

**PENGARUH *ISOMETRIC EXERCISE* TERHADAP *SELF CARE ABILITY* PADA PASIEN STROKE INFARK
DI RSUD Dr SLAMET GARUT TAHUN 2023**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

SYAHNA MEGA AGITHA PUTRI MAHARANI
NIM: KHGC19087



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
2023**

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini asli dan belum diajukan untuk mendapatkan gelar akademik S.Kep baik dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut maupun di perguruan tinggi lain.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dan lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.

Garut, Juli 2023
Pembuat pernyataan

Syahna Mega Agitha PM,

ABSTRAK

PENGARUH *ISOMETRIC EXERCISE* TERHADAP *SELF CARE ABILITY* PADA PASIEN STROKE INFARK DIRSUD DR. SLAMET GARUT TAHUN 2023

Oleh : Syahna Mega Agitha Putri Maharani. NIM. KHGC19087

x + V BAB + 95 Halaman + 6 Tabel + 1 Bagan + 14 Lampiran

Stroke iskemik/infark (non hemoragik) merupakan penurunan aliran darah ke otak yang disebabkan oleh penyumbatan pada pembuluh darah arteri sehingga suplai darah ke otak mengalami penurunan yang mengakibatkan terjadinya gangguan pada anggota gerak. Gangguan pada anggota gerak berdampak terhadap menurunnya kemampuan pasien dalam memenuhi kebutuhan sehari-harinya dan menjaga derajat kesehatannya. Untuk mencegah timbulnya komplikasi, perlu dilakukan upaya Intervensi Non-Farmakologi pasien stroke infark untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam memenuhi kebutuhan dasar yang dapat dilakukan dengan *Isometric Exercise* di rumah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *Isometric exercise* terhadap *Self care ability* pada pasien Stroke infark di RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimen* dengan desain *one group pre-test dan post-test*. Sampel penelitian ini pasien stroke infark di ruangan rudy bawah RSUD Dr. Slamet Garut sebanyak 20 responden yang menjadi kelompok intervensi dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan Standar Prosedur Operasional Keperawatan baku dari *Technol Health care* dan instrumen DSCAI-90 (*Denyes Self Care Agency Instrument*). Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan uji bivariat menggunakan *Wilcoxon*. Hasil penelitian $p\text{ value } 0.047 < \alpha$. tingkat *Self care ability* pasien stroke infark sebelum dilakukan tindakan *Isometric exercise*, seluruh responden tidak mampu melakukan *self care ability*. Dan setelah dilakukan tindakan *Isometric exercise* hampir seluruh responden mampu melakukan *Self care ability*. Pemberian *Isometric Exercise* secara rutin pada pasien Stroke infark dapat meningkatkan kekuatan otot agar *Self care ability* pun meningkat. Simpulan penelitian ini, terdapat pengaruh *Isometric exercise* terhadap *Self care ability*.

Kata Kunci : *Isometric Exercise, Self Care Ability, Pasien Stroke Infark*

Daftar Pustaka : 34 Buku (2010-2019)

ABSTRACT

THE EFFECT OF ISOMETRIC EXERCISE ON SELF-CARE ABILITY IN INFARCTION STROKE PATIENTS AT DR. SLAMET GARUT IN 2023

By: Syahna Mega Agitha Putri Maharani. NIM. KHGC19087

x + V Chapters + 95 Pages + 6 Tables + 1 Chart + 14 Attachments

Ischemic stroke/infarction (non-hemorrhagic) is a decrease in blood flow to the brain caused by blockage in arterial blood vessels so that the blood supply to the brain decreases which results in limb disorders. Disorders in the limbs have an impact on the patient's ability to fulfill his daily needs and maintain his health status. To prevent complications, it is necessary to make efforts to Non-Pharmacological Interventions for infarction stroke patients to increase patient independence in meeting basic needs which can be done with Isometric Exercise at home. The purpose of this study was to determine the effect of Isometric exercise on self-care ability in infarct stroke patients at Dr. Slamet Garut Hospital in 2023. This study used a quasi-experimental method with a one group pre-test and post-test design. The sample of this study was infarct stroke patients in the ruby room under Dr. Slamet Garut Hospital as many as 20 respondents who became the intervention group with sampling techniques using purposive sampling. Data were collected using standardized Nursing Operational Procedures from Technol Health care and the DSCAI-90 instrument (Denyes Self Care Agency Instrument). Univariate data analysis using frequency distribution and bivariate test using Wilcoxon. The results of the study p value $0.047 < \alpha$, of the level of self-care ability of infarction stroke patients before Isometric exercise, all respondents were unable to perform self-care ability. And after the Isometric exercise action all respondents were able to do Self care ability. Giving Isometric Exercise regularly to infarct stroke patients can increase muscle strength so that self-care ability also increases. The conclusion of this study, there is an effect of Isometric exercise on Self care ability.

