

BOBATH Method Training On Independent Daily Activities In Stroke Patients

Sukesih¹✉, Sukarmin², Kafita Kumala Dewi³

¹ Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Kudus Indonesia

² Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Kudus Indonesia

³ Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Kudus Indonesia

✉ sukesih@umkudus.ac.id

Abstract

Stroke is a non-communicable disease, stroke is the number two killer after heart disease, stroke has an impact that can affect a person's activities, for example making a person not confident, reducing productivity, loss of enthusiasm to carry out hobbies and many others. The impact that can be caused after a stroke is paralysis and disability, communication disorders, emotional disturbances, pain, sleep disturbances, depression, dysphagia, and many others. The purpose of the study was to determine the effect of the bobath method on the independence of daily activities of stroke patients at the Ngemplak Kudus Public Health Center. This type of research is quasi-experimental with a pretest-posttest group design with control design. The sample size is 31 respondents with total sampling technique. The research instrument used an observation sheet on the level of independence of stroke patients' daily activities based on the Barthel Index and standard operating procedures for the Bobath method of exercise. Analysis of non-parametric statistical test data Wilcoxon Test and Mann-Whitney Test. Results: Most of the level of independence in daily activities of stroke patients before exercise using the bobath method in the intervention group was heavily dependent as many as 9 people (56.3%) and after exercising the bobath method was moderate dependence as many as 8 people (50%). Conclusion: There is an effect of bobath method training on the independence of daily activities of stroke patients at Ngemplak Kudus Public Health Center with p value $0.001 < 0.05$.

Keywords: bobath method training 1; independence of daily activities 2; stroke3

Latihan Metode *Bobath* Terhadap Kemandirian Aktivitas Sehari - Hari Pada Pasien Stroke

Abstrak

Stroke merupakan penyakit yang tidak menular, penyakit stroke adalah pembunuh nomor dua setelah penyakit jantung, stroke memberi dampak yang dapat mempengaruhi aktivitas seseorang, misalnya menjadikan seseorang tidak percaya diri, menurunkan produktivitas, hilangnya semangat untuk melaksanakan hobi dan masih banyak yang lainnya. Dampak yang dapat ditimbulkan pasca stroke adalah kelumpuhan dan kecacatan, gangguan berkomunikasi, gangguan emosi, nyeri, gangguan tidur, depresi, disfagia, dan masih banyak yang lainnya. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh latihan metode bobath terhadap kemandirian aktivitas sehari-hari pasien stroke di Puskesmas Ngemplak Kudus. Jenis penelitian quasi experiment dengan rancangan pretest-posttest group with control design. Besar sampel 31 responden dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari pasien stroke berdasarkan Indeks Barthel dan standar operasional prosedur latihan metode bobath. Analisis data uji statistik non parametrik Wilcoxon Test dan Mann-Whitney Test. Hasil penelitian: Sebagian besar tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari pasien stroke sebelum dilakukan latihan metode bobath pada kelompok intervensi adalah ketergantungan berat sebanyak 9 orang (56,3%) dan setelah dilakukan latihan metode bobath adalah ketergantungan moderat sebanyak 8 orang (50%). Simpulan : Ada pengaruh latihan

metode bobath terhadap kemandirian aktivitas sehari hari pasien stroke di Puskesmas Ngemplak Kudus dengan p value $0,001 < \alpha 0,05$.

Kata kunci: 1. latihan metode bobath, 2. kemandirian aktivitas sehari - hari, 3. stroke

1. Pendahuluan

Stroke merupakan penyakit yang tidak menular, penyakit stroke adalah pembunuh nomor dua setelah penyakit jantung. Berdasarkan laporan WHO berkisar antara 76 per 100.000 populasi per tahun di Australia hingga 119 per 100.000 populasi per tahun di Selandia Baru, hanya di Martinique kejadian stroke lebih besar pada wanita daripada pria. Dari 128 negara yang melaporkan data kematian ke WHO, angka kematian kasar terbesar di Kazhakstan, Bulgaria, dan Yunani [1].

