

Hubungan Kekuatan Otot Dengan Tingkat Kemandirian *Activity Daily Life* (ADL) Pasien Stroke di RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus

Ellena Virgin Cindy Puspita*¹, Sri Puguh Kristiyawati², Novi Heri Yono³

¹Alumni Program Studi S-1 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang, Indonesia

^{2,3}Dosen Program Studi S-1 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang, Indonesia

Corresponding Author: *ellenacindy0205@gmail.com

Abstract: Stroke is a neurological conditions that causes blockage of rupture of blood vessels in the brain. It occurs suddenly and lasts for more than 24 hours. The condition causes the inability of stroke patients to fulfill daily activities. Stroke patients who experience a decrease in daily activity will cause their level of independence to decrease. The aim of the research was to determine the relationship between muscle strenght and the level of indepence in Activity daily life (ADL) of stroke patients at dr.Loekmono Hadi Kudus. This Reseach design uses correlation analytical method with a cross sectional design. The total sample for this research was 65 respondents using purposive sampling date collection techniques. The measuring tool used is the Katz Index. The statistical test obtained a *p*-value of 0.000 for each, so that *H*_a was accepted, which means there is a significant relationship between muscle strenght and the level of independence in Activity daily life (ADL) of stroke patients with an upper etremity *r* value of 0.901 and a lower extremity *r* value of 0.881, the *r* value obtained a positive correlation. It is hopes that the results of this reseach will be developed by future reseachers into qualitative reseach related to muscle strength and the level of independence in activity daily life (ADL) in stroke patients.

Keywords : Muscle strenght, Independence, Activity daily life (ADL), Stroke patients

Abstrak: Stroke merupakan kondisi perubahan neurologis disfungsi otak fokal maupun global yang tiba tiba berlangsung lebih dari 24 jam dan menyebabkan penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah diotak. Kondisi tersebut menyebabkan ketidak mampuan pasien stroke memenuhi aktivitas sehari hari. Pasien stroke yang mengalami penurunan aktivitas sehari hari akan menyebabkan Tingkat kemandirian menurun. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan kekuatan otot dengan Tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL) pasien stroke di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus. Rancangan penelitian ini menggunakan metode analitik korelasi dengan rancangan *Cross sectional*. Jumlah sampel penelitian ini 65 responden dengan teknik pengambilan data purposive sampling. Alat ukur yang digunakan *Indeks Katz*. Uji statistik didapatkan nilai *p*-value masing masing 0,000 sehingga *H*_a diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kekuatan otot dengan Tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL) pasien stroke dengan nilai *r* ekstermitas atas 0,901 dan ekstermitas bawah 0,881, nilai *r* didapatkan arah korelasi yang positif artinya terdapat hubungan yang sangat kuat antara kekuatan otot dengan Tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL) pasien stroke. Hasil penelitian ini diharapkan bagi peneliti selanjutnya dikembangkan menjadi penelitian kualitatif yang berkaitan dengan kekuatan otot dan Tingkat Kemandirian *Activity daily life* (ADL) pasien stroke.

Kata Kunci : Kekuatan otot, Kemandirian *Activity daily life* (ADL), Pasien stroke

1. PENDAHULUAN

Stroke sebagai disfungsi otak fokal atau global tiba-tiba yang berlangsung lebih dari 24 jam, otak yang seharusnya mendapatkan pasokan oksigen dan nutrisi akan mengalami gangguan karena kurangnya suplai oksigen ke otak yang menyebabkan kematian neuron otak serta mengakibatkan penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak (WHO, 2018).

Prevalensi stroke menurut *American Heart Association* (2021) pada tahun 2019 adalah 101,5 juta orang. Data Riset Kesehatan Dasar (2013), angka kejadian stroke sebesar 499.800

jiwa dan mengalami kenaikan di tahun 2018 menjadi 718.783 atau meningkat 42,8% (Kemenkes RI, 2018). Laporan Dinas Kesehatan Jawa Tengah Pada tahun 2020, angka kejadian stroke sebesar 43.567 jiwa mengalami kenaikan di tahun 2021 menjadi 55.412 atau meningkat 27,1% (Dinkes Prov Jateng, 2021). Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik RSUD Dr.Loekmono Hadi Kudus jumlah pasien dengan stroke pada tahun 2022 terdapat 772 pasien dan tahun 2023 meningkat menjadi 932 pasien atau meningkat 20,8% (Rekam Medis dr.Loekmono Hadi Kudus, 2023).