Keywords: Isometric Exercise, Self Care Ability, Infarction Stroke Patients

Bibliography: 34 Books (2010-2019)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah mencurahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul Pengaruh *Isometric Exercise* terhadap *Self care ability* pada pasien Stroke infark di RSUD Dr. Slamet Garut 2023.

Proses penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Dr. H. Hadiat, M.A, selaku ketua dewan pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak Drs. H. Suryadi., selaku ketua pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak Drs. H. Adjudin, M.Si, selaku ketua pengawas Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
4. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.
5. Iin Patimah, S.Kep., Ners., M.Kep, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan sekaligus sebagai penelaah I dalam ujian sidang penelitian ini.
6. Bapak H. Zahara Farhan, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan semangat kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.

7. Bapak H. Aceng Ali Awaludin, S.Kep., Ners., M.Hkes. selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan semangat kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini.
8. Hasbi Taobah R., S.Kep., Ners., M.pd selaku penelaah II yang telah memberikan arahan dan masukan bagi penulis.
9. Seluruh staf dosen Program Studi S-1 Keperawatan yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan kepada penulis selama menempuh pendidikan di STIKes Karsa Husada Garut.
10. Seluruh staf akademik, administratif, dan perpustakaan yang ada di STIKes Karsa Husada Garut yang telah membantu dan memfasilitasi kebutuhan akademik penulis selama menempuh pendidikan.
11. Keluarga kecil ku, Ibu Nurlela, Bapak Ade Sumarna, Aa Bayu Muhammad Ramdan, Teh Gita Fitri dan Afara Lasyira yang selalu mendoakan, memberi motivasi yang tiada henti, memberikan dukungan baik secara moril maupun materil, serta tiada henti-hentinya memberikan curahan kasih sayang dan semangat demi kelancaran dalam penyusunan skripsi ini.
12. Untuk orang-orang tercinta: Yadan Hamdan, Theresa Riananda, Diana Ayu, Mutiara Nafysah, dan juga sahabat "PARTNER SURGA" Anggun, Fitri, Neng Irma, Nenden, Merlyn, Widia, Siti Salamah, Revita, Debi, Lala, yang telah memberikan doa, motivasi, semangat, dan bantuan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
13. Rekan-rekan mahasiswa kelas reguler angkatan 2019 program studi S-1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut atas kebersamaannya selama

menempuh pendidikan dan terima kasih atas dukungan serta bantuan yang telah diberikan pada penulis selama ini.

Semoga Allah SWT memberkahi dan membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu ide, gagasan, kritik serta saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan untuk perbaikan skripsi ini.

Garut, Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	i
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB II KAJIAN TEORI DAN KERANGKA PEMIKIRAN	
PENELITIAN.....	7
2.1 Konsep Teori	7
2.1.1 Konsep <i>Isometric Exercise</i>	7
2.1.1.1 Pengertian <i>Isometric Exercise</i>	7
2.1.1.2 Tujuan <i>Isometric Exercise</i>	7
2.1.1.3 Karakteristik <i>Isometric Exercise</i>	8
2.1.1.4 Manfaat <i>Isometric Exercise</i>	9
2.1.1.5 Jenis Jenis <i>Isometric Exercise</i>	10
2.1.1.6 Prosedur <i>Isometrik Exercise</i>	10
2.1.2 Konsep <i>Self Care</i>	12
2.1.2.1 Pengertian <i>Self Care</i>	12
2.1.2.2 Tujuan <i>Self Care</i>	15

2.1.2.3 Manfaat <i>Self Care</i>	15
2.1.2.4 Faktor Faktor yang mempengaruhi kebutuhan <i>Self Care</i>	15
2.1.2.5 Pengukuran <i>Self Care</i>	18
2.1.3 Konsep Stroke Infark	18
2.1.3.1 Pengertian Stroke Infark	18
2.1.3.2 Etiologi Stroke Infark	19
2.1.3.3 Manifestasi Klinis Stroke Infark.....	19
2.1.3.4 Tahapan tahapan stroke	21
2.1.3.5 Faktor resiko Stroke Infark	21
2.1.3.6 Penatalaksanaan Stroke Infark.....	22
2.2 Kerangka Pemikiran	24
2.3 Hipotesis Penelitian	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
3.1 Metode Penelitian	29
3.2 Variabel Penelitian	29
3.3 Definisi Operasional Variabel	30
3.4 Populasi dan sampel	30
3.4.1 Populasi	30
3.4.2 Sampel	31
3.5 Teknik Pengumpulan data penelitian	32
3.6 Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen	32
3.7 Rancangan Analisis data Penelitian	33
3.7.1. Analisis Data Univariat	33
3.7.2. Analisa Bivariat.....	35
3.8 Langkah Langkah Penelitian	36
3.8.1 Tahap Persiapan	36
3.8.2 Tahap Pelaksanaan	37
3.8.3 Tahap Pengolahan data	37
3.8.4 Tahap Akhir	38