Prevalensi penderita stroke di Indonesia meningkat dari 8,3 per 1.000 populasi penduduk pada tahun 2007 menjadi 12,1 per 1000 populasi penduduk pada tahun 2013. Hasil Riskesdas Kemenkes RI 2018, di Indonesia sebanyak 713.783 menderita stroke. Kejadian stroke tertinggi terjadi di daerah jawa timur sebanyak 12,4% yaitu 113.045, di jawa barat sebanyak 11,4% yaitu 131.846 dan kasus stroke di jawa tengah sebesar 11,8% yaitu 96.794 [2]. Tingkat prevalensi stroke di Kabupaten Kudus adalah tinggi, terutama untuk kasus stroke hemoragik. Hal ini dibuktikan dari data laporan progam penyakit tidak menular pada jantung dan pembuluh darah di Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus. Paragraf terakhir, apa yang ingin dicapai dari pekerjaan ini (tujuan) dan berikan pengantar ke metode. Pada tahun 2017 dilaporkan sebanyak 897 kasus, dimana 618 kasus merupakan stroke hemoragik. Sedangkan angka kejadian rumah sakit di Kabupaten Kudus untuk stroke adalah sebanyak 618 (stroke hemoragik) dan sebanyak 269 (stroke non hemoragik). Hal tersebut merupakan jumlah terbanyak dari 3 rumah sakit yang ada di kabupaten kudus [3]. Dampak stroke yang dapat timbul antara lain stroke disfagia dan hemiparesis, Menurut *World Stroke Academy Learning Moduls* pada 2012, prevalensi disfagia pada penderita stroke berkisar antara 36 hingga 67%. Prevalensi pada tahun 2016 disfagia pada pasien stroke 22,94%. Dan stroke hemiparesis dari 8360 pasien, hemiparesis terdeteksi pada 14 pasien (0,17%, usia rata-rata 71 ± 6 tahun, delapan pria). [4]

Faktor faktor yang dapat mempengaruhi munculnya penyakit stroke adalah hipertensi, diabetes, obesitas, penyakit jantung, merokok, kurang olahraga, mengkonsumsi obat terlarang, keturunan dan usia. Stroke memberi dampak yang dapat mempengaruhi aktivitas seseorang, misalnya menjadikan seseorang tidak percaya diri, menurunkan produktivitas, hilangnya semangat untuk melaksanakan hobi dan masih banyak yang lainnya. Dampak yang dapat ditimbulkan pasca stroke adalah kelumpuhan dan kecacatan, gangguan berkomunikasi, gangguan emosi, nyeri, gangguan tidur, depresi, disfagia, dan masih banyak yang lainnya. [5] Menurut penelitian yang dilakukan Abdul Jalil Tatali (2018) yang berjudul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat

Kemandirian *Activity Daily Living (Adl)* Pada
Pasien Pasca Stroke Di Poliklinik
Neurologi RSUD Gmim Pancaran

Kasih Manado” memperoleh data sebanyak 25 orang dengan presentase 53,2% melakukan Kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) dengan mandiri. Dan sebanyak 22 orang dengan presentase 46,8% melakukan Kemandirian *Activity Daily Living* (ADL) dengan tidak mandiri. Dapat disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian dalam melakukan ADL pascastroke, nilai $p = 0,018$ dengan $\alpha = 0,05$). [6]

Salah satu penatalaksanaan penyakit stroke adalah latihan metode *bobath*. Metode *bobath concept* adalah salah satu metode yang berorientasi pada aktivitas pola gerak normal dengan meningkatkan kemampuan kontrol postural dan gerakan – gerakan yang selektif. Pada aktivitas gerak, maka tonus oto postural akan sangat menentukan efektifitas dan efisiensi gerak yang akan dihasilkan. Seperti halnya penelitian yang dilakukan Hendri Kurniawan (2015) dengan judul “Efek Neurorehabilitas Dengan Metode *Bobath* Terhadap Kemampuan Trunk Control Dan Kemandirian Aktivitas Fungsional Pasien Pasca Stroke Iskemik”. Hasil analisis menggunakan uji komparatif menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan kemampuan trunk control (p -value = 0,001) dan kemandirian aktivitas fungsional (p -value = 0,024) antara sebelum dengan sesudah intervensi neurorehabilitasi dengan metode *Bobath*. Analisis regresi trunk kontrol terhadap kemandirian aktivitas fungsional menghasilkan persamaan : Skor BI = 9,455 + 0,428 (skor TIS) dengan koefisien determinasi sebesar 52,8%. Yang menyimpulkan bahwa dengan metode *Bobath* memberikan efek yang signifikan terhadap peningkatan kemampuan *trunk control* dan kemandirian aktivitas fungsional pasien pasca stroke. [1]

