

**PENGARUH *MOTOR RELEARNING PROGRAMME (MRP)* TERHADAP
TINGKAT *ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL)* PADA PASIEN
PASCA STROKE DI RUMAH SAKIT SITI AISYAH
KOTA LUBUKLINGGAU**

Tria Sefrida¹, Ardiana Podesta², Siska Ayu Ningsih³, Devi Cynthia Dewi⁴

Rumah Sakit Siti Aisyah¹, STikes Bhakti Husada Bengkulu^{2,3,4}

Email : sefridatria20@gmail.com¹

ABSTRAK

Latar Belakang : Program rehabilitasi stroke telah terbukti dapat mengoptimalkan pemulihan, sehingga penderita stroke mendapat keluaran fungsional dan kualitas hidup yang lebih baik. Masalah penelitian adalah meningkatnya angka kejadian pasien pasca stroke Di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau. Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh *motor relearning programme (MRP)* terhadap tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* pada pasien pasca stroke di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau.

Metode : Jenis penelitian yang digunakan adalah *pre eksperimen*. Populasi sebanyak 282 orang dan sampel penelitian sebanyak 10 orang. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis data univariat dan bivariat dengan metode statistik *uji t* pada taraf signifikansi 0,05.

Hasil : Hasil penelitian ini adalah rata-rata Tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Pasien Pasca Stroke Sebelum *Motor Relearning Programme (MRP)* Di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau yaitu 3,70. Rata-rata Tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Pasien Pasca Stroke Setelah *Motor Relearning Programme (MRP)* Di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau yaitu 4,90. Ada Pengaruh *Motor Relearning Programme (MRP)* Terhadap Tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Pasien Pasca Stroke Di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau dengan *p value* yaitu 0,000 ($p < \alpha$ 0,05).

Simpulan : Bagi Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau diharapkan hasil ini untuk menggunakan pula modalitas terapi berupa latihan *Motor Relearning Programme (MRP)* sebagai salah satu modalitas terpilih untuk meningkatkan *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Pasien Pasca Stroke.

Kata Kunci : *Motor Relearning Programme (MRP)*, *Activity Of Daily Living (ADL)*, Pasca Stroke.

ABSTRACT

Baground : Stroke rehabilitation programs have been proven to optimize recovery, so that stroke survivors get a better functional outcome and quality of life.. The research problem is the increasing incidence of post-stroke patients at Siti Aisyah Hospital, Lubuklinggau City. The purpose of the study was to determine the effect of the motor relearning program (MRP) on the

level of Activity of Daily Living (ADL) in post- stroke patients at Siti Aisyah Hospital, Lubuklinggau City.

Method : *The type of research used is pre-experimental. The population is 282 people and the research sample is 10 people.. Data analysis in this study used univariate and bivariate data analysis with the statistical method of t test at a significance level of 0.05.*

Result : *The results of this study are the average level of activity of daily living (ADL) in post-stroke patients before the motor relearning program (MRP) at Siti Aisyah Hospital, Lubuklinggau City, which is 3.70. The average level of activity of daily living (ADL) in post-stroke patients after the motor relearning program (MRP) at Siti Aisyah Hospital, Lubuklinggau City, is 4.90. There is an Effect of Motor Relearning Program (MRP) on Activity Of Daily Living (ADL) in Post-Stroke Patients at Siti Aisyah Hospital, Lubuklinggau City with a p value of 0.000 ($p < \alpha$ 0.05).*

Conclusion : *For Siti Aisyah Hospital, Lubuklinggau City, it is hoped that these results will also use therapeutic modalities in the form of Motor Relearning Program (MRP) exercises as one of the selected modalities to increase Activity Of Daily Living (ADL) in Post-Stroke Patients.*

Keywords: *Motor Relearning Program (MRP), Activity Of Daily Living (ADL), Post Stroke.*

PENDAHULUAN

Prevalensi stroke berdasarkan data *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Selama 15 tahun terakhir, rata-rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak pada negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi. Prevalensi stroke bervariasi di berbagai belahan dunia. Prevalensi stroke di Amerika Serikat adalah sekitar 7 juta (3,0%), sedangkan di Cina prevalensi stroke berkisar antara (1,8%) (pedesaan) dan (9,4%) (perkotaan). Di seluruh dunia, Cina merupakan negara dengan tingkat kematian cukup tinggi akibat stroke (19,9% dari seluruh kematian di Cina), bersama dengan Afrika dan

Amerika Utara (WHO, 2018).