3.9 Tempat dan waktu penelitian	38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	39
4.1 Hasil Penelitian	39
4.1.1 Karakteristik Responden	39
4.1.2 Distribusi <i>Self care ability</i> sesudah <i>Isometric Exercise</i>	40
4.1.3 Pengaruh <i>Self care ability</i> Sebelum dan sesudah <i>Isometric Exercise</i>	41
4.2 Pembahasan	41
4.2.1 <i>Self Care Ability</i> Sebelum dan sesudah dilakukan tindakan <i>Isometric exercise</i>	41
4.2.2 Pengaruh <i>Isometric Exercise</i> Terhadap <i>Self Care Ability</i>	44
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	48
5.1 Simpulan	48
5.2 Saran -Saran	48
5.2.1 Kepada Institusi Kesehatan	48
5.2.2 Kepada Peneliti Selanjutnya	48
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 SOP <i>Isometric Exercise</i>	10
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel	31
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Stroke Infark di RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2023 (N = 15)	39
Tabel 4.2 <i>Self care ability</i> setelah dilakukan tindakan <i>istometric exercise</i> di RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2023	40
Tabel 4.3 Perbedaan <i>Self Care Ability</i> sebelum dan sesudah tindakan <i>Isometric Exercise</i>	41

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1. Kerangka Pemikiran Penelitian.....	27
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 : Lembar Kekuatan Otot
- Lampiran 4 : Lembar Kuesioner DSCAI- 90 (*Self care ability*)
- Lampiran 5 : Lembar *Standar Operating Procedur* (SOP)
- Lampiran 6 : Formulir Usulan Topik Penelitian
- Lampiran 7 : Surat Pengantar Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 8 : Surat Balasan Ijin Studi Pendahuluan dari RSUD Dr. Slamet Garut
- Lampiran 9 : Surat Balasan Ijin Studi Pendahuluan dari Kesbangpol
- Lampiran 10 : Surat Balasan Ijin Studi Pendahuluan dari Dinas Kesehatan
- Lampiran 11 : Surat Pengantar Ijin Penelitian
- Lampiran 12 : Surat Balasan Ijin Penelitian dari RSUD Dr. Slamet Garut
- Lampiran 13 : Surat Balasan Ijin Penelitian dari Kesbangpol
- Lampiran 14 : Lembar Persetujuan Sidang Proposal Penelitian
- Lampiran 15 : Lembar Persetujuan Perbaikan Seminar Proposal Penelitian
- Lampiran 16 : Sertifikat PPS Tahun 2019 / 2020
- Lampiran 17 : Sertifikat LDKO Tahun 2020
- Lampiran 18 : Hasil Olah data SPSS
- Lampiran 19 : Bimbingan Skripsi
- Lampiran 20 : Daftar Riwayat Hidup Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan kecacatan sementara sampai permanen jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat. Serangan stroke yang mendadak dapat menyebabkan kecacatan fisik dan mental serta kematian, baik pada usia produktif maupun lanjut usia (Dewi & Pinzon, 2016). Hal ini didukung oleh data dari *World stroke organization* (2019) yang menunjukkan bahwa setiap tahunnya terdapat 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke.

World Health Organization (2019) menyatakan bahwa, setiap tahunnya terdapat 15 juta orang penderita Stroke yang mana sekitar 5 Juta orang mengalami kecacatan permanen. Stroke di Indonesia juga tercatat sebagai penyakit dengan penderita yang banyak cukup banyak. Insidensi dan prevalensi Stroke berdasarkan Riskesdas (2018) mengungkapkan bahwa angka kejadian Stroke di provinsi Jawa Barat menunjukkan 11,4% atau 131.846 penduduk. Sedangkan berdasarkan data Rekam Medik RSUD Dr. Slamet Garut didapatkan data bahwa angka kejadian stroke di tahun 2021 terdapat 3.153 pasien, dan data terakhir yaitu pada tahun 2022 terdapat 4.238 pasien, melihat hal tersebut dapat terlihat bahwa angka penderita stroke dari tahun ke tahun makin meningkat.