Berdasarkan data yang diperoleh pada tanggal 27 November 2019 di Puskesmas Ngemplak Kudus sebanyak 5 pasien menderita stroke hemoragik dan semuanya mengalami ketergantungan melakukan aktivitas sebagian seperti memakai baju, mandi. *Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh latihan metode bobath terhadap kemandirian aktivitas sehari hari pasien stroke di Puskesmas Ngemplak Kudus.* Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul tentang “Pengaruh Latihan Metode *Bobath* Terhadap Kemandirian Aktivitas Sehari Hari Pasien Stroke di Puskesmas Ngemplak Kudus”.

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimental design* dengan rancangan *pretest-posttest group with control design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Stroke non Hemoragik di Puskesmas Ngemplak Kudus pada tahun 2019 sebanyak 31 pasien. Subjek yang diambil 31 responden dengan teknik

pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, serta telah memenuhi kriteria inklusi yaitu : Pasien stroke non hemoragik yang di rawat inap di Puskesmas Ngemplak Kudus; Mampu mengerti instruksi yang diberikan; Pasien yang belum pernah mendapatkan latihan metode *bobath*; Keadaan umum pasien stabil; Pasien yang bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani (*informed consent*). Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu : Pasien dengan afasia global yaitu penderita yang tidak dapat mengerti apa yang didengarnya dan tidak dapat bicara; Pasien stroke hemoragik; Hipertensi atau tekanan darah yang belum stabil; Pasien yang tiba-tiba tidak dapat menyelesaikan program penelitian sampai akhir, misalnya mengalami penurunan kesadaran; Responden penelitian yang membatalkan menjadi responden.

Instrumen - instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain : lembar observasi tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari pasien stroke menggunakan *Indeks Barthel* dan standar operasional prosedur latihan metode *bobath*. Analisis data yang digunakan adalah uji statistik *non parametik Wilcoxon test* dan *Mann-Whitney Test*.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Perbedaan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari Hari Pasien Stroke Sebelum dan Sesudah dilakukan Latihan Metode Bobath Kelompok Intervensi

Tabel3.1 Distribusi Responden Berdasarkan Perbedaan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari Hari Pasien Stroke Sebelum dan Sesudah dilakukan Latihan Metode *Bobath* (n = 16)

Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari Hari Pasien Stroke	Sebelum		Sesudah		Z	p value
	N	%	n	%		
Ketergantungan Penuh	3	18,8	0	0	-3,317	0,001
Ketergantungan Berat	9	56,3	6	37,5		
Ketergantungan Moderat	4	25	8	50		
Ketergantungan Ringan	0	0	2	12,5		
Total	16	100	16	100		

Berdasarkan [tabel 1](#), diperoleh hasil uji *Wilcoxon Test* menunjukkan nilai *p value* $0,001 < \alpha 0,05$, maka artinya ada perbedaan/peningkatan tingkat kemandirian aktivitas sehari hari pasien stroke sebelum dengan sesudah dilakukan latihan metode *bobath* kelompok intervensi.

3.2 Perbedaan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari Hari Pasien Stroke sebelum dan sesudah dilakukan Latihan Aktivitas Standar Kelompok Kontrol

Tabel 3.2 Distribusi Responden Berdasarkan Perbedaan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari Hari Pasien Stroke sebelum dan sesudah dilakukan Latihan Aktivitas Standar (n = 15)

Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari Hari Pasien Stroke	Sebelum		Sesudah		Z	p value
	N	%	n	%		
Ketergantungan Penuh	3	20	0	0	-2,236	0,025
Ketergantungan Berat	7	46,7	8	53,3		
Ketergantungan Moderat	5	33,3	7	46,7		
Ketergantungan Ringan	0	0	0	0		
Total	15	100	15	100		

Berdasarkan [tabel 2](#), diperoleh hasil uji *Wilcoxon Test* menunjukkan nilai *p value* $0,025 < \alpha 0,05$, maka artinya ada perbedaan/ peningkatan tingkat kemandirian aktivitas sehari hari pasien stroke sebelum dan sesudah dilakukan latihan aktivitas standar kelompok kontrol.