American Heart Association (AHA) melaporkan stroke tetap menjadi penyebab utama dari setiap kematian di Amerika Serikat. Diperkirakan setiap 40 detik orang di Amerika Serikat menderita stroke sehingga diprediksi setiap 4 menit orang meninggal akibat stroke (AHA, 2018). Indonesia menempati urutan tertinggi untuk tingkat kematian pasien stroke pada tahun 2017 dengan 19,3% per 100.000 orang/tahun (Venketasubramanian et al., 2017). Data stroke terdapat 13,7 juta kasus baru stroke setiap tahun atau satu dari empat orang yang berusia >25 tahun mengalami stroke. Lebih dari 7,9 juta kasus baru stroke sekitar 60% stroke yang terjadi setiap tahun, ditemukan pada usia < 70 tahun (WSO, 2019).

Data Riskesdas tahun 2018 menyebutkan prevalensi stroke di Indonesia pada usia ≥ 15 tahun adalah 10,9% per 1000 penduduk, sementara pada tahun 2017 angka

prevalensi stroke sebanyak 7% sehingga ada peningkatan sebesar 3,9% selama kurun waktu 5 tahun (Kemenkes, RI, 2018). Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Selatan didapatkan data kasus kejadian stroke pada tahun 2019 sebanyak 203.390 orang, tahun 2020 sebanyak 545.104 orang dan tahun 2021 sebanyak 787.295 orang (BPS, 2021).

Permasalahan kesehatan masa kini sangat beragam, salah satu yang terus mengalami peningkatan yakni kejadian stroke. WHO, stroke adalah salah satu gangguan saraf yang terjadi akibat dari terganggunya peredaran darah ke otak yang terjadi sekitar 24 jam atau lebih, gangguan saraf ini bersifat permanen, tanpa penyebab lain kecuali gangguan vaskular (Junaidi, 2016).

Pasien pasca stroke yang bertahan hidup memiliki keterbatasan dalam melakukan pekerjaan sehari-hari secara mandiri. Oros et al, (2016) stroke memiliki dampak besar terhadap kemampuan pasien dalam melakukan *Activity Of Daily Living (ADL)*. *Activity Of Daily Living (ADL)* merupakan sesuatu yang berarti untuk mempertahankan keberlangsungan hidup. Pada umumnya penderita stroke akan menjadi bergantung pada dorongan orang lain dalam melaksanakan kegiatan setiap hari. *Activity Of Daily Living* ialah aktivitas perawatan diri yang harus dilakukan pasien setiap hari untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. *ADL* meliputi dressing, personal hygiene, feeding, toileting serta bathing self (Palinggi, Y., & Anggraeni, 2020).

Pada masa saat ini kasus kesehatan terus menjadi bervariasi.

Salah satu yang dihadapi ialah masalah stroke. Stroke didefinisikan sebagai suatu indikasi klinis gangguan peredaran otak yang menimbulkan defisit neurologis. Definisi lain stroke merupakan suatu penyakit dimana adanya gangguan fungsi otak yang berhubungan dengan penyakit pembuluh darah yang mensuplai darah ke otak (Agina & Suwaryo et al., 2019). Sedangkan *World Health Organization (WHO)* stroke ialah manifestasi klinis yang muncul akibat gangguan fungsi lokal atau keseluruhan (global) yang berlangsung kurang lebih 24 jam yang menyebabkan kecacatan permanen bahkan kematian (Hasanah et al., 2019).