Stroke terbagi dalam dua jenis, yaitu stroke hemoragik dan non-Hemoragik. Stroke non- hemoragik atau yang biasa disebut stroke Infark adalah penyakit otak yang muncul secara mendadak berupa gangguan fungsi syaraf fokal

dan global, hal ini disebabkan oleh gangguan peredaran darah di otak. Stroke infark disebabkan oleh penyumbatan dalam aliran darah yang terjadi akibat adanya penggumpalan darah sehingga terjadi penyumbatan. Stroke infark juga bisa terjadi jika terdapat pecahan gumpalan darah atau benda asing yang ada di pembuluh darah sehingga menyebabkan penyumbatan dalam aliran darah. (Bowman 2014).

Gejala umum yang timbul akibat dari stroke adalah hilangnya rasa pada separuh badan, dan kehilangan separuh lapang pandang. Jika tidak diatasi dengan tepat dan cepat, maka resiko kecacatan pada pasien akan semakin besar (Pudiastuti, 2015). Dampak stroke tidak hanya menyebabkan angka kematian yang tinggi, tetapi dapat mengakibatkan hingga 50% dari penderita menjadi cacat kronis (Reddy, Strunk, Jemec, & Garg, 2020). Dampak dari stroke yang paling umum terjadi adalah kelemahan pada anggota gerak (hemiparesis) (Wiwit, 2016). Hemiparesis pada pasien stroke ini biasanya diakibatkan oleh stroke arteri serebral anterior atau media sehingga menyebabkan infark dari korteks bagian depan pada saraf motorik (Black dalam Bella et al., 2021).

Kelemahan yang terjadi pada pasien stroke infark dapat mengganggu aktivitas dan kegiatan sehari-hari pasien. Sebesar 70% pasien Stroke infark akan mengalami ketidakmampuan (disabilitas), sehingga akan mengganggu aktivitas pasien untuk melakukan pemenuhan kebutuhan perawatan dirinya (*Self Care*) (Aznan, 2016).

Self care adalah inisiatif seorang individu dalam melakukan perawatan akan dirinya untuk berperilaku menjaga kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan

(Allgood, 2017). Model perawatan diri menurut Dorothea Orem pada umumnya dilakukan pada pasien dengan gangguan syaraf. Dalam teori tersebut terdapat pembahasan mengenai *self care ability*. *Self care ability* atau kemampuan individu melakukan perawatan diri dapat dipengaruhi oleh *basic conditioning factor* yang meliputi : umur, jenis kelamin, status perkembangan, status kesehatan, orientasi sosial budaya, sistem perawatan kesehatan, sistem keluarga, pola lingkungan dan ketersediaan sumber. (Allgood, 2017). Oleh karena itu diperlukan latihan mobilisasi yang mudah dilakukan untuk mencegah adanya komplikasi dari stroke infark, salah satunya itu adalah terjadinya kecatatan berupa kontraktur dan depormitas sendi, latihan yang bisa dilakukan adalah latihan isometrik. (Ackerman, 2019).

Latihan isometrik digunakan untuk meningkatkan fungsional, mempertahankan kekuatan otot dan luas gerak penderita. Latihan isometrik merupakan latihan yang dapat dengan mudah di pahami oleh penderita dan keluarga penderita serta mudah dilakukan dirumah karena tidak memerlukan peralatan apapun dalam melaksanakannya. Selanjutnya, latihan isometrik tidak menimbulkan intra artikular peradangan, tekanan dan kerusakan tulang (Anwer dan Alghadir, 2014). *Isometric exercise* atau yang biasa disebut Latihan isometrik adalah gerakan postur tubuh yang memberikan efek baik pasien untuk memperbaiki atau mencegah gangguan, meningkatkan dan menambah fungsi fisik, mengoptimalkan kondisi kesehatan, kebugaran secara keseluruhan. Program latihan yang diberikan bersifat individual sesuai dengan kebutuhan khusus bagi tiap tiap pasien (Kisner & Colby, 2012).