3.3 Perbedaan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari Hari Pasien Stroke yang dilakukan Latihan Metode Bobath pada Kelompok Intervensi dengan yang dilakukan Latihan Aktivitas Standar pada Kelompok Kontrol

Tabel 3.3 Perbedaan Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari Hari Pasien Stroke pada Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol (n = 31)

Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari Hari Pasien Stroke	Kelompok	n	Mean rank	Z	P value
	Intervensi	16	18,66	-1,940	0,052
	Kontrol	15	13,17		

Berdasarkan [tabel 3](#), diperoleh hasil uji *Mann-Whitney Test* menunjukkan nilai *p value* $0,052 > \alpha 0,05$ yang berarti tidak ada perbedaan tingkat kemandirian aktivitas sehari hari pasien stroke yang dilakukan latihan metode *bobath* pada kelompok intervensi dengan yang dilakukan latihan aktivitas standar pada kelompok kontrol.

Pembahasan

1. Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari Hari Pasien Stroke Sebelum dan Sesudah dilakukan Latihan Metode Bobath pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan distribusi frekuensi pada kelompok intervensi sebelum dilakukan latihan metode *bobath*, sebanyak 13 orang (81,2%) mengalami gangguan makan sebanyak 5 orang (31,3%) mengalami ketergantungan dalam mandi, serta memerlukan bantuan untuk menata penampilan diri karena tidak bisa menggerakkan sebagian

tubuhnya, sebanyak 13 orang (81,2%) mengalami gangguan dalam berpakaian sebagian dibantu (misal mengancing baju) karena mengalami keterbatasan kemampuan, sebanyak 3 orang (18,6%) mengalami inkontinesia buang air besar karena responden sudah lansia, sebanyak 9 orang (56,3%) terkadang mengalami gangguan kesulitan buang air kecil, sebanyak 5 orang (31,3%) tergantung dalam penggunaan kamar mandi/toilet dikarenakan mengalami gangguan penglihatan, sebanyak 12 orang (75%) memerlukan bantuan (perlu satu atau dua orang) untuk bisa duduk, sebanyak 5 orang (31,3%) tidak mampu atau berjalan kurang dari 50 meter dan sebanyak 5 orang (31,3%) tidak mampu menaiki/ menuruni tangga.

Metode *bobath concept* merupakan metode yang berorientasi pada aktivitas pola gerak normal dengan meningkatkan kemampuan kontrol postural dan gerakan – gerakan yang selektif. Pada aktivitas gerak, maka tonus oto postural akan sangat menentukan efektifitas dan efisiensi gerak yang akan dihasilkan. Oleh karena itu stroke harus dilatih mulai dari posisi berbaring, miring, tengkurap, merangkak, duduk, berdiri, dan berjalan. [7]

Sesudah dilakukan latihan metode *bobath* pada kelompok intervensi terjadi peningkatan yang signifikan aktivitas kemandirian sehari-hari pada pasien stroke, yakni sebanyak 9 orang (56,3%) mandiri tanpa bantuan dalam makan, sebanyak 11 orang (68,8%) mengalami mandiri dalam mandi, dan kemandirian dalam menata penampilan diri, sebanyak 16 orang (100%) mengalami mandiri dalam berpakaian, sebanyak 10 orang (62,5%) mampu mengontrol BAB secara mandiri/tidak inkontinesia, sebanyak 12 orang (75%) mampu mengontrol BAK secara mandiri/tidak inkontinesia, sebanyak 2 orang (12,5%) mandiri dalam penggunaan kamar mandi/ toilet, sebanyak 11 orang (68,8%) memerlukan sedikit bantuan (hanya diarahkan secara verbal) dari tempat tidur ke tempat duduk atau sebaliknya, sebanyak 2 orang (12,5%) mandiri berjalan pada permukaan yang rata (meski menggunakan alat bantu) dan sebanyak 2 orang (12,5%) mandiri menaiki/ menuruni tangga.