Program rehabilitasi stroke telah terbukti dapat mengoptimalkan pemulihan, sehingga penderita stroke mendapat keluaran fungsional dan kualitas hidup yang lebih baik. Salah satu program rehabilitasi yang sering dipergunakan untuk mengembalikan fungsi karena defisit motorik adalah *Motor relearning programme*. Program rehabilitasi Stroke telah terbukti dapat mengoptimalkan pemulihan, sehingga penderita Stroke mendapat keluaran fungsional dan kualitas hidup yang lebih baik. Salah satu program rehabilitasi yang sering dipergunakan untuk mengembalikan fungsi karena defisit motorik adalah *Motor relearning programme* (Wardani, 2016).

Motor relearning programme (MRP) dikembangkan oleh Car dan Shepherd pada sekitar tahun 1980an di Australia. Metode *MRP* merupakan suatu program untuk melatih kembali kontrol motorik spesifik dengan menghindari gerakan yang tidak perlu ataupun salah yang

melibatkan proses kognitif, penerapan ilmu gerak dan psikologis, pelatihan, pemahaman tentang anatomi dan fisiologi saraf serta tidak berdasarkan pada teori perkembangan normal (neuro development) (Wardani, 2016)

Pemberian *MRP* selain dari pada efektif dan relatif murah, latihan ini melibatkan partisipasi aktif dari pasien karena *MRP* melibatkan pembelajaran kembali (*re – learning*) aktivitas fungsional yang sangat bermanfaat bagi pasien. Para fisioterapis akan mengarahkan dan menjelaskan latihan – latihan yang akan dilakukan pasien stroke (Irawandi, 2018).

Penelitian Ristiawati (2015) tentang *motor relearning programme (MRP)* pada pasien post stroke yang dilakukan selama 9 kali perlakuan dengan jumlah sampel 2 orang dan menggunakan metode empat tahap/langkah *motor relearning programme* didapatkan hasil bahwa *motor relearning programme* dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan keseimbangan duduk pada pasien stroke dengan menggunakan alat ukur *Function In Sitting Test (FIST)*.

Data yang didapat dari rekam medis Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau, kasus Pasien Pasca Stroke pada tahun 2019 sebanyak 216 orang, tahun 2020 sebanyak 235 orang dan pada tahun 2021 sebanyak 282 orang.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 18 Februari 2022 di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau, pada 10 orang yang berkunjung berobat pasien stroke terdapat variasi keluhan yang berbeda, termasuk terdapat gangguan dalam

melakukan *ADL*. Pada pasien pasca stroke biasanya hanya dilakukan kegiatan rehabilitasi di ruang fisioterapi stroke, namun kegiatan yang mandiri yang bisa dilakukan sendiri oleh pasien belum pernah diajarkan oleh perawat ruangan, sehingga untuk melatih melakukan *ADL* pasca stroke pasien hanya melakukan rutinitas gerakan-gerakan sendiri yang tanpa panduan. Sebanyak 6 orang pasien pasca stroke, *ADL* pasien juga banyak dibantu orang lain, sehingga untuk sekarang mereka masih ketergantungan dengan orang lain dalam melakukan *ADL* dan 4 orang pasien pasca stroke, *ADL* pasien bisa dilakukan dengan sendiri namun membutuhkan waktu yang lama.

Berdasarkan penjelasan diatas *MRP* adalah metode untuk melatih kembali kontrol motorik untuk meningkatkan aktifitas fungsional dan *MRP* dapat meningkatkan *Activity Of Daily Living* pada penderita stroke. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti “Pengaruh *Motor relearning programme (MRP)* Terhadap Tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Pasien Pasca Stroke. Alasan peneliti melakukan penelitian dengan menggunakan metode literature review, disebabkan karena banyaknya jurnal yang membahas tentang terjadinya stroke yang terjadi hampir seluruh belahan dunia dan juga peneliti ingin mengetahui seberapa besar dampak dari pemberian *motor relearning programme* pada penderita dengan keluhan stroke. Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh *Motor relearning programme (MRP)* Terhadap Tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada

Pasien Pasca Stroke Di Rumah Sakit Siti Aisyah KotaLubuklinggau”.