Latihan isometrik merupakan latihan yang bersifat statik pada otot quadrisep, tanpa menimbulkan gerakan yang dapat merangsang nyeri pada sendi. Gerakan yang dilakukan pada saat melakukan latihan isometric akan menghasilkan kekuatan pada otot tanpa ada banyak perubahan dan hanya sedikit gerakan tanpa menyebabkan gerakan pada persendian yang sakit. Latihan isometrik baik dan sesuai digunakan bagi klien yang tidak dapat mentoleransi gerakan sendi berulang seperti pada kondisi nyeri sendi atau inflamasi (Laasara, 2018). Latihan isometrik dapat dilakukan saat kita tidak menginginkan gerakan yang rumit. Latihan ini dapat dikerjakan di rumah dan dengan efektif dan efisien (Madyansyah, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan di RSUD Dr. Slamet Garut di ruang Ruby Bawah dengan melakukan wawancara kepada 10 pasien dan keluarga pasien penderita stroke. Hasil wawancara di temukan data bahwa 7 responden mengatakan pasien hanya mendiamkan anggota gerakanya selama perawatan di rumah sakit dan keluarga juga mengaku tidak mendapat informasi dengan jelas bagaimana membantu pasien melatih anggota gerak secara mandiri dirumah dari perawat.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “ Adakah pengaruh *isometrik exercise* terhadap *self care ability* pada pasien stoke infark di RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2023“.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dalam uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “ Adakah pengaruh *isometrik exercise* terhadap *self care ability* pada pasien stoke infark di RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2023 “?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *isometrik exercise* terhadap *self care ability* pada pasien stroke infark di RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *self care Ability* sesudah dilakukan tindakan *isometrik exercise* pada pasien stroke infark di RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2023.
2. Menganalisis pengaruh *isometrik excercise* terhadap *self care ability* pasien stroke infark di RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk pengembangan materi perkuliahan dalam penanganan pasien stroke infark. Dan bagi peneliti selanjutnya dijadikan sebagai data dasar untuk melakukan pengembangan penelitian selanjutnya mengenai *isometric exercise* bagi pasien gangguan syaraf lainnya atau meneliti lebih lanjut mengenai Jenis jenis *Isometric excercise* lainnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu masukan bagi Rumah Sakit agar *isometrik exercise* ini dapat digunakan sebagai SOP atau salah satu dari intervensi keperawatan yang bisa dilakukan pada pasien stroke infark.

BAB II

KAJIAN TEORI DAN KERANGKA PEMIKIRAN PENELITIAN

2.1 Konsep Teori

2.1.1 Konsep *Isometric Exercise*

2.1.1.1 Pengertian *Isometric Exercise*

Isometric exercise adalah suatu rangkaian latihan yang dilakukan untuk melatih kontraksi otot tanpa melibatkan motilitas sendi. (Havid, 2012). Latihan isometrik adalah suatu metode atau program latihan yang ditandai dengan pada waktu otot berkontraksi tidak mengalami pemendekan dan pemanjangan atau kontraksi otot dimana serabut tidak memendek selagi terjadi tegangan dalam otot tersebut. (Monaghan, 2015). Latihan Isometric adalah bentuk latihan statik dimana otot yang dilatih tidak mengalami perubahan panjang dan tanpa ada pergerakan dari sendi. Sehingga latihan akan menyebabkan tension (ketegangan) panjang otot tetap dan otot bertambah untuk mengurangi pembengkakan dan meningkatkan stabilisasi (Kisner and Colby, 2012).

2.1.1.2 Tujuan *Isometric Exercise*

Menurut (Purnomo dan Asyita, 2017) tujuan dilakukan terapi *Isometric Exercise* adalah :

- a. Memperbaiki atau mencegah gangguan.
- b. Meningkatkan, mengembalikan atau menambah fungsi fisik.
- c. Mencegah atau mengurangi faktor resiko terkait kesehatan.

- d. Mengoptimalkan kondisi kesehatan, kebugaran, atau rasa sejahtera secara keseluruhan.

Latihan isometrik biasanya digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kekuatan otot tanpa adanya pergerakan sendi. Latihan ini dapat dilakukan dengan maksimal atau submaksimal. Keduanya mempunyai efek terhadap peningkatan kekuatan otot dan menginduksi hipertropi. Pada aplikasinya latihan isometrik maksimal digunakan untuk tujuan meningkatkan kekuatan otot sedangkan submaksimal untuk mempertahankan kekuatan otot yang telah ada (Khosrojerdi, 2018).

2.1.1.3 Karakteristik *Isometric Exercise*

Karakteristik *Isometric Exercise* (Febriani Patandiana, 2015) :

1) intensitas kontraksi otot

kekuatan Intensitas Kontraksi Otot Kekuatan tekanan yang dapat digenerasikan otot tergantung posisi sendi. Intensitas kekuatan yang digunakan adalah 60-80% kekuatan maksimal dan disesuaikan pada setiap posisi. Beban perlahan ditingkatkan sampai pada akhirnya kekuatan otot meningkat.