Berdasarkan penelitian tersebut, didapatkan uji *Wilcoxon Test* menunjukkan nilai *p value* $0,001 < \alpha 0,05$, maka artinya ada perbedaan/peningkatan tingkat kemandirian aktivitas sehari hari pasien stroke sebelum dengan setelah dilakukan latihan metode *bobath* kelompok intervensi. Diketahui bahwa mayoritas tingkat kemandirian aktivitas sehari hari pasien stroke sebelum dilakukan latihan metode *bobath* pada kelompok intervensi adalah ketergantungan berat sebanyak 9 orang (56,3%) dan sesudah dilakukan latihan metode *bobath* adalah ketergantungan moderat sebanyak 8 orang (50%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arzu GÜÇLÜ GÜNDÜZ (2019) tentang “The effects of early neurodevelopmental Bobath approach and mobilization on quadriceps muscle thickness in stroke patients” dengan jumlah sampel 13 orang pasien

pasca stroke, didapatkan hasil bahwa Ada pengaruh pemberian *Core Stability Exercise* terhadap keseimbangan dengan pendekatan *Bobath Concept* (p value <0,05). [8]

Menurut pendapat peneliti, Clare Flach (2020) tingkat kemandirian aktivitas pada pasien stroke dipengaruhi juga dari faktor usia. Pada penelitian ini mayoritas usia responden berada pada rentang masa lansia awal (46- 55 tahun) dan masa lansia akhir (56 - 65 tahun) sebanyak 10 orang (62,5%) [4]. Menurut penelitian Guang Fu Song (2019), pada usia tersebut seseorang mengalami kemunduran kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti mandi sebesar 67%, menata penampilan diri sebesar 73%, ketidakmampuan mengontrol BAK secara mandiri sebesar 72%, ketidakmampuan mengontrol BAB secara mandiri sebesar 56% dan mobilitas sebesar 52%. [9]

2. *Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari Hari Pasien Stroke sebelum dan sesudah dilakukan Latihan Aktivitas Standar Kelompok Kontrol*

Bedasarkan distribusi frekuensi pada kelompok kontrol sebelum dilakukan latihan aktivitas standar, sebanyak 12 orang (80%) mengalami gangguan makan seperti memerlukan bantuan sebanyak 12 orang (80%) mengalami ketergantungan dalam mandi, serta memerlukan bantuan untuk menata penampilan diri, sebanyak sebanyak 7 orang (46,7%) mengalami gangguan dalam berpakaian sebagian dibantu (misal mengancing baju), sebanyak 3 orang (20%) mengalami inkontinesia buang air besar, sebanyak 8 orang (53,3%) terkadang mengalami gangguan kesulitan buang air kecil, sebanyak 3 orang (20%) tergantung dalam penggunaan kamar mandi/ toilet, sebanyak 8 orang (53,3%) memerlukan bantuan (perlu satu atau dua orang) untuk bisa duduk, sebanyak 3 orang (20%) tidak mampu atau berjalan kurang dari 50 meter dan sebanyak 3 orang (20%) tidak mampu menaiki/ menuruni tangga.

Masalah yang ditimbulkan oleh penderita stroke sangat kompleks yaitu adanya gangguan-gangguan fungsi vital otak seperti gangguan keseimbangan, gangguan kontrol postur, gangguan *core stability* serta gangguan reflek gerak yang akan menurunkan kemampuan aktifitas fungsional individu (Ginsberg, 2017). Pasien stroke harus segera mendapatkan fisioterapi sedini mungkin untuk mengurangi terjadinya kecacatan permanen seperti lumpuh sebagian sebagian badan dan gangguan bicara. Fisioterapi yang dialami pasien stroke bisa dilakukan dengan latihan aktivitas standar Puskesmas Ngemplak Kudus yakni *Range of Motion* (ROM).

Sesudah dilakukan latihan aktivitas standar pada kelompok kontrol terjadi peningkatan yang tidak signifikan aktivitas kemandirian sehari-hari pada pasien stroke, yakni sebanyak 5 orang (33,3%) mandiri tanpa bantuan dalam makan, sebanyak 12 orang (80%) mengalami mandiri dalam mandi, dan kemandirian dalam menata penampilan diri, sebanyak 8 orang (53,3%) mengalami mandiri dalam berpakaian, sebanyak 5 orang (33,3%) mampu mengontrol BAB secara mandiri/tidak inkontinesia, sebanyak 11 orang (73,3%) mampu mengontrol BAK secara mandiri/tidak inkontinesia,



sebanyak 2 orang (13,3%) mandiri dalam penggunaan kamar mandi/ toilet, sebanyak 5 orang (33,3%) memerlukan sedikit bantuan (hanya diarahkan secara verbal) dari tempat tidur ke tempat duduk atau sebaliknya, sebanyak 8 orang (53,3%) berjalan dengan bantuan lebih dari 50 meter dan sebanyak 2 orang (13,3%) mandiri menaiki/ menuruni tangga.

