuk memastikan data yang didapat, dilakukan *crosscheck* dengan data yang ada di catatan medik. Pada penelitian ini, digunakan analisis deskriptif karakteristik subyek penelitian dan analisis dari waktu pencapaian kemampuan duduk menggunakan program SPSS 20.0.

Hasil

Selama periode pengambilan sampel, yaitu tanggal 4 November 2013 sampai 18 November 2013, terdapat 70 orang yang terdaftar melakukan terapi di Unit Rehabilitasi Medik RSIJ Cempaka Putih pada bulan September – Oktober 2013, namun yang masih aktif datang untuk terapi dan memenuhi kriteria inklusi adalah 21 orang. Selain itu, didapatkan juga 12 orang yang merupakan anggota klub stroke RSIJ Cempaka Putih yang memenuhi kriteria inklusi.

Tabel 1 Karakteristik Subyek Penelitian

No	Karakteristik Subyek	Frekuensi	Persentase
1	Jenis Kelamin		
	• Laki – Laki	22	66,7 %
	• Perempuan	11	33,3%
2	Usia		
	• 39-44	1	3,0%
	• 45-50	10	30,3%
	• 51-56	2	6,1%
	• 57-62	6	18,2%
	• 63-68	6	18,2%
	• 69-74	7	21,2%
	• 75-80	1	3,0%
3	Pekerjaan		
	• Pensiunan	13	39,4%
	• Ibu Rumah Tangga	9	27,3%
	• Pegawai Swasta	6	18,2%
	• Pegawai Negri	1	3,0%
	• Dokter	2	6,1%
	• Satpam	1	3,0%
	• Wiraswasta	1	3,0%

Tabel 1 memperlihatkan bahwa dari 33 subyek penelitian, proporsi jenis kelamin pria lebih banyak yaitu 22 orang (66,7%). Rerata usia dari subyek penelitian adalah 59,64 tahun (SD = 10,31). Rentang usia 45-50 tahun memiliki proporsi kejadian stroke yang terbesar yaitu 10 orang (30,3%). Pekerjaan subyek penelitian bervariasi, namun yang paling banyak adalah Pensiunan sebanyak 13 orang (39,4%).

Waktu pencapaian kemampuan duduk subyek didapatkan sangat beragam. Hal ini disebabkan banyaknya faktor internal seperti letak dan besar lesi, plastisitas otak subyek, dan penyakit penyerta yang memperberat. Selain hal tersebut, ada juga faktor – faktor eksternal yang dapat mempengaruhi seperti, kepatuhan untuk mengikuti terapi latihan dan dukungan keluarga serta kerabat terdekat.

Tabel 2 Frekuensi dan Persentase Waktu Pencapaian Kemampuan Duduk

Tabel 2 menunjukkan waktu pencapaian kemampuan duduk pada subyek penelitian dengan hasil terbanyak pada 28 hari sebanyak 11 orang (33,3%).

Waktu pencapaian kemampuan duduk (hari)	Frekuensi	Persentase (%)
7	3	9,1
8	1	3,0
10	1	3,0
14	9	27,3
17	1	3,0
21	4	12,1
28	11	33,3
35	1	3,0
40	1	3,0
56	1	3,0
Total	33	100,0

Tabel 3 Hasil Analisa Statistik Waktu Pencapaian Kemampuan Duduk

	N	95% Confidence Interval (CI)		Mean	S.E Mean	Median	SD	Min	Max
		Upper Bound	Lower Bound						
Waktu pencapaian kemampuan duduk (hari)	33	17,58	25,15	21,36	1.86	21,00	10,68	7	56

Tabel 3 menunjukkan subyek penelitian berjumlah 33 orang, dengan rerata waktu pencapaian kemampuan duduk 21,36 hari, nilai tengah 21 hari dan dengan nilai keyakinan 95% kemampuan duduk dicapai 17,58 hari hingga 25,15 hari.