Permasalahan pasien stroke yang muncul menurut (*American Heart Association* 2021) diklasifikasikan menjadi 6 domain gangguan utama yaitu sensorik, penglihatan, bahasa atau bicara, kognitif, afek atau suasana perasaan dan motorik atau gerak. Gangguan motorik merupakan kelainan yang paling umum terjadi, biasa menyerang bagian wajah, lengan dan kaki (Huzafah & Dody, 2021). Gangguan motorik yang terjadi pada pasien stroke adalah Hemiparesis dan Hemiplegia dimana akan terjadi penurunan kekuatan otot yang mengakibatkan ketidakmampuan otot ekstermitas untuk bergerak secara bebas (Susanti et al., 2019).

Activity daily life (ADL) merupakan suatu aktivitas yang pokok yang dimiliki seseorang untuk melakukan perawatan pada dirinya sendiri secara mandiri atau *independen*. ADL juga merupakan salah satu tolak ukur untuk menilai serta mengukur kapasitas fungsional seseorang dalam melakukan aktivitas sehari hari (Helwig et al., 2019). Pada pasien stroke dengan penurunan *Activity daily life* (ADL) menyebabkan terjadinya Tingkat kemandirian bergantung dengan orang lain dan membutuhkan bantuan secara berkesinambungan.

Pada pasien stroke dengan penurunan *Activity daily life* (ADL) menyebabkan terjadinya Tingkat kemandirian bergantung dengan orang lain dan membutuhkan bantuan secara berkesinambungan. Hal ini sejalan dengan Penelitian (Nurhidayat et al., 2021) mengatakan bahwa pada pasien stroke yang mengalami Tingkat ketergantungan berat dan parah akan mengalami penurunan *Activity daily life* (ADL) dan Tingkat kemandirian beraktivitas sehari hari harus dibantu secara maksimal.

Untuk mengukur kemampuan fungsional seseorang dapat diamati dalam kemampuan melakukan aktivitas kesehari hari (ADL) secara mandiri atau ketergantungan. Aktivitas sehari hari (ADL) terhadap kemandirian meliputi mandi, toileting, *continen* (BAK/BAB), makan dan minum, berpakaian, mobilitas atau berpindah tempat. untuk pengkategorian pada kategori A (mandiri total), kategori B (tergantungan paling ringan), kategori C (tergantungan ringan), kategori D (tergantungan sedang), kategori E (tergantungan berat), kategori F (tergantungan paling berat) dan kategori G (tergantungan total).

Fenomena atau masalah yang ditemukan di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus pada 12 desember 2023 yang didapatkan secara tidak langsung terdapat sebanyak 5 orang yang mengalami stroke, didapatkan 4 diantaranya mengalami kelemahan kekuatan otot yang mempengaruhi tingkat kemandirian pasien dalam aktivitas sehari hari. Tingkat kemandirian pasien dinilai dari Instrumen *Indeks Katz* didapatkan nilai 6 sebanyak 1 responden dengan kategori mandiri total, 1 responden dengan nilai 5 kategori Tergantung paling ringan, 1 responden dengan nilai 3 kategori Tergantung sedang dan 2 responden dengan nilai 2 kategori tergantung berat.

Berdasarkan Latar belakang diatas yang menunjukkan perubahan fungsi fisik pasien stroke dan dari hasil perbedaan penelitian sebelumnya pada pasien stroke dalam pemenuhan aktivitas sehari hari (ADL) peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan kekuatan otot dengan Tingkat kemandirian *Activity daily Life* (ADL) pasien stroke”

2. METODELOGI

Jenis penelitian menggunakan metode analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Analitik korelasi merupakan suatu teknik yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel *independen* dan *dependen*. *Cross sectional* merupakan sebuah studi non eksperimen yang mengkaji dinamika korelasi antara faktor risiko dan dampaknya, dengan cara pendekatan, mengamati atau mengumpulkan informasi satu waktu yang sama (*point time approach*) (Notoadmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien stroke di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus. Total Populasi pasien stroke di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus Sebanyak 932 orang dan perbulan rata rata 78 pasien. Teknik Pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Non probability sampling* yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 65 responden.