METODE

Penelitian ini penelitian *pre-eksperimental* dengan rancangan penelitian *one grup pretest-post test design* yaitu pada awal sebelum perlakuan diberikan pengukuran dan setelah perlakuan juga dilakukan pengukuran, agar mendapatkan hasil yang akurat dengan membandingkan keadaan sebelum diberikan perlakuan untuk menentukan pengaruh *motor relearning programme (MRP)*

terhadap tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* pada pasien pasca stroke di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau.

Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Minimal sampel penelitian experiment sederhana adalah 10-20 orang (Sugiyono, 2016). Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 10 orang.

HASIL

Tabel. 1
Karakteristik Responden Di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin :Prempuan	10	100
Usia (tahun): 45 - 60 Tahun	8	80,0
61– 70 tahun	2	20,0
Pendidikan :SD	2	20,0
SMP	5	50,0
SMA	2	20,0
D3	1	10,0
Pekerjaan : IRT	5	50,0
Tani	4	40,0
PNS	1	10,0

Berdasarkan table 1 diatas dapat dilihat bahwa semua responden dengan jenis kelamin prempuan (100%), usia responden pada rentang 45-60 tahun sebanyak 8 orang (80%), pendidikan responden tertinggi adalah D3

sebanyak 1 orang (10,0%) dan terbanyak dengan Pendidikan SMP sebanyak 5 orang (50%) dan pekerjaan responden terbanyak adalah dengan IRT sebanyak 5 orang (50%).

Tabel. 2
Rata-Rata Tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Pasien Pasca Stroke
Sebelum *Motor Relearning Programme (MRP)* Di Rumah Sakit Siti Aisyah
Kota Lubuklinggau

Variabel	Mean	Std. Deviasi	Nilai Minimum ADL Pada Pasien Pasca Stroke	Nilai Maksimum ADL Pada Pasien Pasca Stroke
Tingkat (ADL Pada Pasien Pasca Stroke Sebelum MRP)	3,70	1,059	2	5

Berdasarkan table 2 diatas bahwa rata-rata tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* pada pasien pasca stroke sebelum *Motor Relearning Programme (MRP)* didapatkan nilai rata-rata 3,70, dengan standar deviasi 1,059, tingkat *Activity Of Daily*

Living (ADL) pada pasien pasca stroke sebelum *Motor Relearning Programme (MRP)* didapat hasil ukur tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* pada pasien pasca stroke paling tinggi adalah 5 dan paling rendah adalah 2.

Tabel. 3
Rata-Rata Tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Pasien Pasca Stroke
Setelah *Motor Relearning Programme (MRP)* Di Rumah Sakit Siti Aisyah
Kota Lubuklinggau

Variabel	Mean	Std. Deviasi	Nilai Minimum ADL Pada Pasien Pasca Stroke	Nilai Maksimum ADL Pada Pasien Pasca Stroke
Tingkat ADL Pada Pasien Pasca Stroke Setelah MRP	4,90	1,101	3	6

Berdasarkan table 3 diatas dapat dilihat bahwa bahwa rata-rata tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* pada pasien pasca stroke setelah *Motor Relearning Programme (MRP)* didapatkan nilai rata-rata 4,90, dengan standar deviasi 0,876, tingkat *Activity Of*

Daily Living (ADL) pada pasien pasca stroke setelah *Motor Relearning Programme (MRP)* didapat hasil ukur tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* pada pasien pasca stroke paling tinggi adalah 6 dan paling rendah adalah 3