2) Durasi Aktivitas

Latihan isometrik dilakukan 6 - 10 detik. Latihan yang dilakukan kurang dari 6 detik belum menimbulkan adaptasi atau perubahan anatomi dan fisiologi otot sedangkan latihan yang dilakukan terlalu lama dapat menimbulkan kelelahan dan bahkan bila berulang-ulang dapat menimbulkan cedera lanjut

3) Kontraksi Repetitif

Penggunaan kontraksi repetitif dengan cara memberi tahanan waktu selama 6 - 10 detik setiap pengulangan akan menurunkan kejang otot dan meningkatkan keefektifan hasil dari latihan isometrik.

2.1.1.4 Manfaat *Isometric Exercise*

1. Muscle setting exercises

Muscle setting exercise adalah olahraga fisik yang bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik memberikan beban yang kecil atau minimum, memperlancar system peredaran darah setelah cedera selama proses penyembuhan. Olahraga ini memanfaatkan beban sehingga dapat menstabilkan kekuatan otot. *Muscle setting exercises* dapat mengurangi kejadian pemendekan otot dan dapat meningkatkan pergerakan di otot polos dan tidak boleh terlalu banyak gerak yang bermaksud untuk memperbaiki jaringan lunak pada awal rehabilitasi.

2. Latihan keseimbangan

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan postur tubuh seseorang yang mengalami gangguan pada sendinya dengan focus pada pembebanan yang tidak terlalu berat

3. Kontraksi Repetitif

Penggunaan kontraksi repetitif dengan cara memberi tahanan waktu selama 6 - 10 detik setiap pengulangan akan menurunkan kejang otot dan meningkatkan keefektifan hasil dari latihan isometrik (Febriani Patandiana, 2015).

2.1.1.5 Jenis- jenis *Isometric Exercise*

1. *Muscle Setting Exercise*

Muscle Setting Exercise yaitu gerakan latihan fisik yang berfungsi dapat mengurangi rasa nyeri. Latihan fisik ini dapat mengurangi kejadian pemendekan otot dan dapat meningkatkan kekuatan otot dan tidak boleh melakukan memperbaiki jaringan lunak pada awal rehabilitasi.

2. Latihan keseimbangan

Latihan ini berfungsi untuk memberikan peningkatan postur tubuh seseorang yang mengalami gangguan pada sendinya.

3. *Multiple Angle Isometric Exercise*

Fungsi dari *Multiple Angle Isometric Exercise* adalah mampu melancarkan aliran darah, mampu meningkatkan kekuatan otot, dan mampu memberikan sensasi rileks pada otot yang tegang (andriyani, 2019).

2.1.1.6 Prosedur *Isometric Exercise*

Tabel 2.1 SOP *Isometric Exercise*

SOP : <i>Isometric Exercise</i>		
1.	Pengertian	<i>Isometric Exercise</i> merupakan latihan statis yang menghasilkan kontraksi otot tanpa terjadi perubahan panjang otot untuk mengurangi nyeri, dan meningkatkan kekuatan otot baik untuk latihan pemanasan atau untuk program latihan rehabilitasi.
2.	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan rasa nyeri 2. Meningkatkan kekuatan otot 3. Melancarkan sirkulasi darah 4. Merelaksasikan otot
3.	Persiapan Klien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada pasien dan keluarga pasien tentang tindakan dan prosedur yang akan dilakukan

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Atur posisi pasien sesuai kebutuhan 3. Membuat kontrak dengan klien 4. Jaga privasi klien
4.	Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Handuk 2. Pakaian yang nyaman
5.	Tahap Pra Interaksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan alat 3. Membaca status pasien
6.	Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam terapeutik, perkenalkan nama perawat dan sapa nama klien 2. Menanyakan perasaan klien saat ini 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 4. Menanyakan persetujuan/kesiapan (inform consent) pada klien ataupun keluarga 5. Kontrak waktu dan tempat
7.	Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atur pasien dengan posisi fowler dengan kaki diluruskan 2. Posisikan pergelangan kaki dalam dorsi-fleksi 3. Letakkan handuk dibawah lutut sebagai tumpuan 4. Klien diminta untuk mempertahankan posisi tersebut dengan lutut dalam posisi ekstensi dan pergelangan kaki dorsi-fleksi 5. Pertahankan posisi tersebut sampai hitungan ke sepuluh atau 10 detik 6. Klien diminta untuk istirahat/relaksasi otot selama 6 detik 7. Ulangi gerakan tersebut selama 10 kali 8. Rapikan alat-alat 9. Cuci tangan 10. Pendokumentasi
8.	Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan reinforcement positif 2. Kontrak waktu 3. Berikan salam
9.	Hal hal yan perlu diperhatikan :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan latihan selama 5 hari berturut-turut 2. Hindari penekanan pada area yang terdapat luka 3. Hindari latihan pada pasien dengan penyakit kronis

Sumber : Ojoawo AO, Olaogun MO, Hassan MA. 2016. Comparative effects of proprioceptive and isometric exercises on pain intensity and difficulty in patients with knee osteoarthritis: A randomised control study. *Technol Health Care* 24(6):853–63. doi: 10.3233/THC-161234. [PubMed:27434280].