Analisis dalam penelitian dilakukan menggunakan 2 cara analisis yaitu analisis *univariat* dan analisis *bivariat*. Analisis *univariat* adalah analisa data yang dilakukan untuk menganalisis setiap variabel untuk merangkum hasil data pengukuran menjadi informasi yang berguna (Sugiyono, 2018) . Data yang diperoleh mencakup karakteristik sesuai yaitu Usia, jenis kelamin, penyakit penyerta, Serangan beberapa, lama menderita stroke, kekuatan otot dan Tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL) pasien stroke.

Analisis *bivariat* dilakukan dengan bantuan komputer. Uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi. Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kekuatan otot dengan Tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL) pasien stroke. Selanjutnya dilakukan uji *Spearman Rank* untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antar variabel *Independen* dan *dependen* dalam

skala data kategorik dan kategorik. Apabila signifikasi ($p \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan memiliki hubungan sehingga H_a diterima, sedangkan apabila nilai signifikasi ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak memiliki hubungan dan H_0 diterima.

3. HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pasien stroke
di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus 25 April-07 Mei 2024
(n=65)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Usia		
Dewasa awal (26-35 tahun)	3	4,6%
Dewasa akhir (36-45 tahun)	11	16,9%
Lansia (46-65 tahun)	39	60,0%
Manula (>65 tahun)	12	18,5%
Total	65	100%

b. Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pasien stroke
di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus 25 April-07 Mei 2024
(n=65)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Jenis kelamin		
Laki laki	39	60,0%
Perempuan	26	40,0%
Total	65	100%

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit penyerta

Tabel 4.3

Distribusi frekuensi responden berdasarkan penyakit penyerta pasien stroke
di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus 25 April-07 Mei 2024
(n=65)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Penyakit penyerta		
Tidak ada	0	0,0%
Hipertensi	41	63,1%
Kolesterol	3	4,6%

Diabetes mellitus	13	20,0%
Obesitas	3	4,6%
Penyakit jantung	5	7,7%
Total	65	100%

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Serangan keberapa

Tabel 4.4

Distribusi frekuensi responden berdasarkan serangan keberapa pasien stroke di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus 25 April-07 Mei 2024
(n=65)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Serangan keberapa		
Pertama	43	66,2%
Kedua	19	29,2%
Lebih dari atau sama dengan tiga	3	4,6%
Total	65	100%

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama menderita

Tabel 4.5

Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama menderita pasien stroke di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus 25 April-07 Mei 2024
(n=65)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Lama menderita		
1-3 tahun	53	81,5%
4-6 tahun	9	13,8%
Lebih dari 6 tahun	3	4,6%
Total	65	100%

f. Kekuatan otot pasien stroke

Tabel 4.6

Distribusi responden berdasarkan Kekuatan otot ekstermitas atas pasien stroke di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus 25 April-07 Mei 2024
(n=65)

Karakteristik	Tangan kanan		Tangan kiri	
	Frekuensi (f)	Presentase(%)	Frekuensi(f)	Presentase(%)
Kekuatan otot Ekstermitas atas				

0	1	1,5%	0	0%
1	9	13,8%	3	4,6%
2	5	7,7%	5	7,7%
3	24	36,9%	12	18,5%
4	19	29,2%	11	16,9%
5	7	10,8%	34	52,3%
Total	65	100%	65	100%

Tabel 4.7

Distribusi responden berdasarkan Kekuatan otot ekstermitas bawah pasien stroke di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus 25 April-07 Mei 2024
(n=65)

Karakteristik	Kaki kanan		Kaki kiri	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kekuatan otot ekstermitas bawah				
0	1	1,5 %	0	0%
1	6	9,2%	3	4,6%
2	9	13,8%	5	7,7%
3	18	27,7%	12	18,5%
4	19	29,2%	12	18,5%
5	12	18,5%	33	50,8%
Total	65	100%	65	100%

g. Tingkat Kemandirian *Activity daily life* (ADL)