Tabel. 4
Uji Normalitas *Motor Relearning Programme (MRP)* Terhadap Tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Pasien Pasca Stroke Di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2022

<i>Activity Of Daily Living (ADL)</i>	Mean	df	<i>p value (Sig)</i>
Sebelum	0,874	10	0,111
Setelah	0,855	10	0,067

Berdasarkan tabel 4, diatas menunjukkan bahwa berdasarkan *Shapiro Wilk* diketahui bahwa data *Activity Of Daily Living (ADL)* sebelum dan setelah dilakukan *Motor Relearning Programme (MRP)*

berdistribusi normal dimana nilai *p value* lebih besar dari nilai α 0,05, sehingga uji statistic yang akan digunakan adalah uji *paired t test* (parametrik).

Tabel. 5
Pengaruh *Motor Relearning Programme (MRP)* Terhadap Tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Pasien Pasca Stroke Di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2022

<i>Variabel</i>	<i>Mean</i>	<i>Standar Deviation</i>	<i>Paired t test</i>	Selisih Mean	<i>p value</i>
Sebelum	3,70	1,059			
Setelah	4,90	1,101	-9,000	-1,200	0,000

Berdasarkan tabel 5 di atas hasil uji statistik didapatkan tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* pada pasien pasca stroke dengan nilai $p = 0,000$, berarti $< 0,05$ (α) sehingga dapat disimpulkan

bahwa adanya pengaruh *Motor Relearning Programme (MRP)* terhadap tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* pada pasien pasca stroke di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau

PEMBAHASAN

Hasil penelitian rata-rata tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* pada pasien pasca stroke sebelum *Motor Relearning Programme (MRP)* didapatkan nilai rata-rata 3,70, dengan standar deviasi 1,059, tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* pada pasien pasca stroke sebelum *Motor Relearning Programme (MRP)* didapat hasil ukur tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* pada pasien pasca stroke paling tinggi adalah 5 dan paling rendah adalah 2.

Hal ini berarti bahwa sebelum dilakukan *Motor Relearning Programme (MRP)*, *ADL* responden berada pada ketergantungan berat, ditandai dengan keluhan keterbatasan dalam melakukan *ADL*, seperti keterbatasan untuk makan sendiri tanpa bantuan orang lain, berpakaian, ke toilet sendiri dan mobilitas sendiri tanpa bantuan orang lain. Hal ini dapat dilihat dari data umum dimana semua pasien pasca stroke dalam penelitian ini mengalami hemiparesis.

Penyebab utama responden karena mengalami cacat berupa kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara, proses berpikir, daya ingat dan bentuk-bentuk kecacatan lain sebagai akibat gangguan fungsi otak. Sehingga pada saat sisi tubuh yang mengalami kelumpuhan mereka tidak bisa melakukan aktivitasnya secara mandiri dan membutuhkan sebagian bantuan dari orang lain untuk memenuhi kebutuhan mereka sehari-hari.

Dari hasil anamnesis menunjukkan bahwa responden dengan dependen sedang lebih dominan, hal ini karena adanya variasi kejadian serangan stroke yang berbeda tiap responden, dimana dari

80% responden dengan dependen sedang memiliki riwayat penyakit lain seperti kolesterol, asam urat, hipertensi dan diabetes. Responden paling dominan memiliki riwayat kolesterol.

Hal ini sejalan dengan penelitian Laulo et al., 2018 dimana tingginya kadar kolesterol terutama LDL yang berlebihan akan mengendap pada dinding pembuluh darah arteri dan membentuk plak sehingga terjadi menumpukan lemak yang menimbulkan aterosklerosis, hasil penelitian ini yang paling banyak responden dengan kolesterol tinggi yakni responden NHS. Hal ini dapat menjadi faktor penghambat prognosis tiap responden dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Selanjutnya yang paling banyak menjadi pemicu adalah rasa pesimis dan ketidakpuasan terhadap citra diri karena mengalami stroke membuat beberaparesponden stres dengan keadaannya terutama lingkungan sekitar.