2.1.2 Konsep *Self Care*

2.1.2.1 Pengertian *Self Care*

Pada dasarnya semua manusia mempunyai kebutuhan untuk melakukan perawatan diri dan mempunyai hak untuk melakukan perawatan diri secara mandiri, kecuali bila orang itu tidak mampu. *Self care* menurut Orem (2001) adalah kegiatan memenuhi kebutuhan dalam mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan individu baik dalam keadaan sehat maupun sakit yang dilakukan oleh individu itu sendiri (Muslihin, Abi, 2010).

Perawatan diri (*self care*) merupakan suatu tindakan individu yang terancam dalam rangka mengendalikan penyakitnya untuk mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan dan kesejahteraan (Alligood, 2017). *Self care* menurut Orem (2001) adalah kegiatan memenuhi kebutuhan dalam mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan individu baik dalam keadaan sehat maupun sakit yang dilakukan oleh individu itu sendiri (Alligood, 2017).

Teori defisit perawatan diri (*deficit self care*) Orem dibentuk menjadi tiga teori yang saling berhubungan (Alligood, 2017) :

1. Teori perawatan diri (*self care agency*) berdasarkan Orem terdiri dari:
 - a. Perawatan diri adalah tindakan yang diprakarsai oleh individu dan diselenggarakan berdasarkan adanya kepentingan untuk mempertahankan hidup, fungsi tubuh yang sehat, perkembangan dan kesejahteraan.

- b. Agen perawat diri (*self care agency*) adalah kemampuan yang kompleks dari individu atau orang-orang dewasa (matur) untuk mengetahui dan memenuhi *self care agency* dipengaruhi oleh tingkat perkembangan usia, pengalaman hidup, orientasi sosial kultural tentang kesehatan dan sumber-sumber lain yang ada.
 - c. Kebutuhan perawatan diri terapeutik (*therapeutic self care demands*) adalah tindakan perawatan diri secara total yang dilakukan dalam jangka waktu tertentu untuk memenuhi seluruh kebutuhan perawatan diri individu melalui caracara tertentu seperti, pengaturan nilai-nilai terkait dengan keadekuatan pemenuhan udara, cairan serta pemenuhan elemen-elemen aktivitas yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan tersebut (upaya promosi, pencegahan, pemeliharaan dan penyediaan kebutuhan).
2. Kebutuhan Perawatan Diri Pada Kondisi Adanya Penyimpangan Kesehatan (*Health Deviation Self Care Requisite*).

Kebutuhan ini dikaitkan dengan penyimpangan dalam aspek struktur dan fungsi manusia. Seseorang yang sakit, terluka mengalami kondisi patologis tertentu, kecacatan atau ketidakmampuan seseorang atau seseorang yang menjalani pengobatan tetap membutuhkan perawatan diri. Adapun kebutuhan perawatan diri pada kondisi penyimpangan kesehatan atau perubahan kesehatan antara lain:

- a. Pencarian bantuan kesehatan.

- b. Kesadaran akan risiko munculnya masalah akibat pengobatan atau perawatan yang di jalani.
 - c. Melakukan diagnostik, terapi, dan rehabilitatif, memahami efek buruk dari perawatan.
 - d. Adanya modifikasi gambaran atau konsep diri.
 - e. Penyesuaian gaya hidup yang dapat mendukung perubahan status kesehatan.
3. Teori defisit perawatan diri (*Deficit self care theory*)

Setiap orang memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri secara mandiri, tetapi ketika seseorang tersebut mengalami ketidakmampuan untuk melakukan perawatan diri secara mandiri, disebut sebagai *self care deficit*. Defisit perawatan diri menjelaskan hubungan antara kemampuan seseorang dalam bertindak/ beraktivitas dengan tuntutan kebutuhan tentang perawatan diri, sehingga ketika tuntutan lebih besar dari kemampuan, maka seseorang akan mengalami penurunan/defisit perawatan diri. Orem memiliki metode untuk proses penyelesaian masalah tersebut, yaitu bertindak atau berbuat sesuatu untuk orang lain, sebagai pembimbing orang lain, sebagai pendidik, memberikan dukungan fisik, memberikan dukungan psikologis dan meningkatkan pengembangan lingkungan untuk pengembangan pribadi serta mengajarkan atau mendidik orang lain.