Tabel 4.8

Distribusi responden berdasarkan Tingkat Kemandirian *Activity daily life* (ADL) pasien stroke di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus 25 April-07 Mei 2024
(n=65)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tingkat kemandirian <i>Activity daily life</i> (ADL)		
Nilai 0	21	32,3%
Nilai 1	2	3,1%
Nilai 2	2	3,1%
Nilai 3	17	26,2%
Nilai 4	15	23,1%

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Nilai 5	4	6,2%
Nilai 6	4	6,2%
Total	65	100%

2. Analisa Bivariat

Tabel 4.9

Analisis Kekuatan otot dengan Tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL)

Pasien Stroke di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus 25 April-07 Mei 2024

(n=65)

Variabel	N	R	<i>p-value</i>
Kekuatan otot & Tingkat kemandirian <i>Activity daily life</i> (ADL) pasien stroke	65	0,901	0,000
- Kekuatan otot ekstermitas atas & Tingkat kemandirian <i>Activity daily life</i> (ADL) pasien stroke	65	0,881	0,000
-Kekuatan otot ekstermitas bawah & Tingkat kemandirian <i>Activity daily life</i> (ADL) pasien stroke			

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian peneliti pada tabel 4.1, responden berdasarkan usia didapatkan data bahwa dari 65 responden yang berusia dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 3 responden (4,6%), dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 11 responden (16,9%), lansia (46-65 tahun) sebanyak 39 responden (60,0%), dan manula (>65 tahun) sebanyak 12 responden (18,5%). Maka dapat disimpulkan responden terbanyak berusia lansia. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Susilawati (2018) dimana pasien yang mengalami stroke lebih banyak berusia lebih dari 45 tahun dibandingkan yang berusia kurang dari 45 tahun.

Dari tabel 4.2 berdasarkan jenis kelamin didapatkan data bahwa laki laki paling banyak terkena serangan stroke dengan jumlah 39 responden (60,0%) sedangkan perempuan 26 responden (40,0%). Maka dapat disimpulkan responden stroke terbanyak laki laki. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Cagnaycastillo et al., (2023) menunjukkan mayoritas penderita stroke di Amerika latin merupakan laki laki. Laki laki sering banyak ditemukan pada kasus stroke dibandingkan perempuan. Hal ini lebih terkait dengan faktor pemicu lainnya, seperti merokok, minum alkohol dan sebagainya (Nadhifah & Sjarqiah, 2022),.

Penelitian Meidikiyanti & Wahyuni (2022) telah menunjukkan responden lebih didominasi oleh para laki laki, dikarenakan laki laki memiliki beban pikiran yang lebih besar

daripada perempuan yang berakibat pada tubuh dan dapat menimbulkan serangan stroke. Selain itu, pada penelitian (Laily, 2016) mengatakan laki laki 3 kali lebih besar terkena stroke dibandingkan perempuan, dan secara fisik laki laki lebih kuat dibandingkan perempuan, namun perempuan dilahirkan dengan daya tahan lebih besar dibandingkan laki laki dalam ketahanan terhadap rasa sakit dan penyakit. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa Laki laki lebih besar terkena stroke pada usia dewasa awal, dengan perbandingan 2:1. namun, kejadian stroke pada perempuan meningkat setelah terjadinya menopause pada perempuan.

Dari tabel 4.3 karakteristik responden berdasarkan penyakit penyerta didapatkan data bahwa dari 65 responden yang tidak ada penyakit penyerta sebanyak 0 responden (0,0%), hipertensi sebanyak 41 responden (63,1%), kolesterol sebanyak 3 responden (4,6%), Diabetes mellitus sebanyak 13 responden (20,0%), Obesitas sebanyak 3 responden (4,6%) dan penyakit jantung sebanyak 5 responden (7,7%). Maka dapat disimpulkan responden 1 terbanyak mempunyai penyakit penyerta hipertensi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Dabalok et al., (2022) di Unit Gawat darurat advent bandung dan mendapatkan hasil tertinggi 55,4% dimana mayoritas keseluruhan responden stroke memiliki komorbid hipertensi.