Hasil penelitian rata-rata tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* pada pasien pasca stroke setelah *Motor Relearning Programme (MRP)* didapatkan nilai rata-rata 4,90, dengan standar deviasi 0,876, tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* pada pasien pasca stroke setelah *Motor Relearning Programme (MRP)* didapat hasil ukur tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* pada pasien pasca stroke paling tinggi adalah 6 dan paling rendah adalah 4. Hal ini karena *Motor Relearning Programme (MRP)* merupakan program untuk melatih kembali motorik spesifik dengan menghindari gerakan yang tidak perlu atau salah melibatkan proses kognitif Selain mengembalikan fungsi motorik *MRP* juga dapat meningkatkan keseimbangan motorik *MRP* juga

dapat meningkatkan keseimbangan berdiri pada penderita stroke.

Latihan akan memberikan rangsangan baru yang memperkuat hubungan saraf dalam otak dan membuatnya lebih responsif. Setiap kali rangsangan diterima oleh sistem sensoris, maka akan terjadi hubungan- hubungan saraf baru pada jembatan antar sel pada otak atau sinapsis yang akan tercipta. Semua pengalaman yang memberikan pelajaran terhadap sensoris secara potensial mempunyai kapasitas untuk mengubah sistem otak dalam mengorganisasi diri kembali (*re-organization*) atau sering disebut juga sebagai plastisitas otak. Plastisitas otak adalah kemampuan otak untuk memodifikasi sistem organisasi dan fungsi otak untuk mengganti fungsi otak yang mengalami kerusakan atau dalam arti lain merupakan kemampuan untuk beradaptasi, mengontrol dan mengatasi bahaya-bahaya.

Pratami et al, (2017) bahwa gangguan fungsi *ADL* merupakan penyebab utamagangguan fungsional dimana 20% penderita stroke yang bertahan hidup masih membutuhkan perawatan terhadap penderita stroke yang bertahan hidup masih membutuhkan perawatan di instansi kesehatan. Selain itu adanya gangguan fungsi otak seperti gangguan koordinasi, gangguan keseimbangan, gangguan kontrol postur, gangguan sensasi, gangguan reflex gerak yang akan menurunkan kemampuan kegiatan fungsional individu sehari-hari. Penanganan yang paling universal diberikan dalam meningkatkan kemampuan pasien stroke yaitu pelatihan kembali kontrol motorik bersumber pada uraian tentang kinetika gerakan normal, kontrol dan latihan motorik (motor

relearning dan motor control).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Apriati (2018) didapatkan hasil ada pengaruh yang bermakna setelah pemberian *MRP* 12x latihan *MRP* terhadap tingkat keseimbangan berdiri pada penderita pasca stroke. Pemberian *MRP* tidak hanya efisien serta relatif murah, latihan ini melibatkan pembelajaran kembali (*relearning*) kegiatan fungsional yang sangat bermanfaat bagi pasien.

Hasil uji statistik didapatkan tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* pada pasien pasca stroke dengan nilai $p = 0,000$, berarti $< 0,05$ (α) sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh *Motor Relearning Programme (MRP)* terhadap tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* pada pasien pasca stroke di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau.

Hasil penelitian didapatkan nilai *ADL* sebelum dan setelah terdapat kenaikan nilainya, hal ini dikarenakan responden tersebut memahami latihan yang diberikan dan selalu dilakukan berulang – ulang secara rutin. Segala aktivitas atau gerak manusia yang terorganisasi akan lebih baik dan lebih efektif karena latihan. Selain latihan yang terarah pentingnya motivasi, kepatuhandalam melakukan latihan dari responden serta dukungan keluarga sangat berperan dalam keberhasilan penerapan *MRP*. Hal ini dibuktikan selama 4 minggu melakukan penelitian responden yang mengalami peningkatan ini melakukan latihan dengan baik, serta patuh dan memahami arahan, selain itu responden tersebut mampu mengingat gerakan dalam latihan yang diberikan, hal ini terjadi karena responden sering melakukannya berulang kali baik.