Berdasarkan penelitian tersebut, didapatkan uji *Wilcoxon Test* menunjukkan nilai p value $0,025 < \alpha 0,05$, maka artinya ada perbedaan/peningkatan tingkat kemandirian aktivitas sehari hari pasien stroke saat observasi awal dengan observasi akhir dilakukan latihan aktivitas standar kelompok kontrol. Diketahui bahwa mayoritas tingkat kemandirian aktivitas sehari hari pasien stroke saat observasi awal dilakukan latihan aktivitas standar pada kelompok kontrol adalah ketergantungan berat sebanyak 7 orang (46,7%).

3. *Perbedaan Kemandirian Aktivitas Sehari Hari Pasien Stroke antara Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol*

Berdasarkan penelitian tersebut, didapatkan uji *Mann-Whitney Test* menunjukkan nilai p value $0,052 > \alpha 0,05$, yang berarti tidak ada perbedaan tingkat kemandirian aktivitas sehari hari pasien stroke yang dilakukan latihan metode *bobath* pada kelompok intervensi dengan yang dilakukan latihan aktivitas standar pada kelompok kontrol.

Cara melatih metode *bobath* pasien stroke sesuai dengan SOP yang terdiri jenis gerak yang dapat dilakukan dalam berbagai posisi meliputi posisi tidur diatas bed sebanyak 4 langkah, posisi duduk ditepi bed sebanyak 5 langkah dan latihan fungsional tangan sebanyak 5 langkah. Kemudian menilai aktivitas sehari-hari sebelum dengan setelah diberikan latihan metode *bobath* mencakup makan (peneliti membantu mengamati responden mengambil makanan), mandi (peneliti membantu responden ke kamar mandi), berpakaian (peneliti membantu responden melepas/memakai kemeja, buang air besar (BAB), buang air kecil (BAK) (peneliti bertanya kepada keluarga responden mengenai BAK & BAB), berpindah tempat (ambulasi), mobilitas dan menaiki/ menuruni tangga (peneliti membantu memegang lengan responden saat menaiki/menuruni tangga). Kemandirian pasien pasca stroke non hemoragik berkenaan dengan tugas dan kemampuan pasien melakukan perawatan diri dan cara pasien dalam mengelolanya. Dalam melakukan penelitian ini peneliti dibantu oleh keluarga responden (istri/anak/keluarga lainnya yang tinggal 1 rumah dengan responden).

Pada penelitian ini diketahui latihan metode *bobath* dan latihan aktivitas standar sama-sama memiliki peningkatan kemandirian aktifitas sehari-hari pada pasien stroke. Namun latihan metode *bobath* lebih meningkatkan yang signifikan terhadap kemandirian aktifitas sehari-hari dibandingkan latihan aktivitas. Hal ini terbukti dari nilai nilai *Mean Rank* dimana pada kelompok intervensi sebesar 18,66 sementara pada kelompok kontrol sebesar 13,17, hal ini menunjukkan bahwa nilai *Mean Rank* pada

kelompok yang dilakukan latihan metode *bobath* lebih besar peningkatan aktifitas sehari-hari dibandingkan pada kelompok kontrol yang dilakukan latihan aktivitas standar.

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada gangguan neuromuskuloskeletal seperti stroke, hemiparesis. Salah satunya perubahan yang terjadi pada hemiparesis yaitu penurunan kekuatan dan kontraksi otot, elastisitas dan fleksibilitas otot, penurunan fungsi proprioceptif serta kecepatan, gangguan sistem vestibular, visual dan waktu reaksi, akibat dari perubahan tersebut mengakibatkan terjadinya penurunan kemampuan dalam mempertahankan keseimbangan tubuh sehingga mempengaruhi aktifitas sehari-hari pada pasien stroke (Rohana, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Sri yani (2017) yang berjudul “Intervensi metode *bobath* dan *neuro muscular taping* (NMT) pada penderita pasca stroke terhadap gangguan keseimbangan” dengan jumlah sampel 9 orang berusia <65 tahun. Penelitian tersebut menunjukkan pengaruh metode intervensi *bobath* dan *neuro muscular taping* (NMT) membantu mengurangi gangguan keseimbangan (*p value* <0,05).