Dari tabel 4.4 karakteristik responden berdasarkan serangan seberapa didapatkan data dari 65 responden dengan serangan pertama sebanyak 43 responden (66,2%), kedua sebanyak 19 responden (29,2%), lebih dari atau sama dengan tiga sebanyak 3 responden (4,6%). Maka dapat disimpulkan responden terbanyak dengan stroke serangan pertama. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Amila et al., (2019) yang menunjukkan bahwa sebagian responden sebanyak 12 (60%) dengan kasus serangan stroke pertama. Keberhasilan penanganan stroke pertama atau awal sangat bergantung pada kecepatan, ketepatan dan kecermatan dalam penanganan awal pasien stroke yang efektif bila diberikan dalam waktu sekitar 3 jam setelah serangan terjadi. semakin cepat dan tepat pengobatan yang diterima pada serangan pertama, semakin besar mengurangi kerusakan neurologis yang serius pada penderita (Agung et al., 2024).

Dari tabel 4.5 karakteristik responden berdasarkan lama menderita didapatkan dari 65 responden dengan lama menderita 1-3 tahun sebanyak 53 responden (81,5%), 4-6 tahun sebanyak 9 responden (13,8%), lebih dari 6 tahun sebanyak 3 responden (4,6%). Maka dapat disimpulkan responden terbanyak lama menderita stroke 1-3 tahun. Hasil penelitian Budi & Syahfitri (2018) menjelaskan bahwa sebanyak 40 responden (95%) rata rata lama menderita stroke diantaranya 1 tahun -3 tahun. Stroke dapat kambuh kembali setelah serangan pertama,

meninggalkan dampak dengan jangka panjang pada pasien dan memperburuk kondisinya. setelah stroke, kemampuan motorik menurun 33%, 33% depresi dan 29% menderita kecemasan akibat stroke. rata-rata, pasien stroke yang berusia 5 tahun keatas dapat menerima rehabilitasi dan mengalami peningkatan kualitas hidup dibandingkan pasien stroke yang berusia > 1 tahun atau pasien dengan lama menderita baru (Sabila et al., 2022).

Dari tabel 4.6 kekuatan otot ekstermitas didapatkan data bahwa dari 65 responden kekuatan otot pada ekstermitas atas dan bawah yang mengalami kelemahan masing-masing pada bagian kanan. Untuk ekstermitas atas kanan terbanyak dengan kekuatan otot 3 sebanyak 24 responden (36,9%) yang artinya responden dapat mengangkat tangan atau melawan gravitasi namun tidak bisa lama. Untuk ekstermitas bawah kanan terbanyak dengan kekuatan otot 4 sebanyak 19 responden (29,2%) yang artinya responden dapat mengangkat tangan atau melawan gravitasi tetapi ketika diberi tahanan atau hambatan tangan responden langsung jatuh. Pada penelitian ini responden stroke bedrest karena mengalami penurunan kekuatan otot baik pada ekstermitas atas dan bawah yang mempengaruhi responden dalam bergerak dan beraktivitas sehari-hari.

Kekuatan otot ekstermitas atas mengacu pada kemampuan otot-otot tubuh bagian atas yang merupakan organ gerak manual atau dapat bergerak secara bebas terutama pada area tangan. Selain itu, kekuatan otot ekstermitas bawah adalah kemampuan otot-otot pada bagian bawah tubuh dalam menjalankan fungsinya antara lain untuk mobilitas (bergerak dari satu tempat ke tempat yang lain), menopang berat badan, berdiri, berjalan dan menjaga keseimbangan (Sihotang & Purba, 2023). Penderita stroke akan mengalami gangguan pergerakan pada ekstermitas atas maupun ekstermitas bawah. Pada penderita stroke hal yang utama yang sering terjadi adalah adanya gangguan gerak berupa *hemiparesis* atau *hemiplegia* yang dapat menyebabkan Imobilitas. Disfungsi tangan pada ekstermitas atas yang dialami klien merupakan disfungsi yang paling sering terjadi sebanyak 88% pasien stroke (Alsubiheen et al., 2022).