Berdasarkan sebaran data setelah diberi *MRP* nilai modifikasi indeks barthel dengan kategori dependen ringan paling dominan peningkatannya. Hal ini dikarenakan beberapa faktor internal dan eksternal dari responden. Faktor internal dimana kebanyakan responden yang masuk ketegori ini riwayat serangan dengan defisit neurologi ringan, serta berada di fase awal recovery, yang dimana pada pemulihan fungsional masih dapat terus terjadi sampai batas-batas tertentu terutama dalam 3 – 6 bulan pertama setelah stroke, oleh karena fungsional recovery memerlukan pengalaman dan pemahaman tertentu secara spesifik sehingga membutuhkan relearning dengan cara memberikan stimulasi sebanyak mungkin responden dalam berlatih bukan hanya pada saat diberi latihan di RS saja, beberapa responden yang masuk dalam kategori ini sering berlatih di rumah.

Hal ini terbukti dengan dilakukannya latihan *MRP* yang rutin sehingga gerakan – gerakan yang diajarkan sesuai dengan tugas dan berorientasi pada pekerjaan sehari-hari. Dari ketegori pada tabel 2 terdapat 6 orang responden (30%) yang tidak mengalami peningkatan, hal ini dikarenakan kurangnya motivasi dan pemahaman serta konsentrasi pada saat pemberian latihan *MRP*. Selain itu beberapa responden masih tergantung dengan bantuan orang lain seperti anggota keluarganya sehingga peningkatan yang diharapkan tidak tercapai, serta masih cenderung untuk menggunakan alat bantu seperti tripot karena adanya rasa takut berisiko untuk jatuh pada saat berjalan.

Peneliti menyimpulkan bahwa Motor Relearning Programme (*MRP*)

dapat meningkatkan *Activity Of Daily Living* pada pasien pasca stroke. Motor Relearning Programme (*MRP*) dan dapat dijadikan sebagai salah satu upaya pengobatan (rehabilitatif) pada pasien pasca stroke. Berdasarkan hasil temuan peneliti di lapangan dimana selama proses pemberian tindakan Motor Relearning Programme (*MRP*), para responden sangat menikmati tahapan dari setiap teknik yang digunakan, dengan perasaan rileks dan nyaman tersebut secara tidak langsung berdampak positif terhadap peningkatan *ADL* responden.

Hal ini terbukti *MRP* memiliki peran penting dalam proses reorganisasi otak (plastisitas otak). Kemampuan plastisitas otak ini terjadi seiring dengan perbaikan neural post stroke yang timbul langsung secara spontan dan berlanjut hingga berminggu – minggu, dan bertahun – tahun terutama pada bahasa dan kognisi. Perbaikan neural sendiri dapat didefinisikan sebagai pemulihan struktur atau fungsi dari sistem saraf pusat setelah adanya kerusakan seperti post stroke (Cramer, 2018).

SIMPULAN

1. Rata-rata Tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Pasien Pasca Stroke Sebelum *Motor Relearning Programme (MRP)* Di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau yaitu 3,70.
2. Rata-rata Tingkat *Activity Of Daily Living (ADL)* Pada Pasien Pasca Stroke Setelah *Motor Relearning Programme (MRP)* Di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau yaitu 4,90.
3. Ada Pengaruh *Motor Relearning Programme (MRP)* Terhadap

Tingkat *Activity Of Daily Living* (ADL) Pada Pasien Pasca Stroke Di Rumah Sakit Siti Aisyah Kota Lubuklinggau dengan *p value* yaitu 0,000 ($p < \alpha 0,05$).