Menurut P.M Van (2016), masalah kemunduran fungsi motorik sehingga terjadi gangguan aktifitas sehari-hari karena terjadi penurunan kekuatan dan kontraksi otot, elastisitas dan fleksibilitas otot akibat dari perubahan tersebut mengakibatkan terjadinya penurunan kemampuan dalam mempertahankan keseimbangan tubuh pada pasien stroke sehingga menyebabkan terganggunya mobilitas fisik dan aktivitas fungsional serta resiko jatuh/tingkat ketergantungan meningkat. [10] Oleh karena itu, efektif pemberian latihan metode *bobath* untuk meningkatkan kemandirian aktifitas sehari-hari pada pasien stroke di Puskesmas Ngemplak Kudus.

4. Kesimpulan

Ada pengaruh latihan metode bobath terhadap kemandirian aktivitas sehari hari pasien stroke di Puskesmas Ngemplak Kudus dengan p value 0,001 < a 0,05.

Referensi

- [1] H. Kurniawan, “Efek Neurorehabilitasi Dengan Metode Bobath Terhadap Kemampuan Trunk Control Dan Kemandirian Aktivitas Fungsional Pasien Pasca Stroke Iskemik,” vol. 428, 2015.
- [2] Riskesdas, *Balitbang Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS.* Jakarta: Balitbang Kemenkes RI, 2013.
- [3] Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, “Kasus Baru Penyakit Tidak Menular di Puskesmas dan Rumah Sakit Kabupaten/Kota Kudus.,” 2017.
- [4] C. Flach, W. Muruet, C. D. A. Wolfe, A. Bhalla, and A. Douiri, “Risk and Secondary Prevention of Stroke Recurrence: A Population-Base Cohort Study,” *Stroke*, vol. 51, no. 8, pp. 2435–2444, 2020, doi: 10.1161/STROKEAHA.120.028992.
- [5] S. Editor and A. Towfighi, “Stroke Literature Synopses: Clinical Science,” *Stroke*, vol. 44, no. 7, pp. 75–76, 2013, doi: 10.1161/strokeaha.113.001473.

- [6] A. J. Tatali *et al.*, “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living (Adl) Pada Pasien Pasca Stroke Di Poliklinik Neurologi Rsu Gmim Pancaran Kasih Manado,” *J. Keperawatan*, vol. 6, no. 1, 2018.
- [7] M. Irfan, “Aplikasi Terapi Latihan Metode Bobath Dan Surface Electromyography (Seng) Memperbaiki Pola Jalan Insan Pasca Stroke Application of Exercise Therapy With Bobath Method and Surface Electromyography (Seng) To Improve Gait Pattern in Stroke Patients,” *J. Fisioter.*, vol. 12, no. April, pp. 1–20, 2012.
- [8] A. Güçlü Gündüz, G. Yazici, Ç. Özkul, H. Küçük, H. Z. Batur Çağlayan, and B. Nazliel, “The effects of early neurodevelopmental bobath approach and mobilizatioquadriceps muscle thickness in stroke patients,” *Turkish J. Med. Sci.*, vol. 49, no. 1, pp. 318–326, 2019, doi: 10.3906/sag-1808-83.
- [9] G. F. Song, X. Li, Y. Feng, C. H. Yu, and X. Y. Lian, “Acupuncture combined Bobath approach for limbs paralysis after hypertensive intracerebral hemorrhage: A protocol for a systematic review,” *Medicine (Baltimore)*, vol. 98, no. 10, p. e14750, 2019, doi: 10.1097/MD.00000000000014750.
- [10] P. M. Van Vliet, N. B. Lincoln, and A. Foxall, “Comparison of Bobath based and movement science based treatment for stroke: A randomised controlled trial,” *J. Neurol. Neurosurg. Psychiatry*, vol. 76, no. 4, pp. 503–508, 2005, doi: 10.1136/jnnp.2004.040436.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)