Dari tabel 4.8 tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL) didapatkan data bahwa dari 65 responden dengan tingkat kemandirian (ADL) terbanyak dengan nilai 0 dibandingkan nilai 6 atau mandiri total. dikarenakan pada penelitian ini didapatkan responden stroke dengan usia lebih dari 45 tahun yang mayoritas kesulitan ADL. Selain itu, untuk tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL) terbanyak selanjutnya dengan nilai 3 atau ketergantungan ringan. hal ini dikarenakan sebagian pasien stroke yang mengalami penurunan aktivitas hanya dari 3 fungsi misal tidak dapat mandi, ke kamar mandi, *continen* BAK/BAB. *Activity daily life* (ADL)

merupakan suatu kegiatan yang dilakukan sehari-hari yang menyangkut personal *hygiene* antara lain mandi, berpakaian, ke kamar mandi, berpindah tempat, *continen* (BAK/BAB) serta makan yang dilakukan secara mandiri tanpa bergantung dengan orang lain (Indrawati 2016).

Hasil hubungan kekuatan otot dengan tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL) pasien stroke berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.8 menggunakan uji *Spearman Rank* didapatkan masing masing nilai *p-value* 0,000 sehingga H_a diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kekuatan otot dengan tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL) pasien stroke. Dalam penelitian ini nilai interpretasi koefisien korelasi didapatkan nilai kekuatan otot ekstermitas atas +0,901 dan nilai kekuatan otot ekstermitas bawah +0,881 yang artinya korelasi sangat kuat, dimana memiliki arah korelasi positif masing masing baik Kekuatan otot ekstermitas atas maupun bawah, yang berarti Apabila kekuatan otot semakin besar, semakin besar pula tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL) pasien dan sebaliknya jika kekuatan otot pasien stroke kecil, semakin kecil pula tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL) pasien stroke tersebut.

5. SIMPULAN

Hasil analisis menunjukkan responden berusia lansia 60,0% dengan jenis kelamin laki laki 60,0% sedangkan berdasarkan penyakit penyertanya sebagian besar responden dengan penyakit penyerta hipertensi 63,1% dengan serangan beberapa paling banyak yaitu serangan pertama 66,2% dan lama menderita paling banyak yaitu 1-3 tahun (81,5%).

Kekuatan otot pasien stroke terdiri dari kekuatan otot ekstermitas atas dan ekstermitas bawah. ekstermitas atas kanan kekuatan otot 0 sebanyak 1,5%, 1 sebanyak 13,8%, 2 sebanyak 7,7%, 3 sebanyak 36,9%, 4 sebanyak 29,2% dan kekuatan otot 5 sebanyak 10,8%, Ekstermitas atas kiri kekuatan otot 0 sebanyak 0%, 1 sebanyak 4,6%, 2 sebanyak 7,7%, 3 sebanyak 18,5%, 4 sebanyak 16,9%, 5 sebanyak 52,3%. Maka, dapat disimpulkan bahwa ekstermitas atas bagian kanan terbanyak dengan kekuatan otot 3 dan Untuk ekstermitas bawah kanan kekuatan otot 0 sebanyak 1,5 %, 1 sebanyak 9,2%, 2 sebanyak 13,8%, 3 sebanyak 27,7%, 4 sebanyak 29,2% dan 5 sebanyak 18,5%. Ekstermitas bawah kiri untuk kekuatan otot 0 sebanyak 0%, 1 sebanyak 4,6%, sebanyak 7,7%, 3 sebanyak 18,5%, 4 sebanyak 18,5 dan kekuatan oto 5 sebanyak 50,8%. Maka, dapat disimpulkan bahwa kekuatan otot terbanyak bagian ekstermitas bawah kanan.

Tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL) pasien stroke pada responden yaitu nilai 0 sebanyak 32,3%, nilai 1 sebanyak 3,1%, nilai 2 sebanyak 3,1%, nilai 3 sebanyak 26,2%, nilai 4 sebanyak 23,1%, nilai 5 sebanyak 6,2% dan nilai 6 sebanyak 6,2%.