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk membentuk perawatan khusus stroke yang dapat memahami seluk beluk kebutuhan *Activity Of Daily Living* pasien pasca stroke. Saran yang dapat diberikan terapi kepada pasien dan keluarga pasien adalah : pasien diberikan pengarahannya supaya melakukan latihan secara teratur dengan gerakan yang benar sesuai dengan contoh yang diberikan oleh terapis dengan bantuan keluarga dilain waktu untuk mempercepat proses pemulihan, pasien disarankan untuk tidak terlalu memaksakan diri saat latihan, karena latihan yang berlebihan akan berakibat kurang baik bagi proses penyembuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- AHA, 2018. Heart Disease and Stroke Statistics 2018 Update: a Report from the American Heart Association. [Online] Available at: https://www.heart.org/-/media/data-import/downloadables/heart-diseaseand-stroke-statistics-2018---at-a-glance-ucm_498848.pdf.
- Azhari, A. G. D. (2018). *Motor Relearning Programme Untuk Meningkatkan Aktivitas Fungsional Pada Pasien Post Stroke Iskemik*. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. Badan Pusat Statistik (BPS).
2019. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2019*. Palembang: Dinas Kesehatan Sumatera Selatan.
- Fourwati, F., & Ardiansyah, F. (2021). *Pengaruh Motor Relearning Programme (MRP) terhadap Kemampuan Activity Of Daily Living pada Pasien pasca stroke non Hemoragik di Ruang Rehabilitasi Medik RSUD Dr. M Yunus Bengkulu*. *INJECTION : Nursing Journal*, 1(1), 71-79.
- Hasanah, U. (2018). *Pengaruh Motor Relearning Programme (MRP) Terhadap Kemampuan Activity Of Daily Living (ADL) Pada pasien Post Stroke Di Makassar*. Skripsi: Universitas Hasanuddin Makassar.
- Irawandi. (2018). *Perbedaan Pemberian Kombinasi Terapi Cermin dan ROM Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pada Klien Stroke Hemiparise Di Ruang VII Rumkital Dr. Ramelan Surabaya*. Tesis.
- Junaidi, I. (2016). *Stroke, waspadai ancamannya*. Penerbit Andi.
- Karunia, E. (2016). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian Activity Of Daily Living pasca stroke*. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(2), 213–224.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Oros, R.I., Popescu, C.A., Iova, S.O., Mihancea, P., Iova, C.A. (2016). *Depression*

- Activities of Daily Living and Quality of Life in Elderly Stroke Patients. Department of Doctoral school in Biosciences, Medicine domain. Faculty of Medicine and Pharmacy, Oradea University: Romania* (<http://www.hvm.bioflux.com.ro/>).
- Palinggi, Y., & Anggraeni, L. P. (2020). *Gambaran Pemenuhan Activity Daily Living (ADL) Pada Pasien Post Stroke Di Poliklinik Saraf Rsud Andi Makkasau Kota Parepare*.7(1).
- Pratami, S. F., Diani, N., & Wahid, A. (2017). *Kemampuan Basic Activity Daily Living (BADL) Dengan Keputusan Pada Pasien Stroke Di Rsud Ulin Banjarmasin*. Dunia Keperawatan, 4(1),55.<https://doi.org/10.20527/dk.v4i1.2549> Ristiawati, R. H. (2015). Pengaruh Motor Relearning Program (MRP) Terhadap Peningkatan Keseimbangan Duduk Pasien Pasca Stroke. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sugiyono (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabet.
- Venketasubramanian N, Yoon BW, Pandian J, et al. (2017). *Stroke Epidemiology in South, East, and South-East Asia: A Review*. *J Stroke* 2017; 19: 286–294. World Health Organization. (2014). *Global burden of stroke*. [ase/en/cvd_atlas_15_burden_of_stroke.pdf](http://www.ase/en/cvd_atlas_15_burden_of_stroke.pdf).
- World Stroke Organization (WSO). (2019). *Global Stroke Fact Sheet 2019*, 14(8), pp. 806–817. doi: 10.1177/17474930198813