Diskusi

Pada penelitian ini didapatkan rerata waktu yang dibutuhkan subyek untuk bisa duduk dengan mandiri adalah 21,36 hari. Hal ini berkaitan dengan penelitian lain yang menyatakan kemampuan duduk seimbang yang didapatkan dalam 1-3 minggu setelah hemiplegi bisa menjadi satu indikator prognostik untuk bisa berjalan di 6 bulan kedepan⁽⁶⁾ Penelitian lain mengungkapkan, dengan 2 minggu melaksanakan latihan duduk (*sitting training*) dapat meningkatkan kemampuan duduk disuatu grup partisipan yang mana dalam 3 bulan setelah serangan stroke hanya dapat duduk bila dibantu.⁵

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Bohannon, dkk. mendapatkan hasil pasien pasca stroke yang mengalami hemiparesis sinistra membutuhkan 52,7 hari dan untuk yang mengalami hemiparesis dekstra membutuhkan 53,7 hari untuk bisa duduk mandiri.⁷

Hasil yang berbeda untuk waktu pencapaian kemampuan duduk dapat disebabkan oleh beberapa hal, salah satunya adalah kriteria sampel yang digunakan, penelitian ini memasukkan keikutsertaan dalam terapi latihan menjadi kriteria sehingga waktu yang dibutuhkan subyek untuk mampu duduk mandiri akan lebih cepat. Selain itu juga jenis stroke, letak dan luas lesi juga menentukan tingkat keparahan stroke pada subyek, sehingga akan menimbulkan hasil yang berbeda. Pada saat melakukan penelitian ini juga didapatkan beberapa pasien yang di ekslusikan dikarenakan adanya penyakit penyerta yang memperberat karena dengan adanya penyakit yang memperberat, pasien akan butuh waktu jauh lebih lama dari rata – rata.

Penelitian ini memiliki keterbatasan antara lain, subyek yang tidak homogen (jenis kelamin, lama terapi latihan, jenis stroke dan tingkat keparahannya) sehingga bisa menimbulkan bias pada hasilnya. Selain itu, dikarenakan keterbatasan waktu, peneliti hanya bisa mendapatkan sampel 33 orang yang relatif sedikit yang merupakan pasien terapi selama bulan September – Oktober 2013. Selain itu pasien yang aktif untuk datang terapi juga tidak sebanyak yang terdapat di data Unit Rehabilitasi Medik RSIJ Cempaka Putih.

Simpulan

Dari penelitian ini dapat disimpulkan waktu pencapaian kemampuan duduk pada pasien pasca stroke adalah rata – rata 21,36 hari, nilai tengah 21 hari, dan dengan *Confidence Interval* (CI) 95% kemampuan duduk pasien pasca stroke dicapai dalam 17,58 hari hingga 25,15 hari.

Daftar Pustaka

1. J. Roth E, L. Harvey R. Rehabilitation of Stroke Syndrome. In Randall L. Braddom M.D MS. Physical Medicine and Rehabilitation. Philadelphia: W.B. Saunders Company; 2000. p. 1118.
2. WHO. WHO. [Online].; 2004 [cited 2013 August 19. Available from: "http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9_241562838.pdf"
3. Neyer J, KJ Greelund P, CH Denny P, NL Keenan P, M Casper P, DR Labarthe MP, et al. Prevalence of Stroke in United State 2005. [Online].; 2007 [cited 2013 July 12. Available from: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5619a2.htm>
4. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar 2007. 2007th ed. RI BPPKDK, editor. Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI; 2008.
5. Dean CM, Channon EF, Hall JM. Sitting training early after stroke improves sitting ability and quality and carries over to standing up but not to walking: a randomised controlled trial. *Australian Journal of Physiotherapy*. 2007; 53.
6. Feigin L, Sharon B, Czackes B, Rosin AJ. Sitting Equilibrium 2 Weeks after a Stroke Can Predict The Walking Ability after 6 Months. Shaare Zedek Medical Center.
7. Bohannon RW, Smith MB, Larkin PA. Relationship Between Independent Sitting Balance and Side of Hemiparesis. *Journal of American Physical Therapy Association*. .