Ada hubungan antara kekuatan otot dengan tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL) pasien stroke dengan masing masing nilai *p-value* < 0,05 (0,000) sehingga H_0 diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kekuatan otot dengan tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL) pasien stroke. Dalam penelitian ini nilai interpretasi koefisien korelasi didapatkan nilai kekuatan otot ekstermitas atas +0,901 dan nilai kekuatan otot ekstermitas bawah +0,881 yang artinya korelasi sangat kuat, dimana memiliki arah korelasi positif masing masing baik kekuatan otot ekstermitas atas maupun bawah, yang berarti Apabila kekuatan otot pasien stroke besar semakin besar pula Tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL) pasien, sedangkan semakin kecil kekuatan otot pasien semakin kecil pula Tingkat kemandirian *Activity daily life* (ADL) pasien stroke.

REFERENCE

- Agung, R. N., Jumaiyah, W., Siswandi, I., Rinawati, & Jum'atina. (2024). Gejala primer serangan stroke pada pasien dengan serangan pertama. 6, 147–155.
- Alsubiheen, A. M., Choi, W., Yu, W., & Lee, H. (2022). Pengaruh pelatihan aktivitas berorientasi tugas terhadap fungsi tungkai atas, aktivitas sehari-hari, dan kualitas hidup pada pasien stroke kronis: Uji coba terkontrol secara acak.
- American Heart Association (AHA). (2018). Heart disease and stroke statistics. *Stroke*, 49(3).
- American Heart Association (AHA). (2021). Heart disease and stroke statistics - 2021 update: A report from the American Heart Association. *Circulation*, 143(8).
- Amila, Sinaga, J., & Evarina, S. (2019). Pencegahan stroke berulang melalui pemberdayaan keluarga dan modifikasi gaya hidup. *Jurnal Abdimas*, 22(2), 143–150.
- Amirrhair, M., Akbar, N. F., Mazidi, H. M., Ali, H., Muhsen, V., & Nasiben, A. (2021). Hubungan fungsi anggota badan atas dengan tingkat kemandirian activity daily life (ADL) di Rumah Sakit Rofeidah Tehran Iran. 2021(21).
- Cagnaycastillo, D., Salcedoꝑcarrillo, A. L., Bernabéꝑortiz, A., & Carrilloꝑlarco, R. M. (2023). Prevalensi dan kejadian stroke di Amerika Latin dan Karibia: Tinjauan sistematis dan meta-analisis. 1–11.
- Dabalok, M., Murtiningsih, & Iin Inayah. (2022). Hubungan tekanan darah dengan kejadian stroke di unit gawat darurat. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 9(1), 47–54.
- Dameria Sinaga. (2021). Buku ajar statistika dasar.

- Dedeh Sulastri. (2018). Perbedaan activities of daily living pada pasien stroke hemoragik dan non hemoragik paska perawatan di RS Bethesda Yogyakarta tahun 2018. *Jurnal Ilmu Keperawatan*.
- De-Rosende-Celeiro, I., Rey-Villamayor, A., Francisco-De-Miguel, I., & Ávila-Álvarez, A. (2021). Kemandirian dalam beraktivitas sehari-hari pasca stroke di kalangan pasien terapi okupasi dan hubungannya dengan pengabaian sepihak.
- Diantari, N. L. R. (2021). Gambaran tingkat kemandirian activity daily living pada pasien stroke di RSUD Sanjiwani Gianyar. Doctoral dissertation, Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, 6–7.
- Helwig, N. E., Hong, S., & Hsiao-Weckslar, E. T. (2019a). No analisis struktur kovarian indikator terkait kesehatan orang tua di rumah yang berfokus pada kesehatan subjektif. 1–20.
- Hermawan, S. M., & Wihardja, H. (2020). Hubungan karakteristik individu dan riwayat stroke dengan kekuatan otot pada pasien stroke. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 8(3), 406.
- Huzaifah, Z., & Dody, D. (2021). Hubungan antara klasifikasi stroke dengan gangguan fungsi motorik pada pasien stroke. *Journal of Nursing Invention*, 2(2), 94–97. <https://doi.org/10.33859/jni.v2i2.143>
- Indaryani. (2020). Peningkatan mobilitas fisik dengan manajemen program latihan pada pasien stroke non hemoragik. 3(1), 282.
- Indrawati. (2016). Pemenuhan activity daily living dengan harga diri rendah pada pasien stroke di unit fisioterapi RSUD Makassar.
- Katrisnani, R. (2019). Asuhan keperawatan keluarga Tn. Ng dengan salah satu anggota keluarga Ny. T mengalami post stroke hemoragik di wilayah kerja Puskesmas Mantrijeron Kota Yogyakarta. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Laily, S. R. (2016). Hubungan karakteristik penderita dan hipertensi dengan kejadian stroke iskemik di RSUD Ngimbang Lamongan. February 2017, 48–59.
- Meidikiyanti, & Wahyuni. (2022). Analisis kejadian stroke pada lansia berdasarkan pengetahuan keluarga dan dukungan keluarga. 4(2), 509–517.
- Nadhifah, T. A., & Sjarqiah, U. (2022). Gambaran pasien stroke pada lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura tahun 2019. 3(1), 23–30.
- Notoadmodjo. (2018). Metode penelitian. *Jurnal Kesehatan*, 36–40.
- Nuraeni, R., Mulyati, S., Putri, T. E., Rangkuti, Z. R., Pratomo, D., Ak, M., Ab, S., Soly, N., Wijaya, N., Operasi, S., Ukuran, D. A. N., Terhadap, P., Sihaloho, S., Pratomo, D., Nurhandono, F., Amrie, F., Fauzia, E., Sukarmanto, E., Partha, I. G. A., ... Abyan, M.

- A. (2017). Asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke hemoragik di bangsal saraf RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Diponegoro Journal of Accounting*, 2(1), 2–6.
- Nurhidyat, Saiful, Sulisty Andarmoyo, & Wiwik Widiyati. (2021). Tingkat ketergantungan activity daily living (ADL) pada pasien stroke (iskemik dan hemoragik) berdasarkan indeks Barthel.
- Palinggi, Y., & Anggraeni, L. P. (2020). Gambaran pemenuhan activity daily living (ADL) pada pasien post stroke di poliklinik saraf RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya*, 7(1), 16–24.
- Pertamita, D. M., Hastuti, Y. D., Ropyanto, C. B., & Ulliya. (2017). Hubungan efikasi diri dengan kemandirian aktivitas sehari-hari pada pasien stroke di RSUD Tugurejo Semarang. *Doctoral dissertation, Faculty of Medicine*, 1–86.
- Rehabilitasi Medik RSUD Tugurejo Semarang. (2022). *Jurnal Ners Widya Husada*, 3(1), 1–11.
- Rekam Medis dr. Loekmono Hadi Kudus. (2023). *Rekam medis dr. Loekmono Hadi Kudus*.
- RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. (2021). *Keputusan direktur Rumah sakit umum daerah dr. Loekmono Hadi Kudus*. 19.
- Sabila, A., Ahyana, & Safuni, N. (2022). Gambaran self-management pada pasien post stroke di rumah sakit provinsi Aceh. *Idea Nursing Journal*, XIII(3), 38–43.
- Sihotang, H., & Purba, E. V. B. (2023). Hubungan latihan range of motion (ROM) pasif dengan kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien stroke non hemoragik di RSUD dr. Pringadi Medan. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 12(2), 397–404.
- Sugiarto. (2016). *Aktivitas sehari-hari (ADL) pasien stroke di RSUD Kota Makassar*. 4(1), 1–23.
- Sugiyono. (2018). *Teknik analisis kualitatif. Teknik analisis*, 1–7.
- Suminar, I. D. (2018). *Pengaruh range of motion (ROM) aktif terhadap kekuatan otot pada penderita stroke non hemoragik. Doctoral dissertation, STIKES Insan Cendekia Medika Jombang*, 98.
- Susanne Garverich, Prener, C. G., Guyer, M. E., & L. A. K. (2021). *Gangguan motorik ekstremitas atas pasien stroke di Klinik Medika Fisika Fakultas Kedokteran Universitas New York AS*. 21287(7), 1–