2.1.2.2 Tujuan *Self Care*

Tujuan *selfcare* Hidayat (2011), di antaranya yaitu:

- a. Meningkatkan derajat kesehatan seseorang.
- b. Memelihara kebersihan diri seseorang.
- c. Memperbaiki personal hygiene yang kurang
- d. Mencegah penyakit.
- e. Menciptakan keindahan
- f. Meningkatkan rasa percaya diri

2.1.2.3 Manfaat *Self Care*

Manfaat *self care* (Alligood, 2017), di antaranya:

- a. Memenuhi kebutuhan dasar manusia untuk meningkatkan kehidupan kesehatan serta kesejahteraan.
- b. Mempertahankan kualitas kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan baik dalam keadaan sehat ataupun sakit.
- c. Membantu individu dan keluarga dalam mempertahankan *self care* yang mencakup integritas struktural, fungsi dan perkembangan.

2.1.2.4 Faktor Faktor yang mempengaruhi kebutuhan *Self Care*

Faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan *self care* (Alligood, 2017) antara lain:

1. Usia

Usia merupakan salah satu faktor penting pada *self care*. Bertambahnya usia sering dihubungkan dengan berbagai keterbatasan maupun kerusakan

fungsi sensoris. Pemenuhan kebutuhan *self care* akan bertambah efektif seiring dengan bertambahnya usia dan kemampuan.

2. Jenis kelamin

Jenis kelamin mempunyai kontribusi dalam kemampuan perawatan diri. Pada umumnya laki-laki lebih banyak melakukan penyimpangan kesehatan seperti kurangnya manajemen berat badan dan kebiasaan merokok dibandingkan pada perempuan.

3. Status perkembangan

Status perkembangan menurut Orem meliputi tingkat fisik seseorang, fungsional, perkembangan kognitif dan tingkat psikososial. Tahap perkembangan mempengaruhi kebutuhan dan kemampuan *self care* individu. Kognitif dan perilaku seseorang akan berubah sepanjang hidupnya sehingga perawat harus mempertimbangkan tingkat pertumbuhan dan perkembangan klien dalam memberikan pelayanan kesehatan (Potter dan Perry, 2010).

4. Status kesehatan

Status kesehatan berdasarkan Orem antara lain status kesehatan saat ini, status ini, status kesehatan dahulu (riwayat kesehatan dahulu) serta persepsi tentang kesehatan masing-masing individu. Status kesehatan meliputi diagnosis medis, gambaran kondisi pasien, komplikasi, perawatan yang dilakukan dan gambaran individu yang mempengaruhi kebutuhan *self care (self care requisite)*. Tinjauan dari *self care* menurut Orem, status kesehatan pasien yang mempengaruhi kebutuhan self care dapat di

kelompokan menjadi 3 kategori yaitu sistem bantuan penuh (*wholly compensatory system*), sistem bantuan sebagian (*partially compensatory system*) dan sistem dukungan pendidikan (*supportif education system*).

5. Sosiokultural

Sistem yang saling terkait dengan lingkungan sosial seseorang seperti keyakinan spiritual, sosial dan fungsi unit keluarga.

6. Sistem pelayanan kesehatan

Sumber daya dari pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan tersedia untuk individu dalam melakukan diagnostik dan pengobatan.

7. Sistem keluarga

Peran atau hubungan anggota keluarga dan orang lain yang signifikan serta peraturan seseorang di dalam keluarga. Selain itu sistem keluarga juga meliputi tipe keluarga, budaya yang mempengaruhi keluarga, sumber-sumber yang dimiliki individu atau keluarga serta perawatan diri dalam keluarga.

8. Pola hidup

Pola hidup yang dimaksud adalah aktivitas normal seseorang yang biasa dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.

9. Lingkungan

Tempat seseorang biasanya melakukan perawatan diri di lingkungan rumah.

10. Ketersediaan sumber

Ketersediaan sumber ini termasuk ekonomi, personal, kemampuan dan waktu. Ketersediaan sumber-sumber yang mendukung perawatan diri atau proses penyembuhan pasien.

2.1.2.5 Pengukuran *Self Care*

Denyes self-care agency-90 (DCSAI-90) yang dilakukan dengan cara pengisian Kuesioner untuk mengukur *self-care agency* atau kekuatan pemenuhan *self care* pada pasien Stroke Infark.

2.1.3 Konsep Stroke Infark

2.1.3.1 Pengertian Stroke Infark

Stroke iskemik/infark adalah terhentinya aliran darah ke otak karena adanya penumpukan pada dinding pembuluh darah, atau bekuan darah yang telah menyumbat pembuluh darah di otak (Tiw, 2011). Stroke iskemik/infark (non hemoragik) merupakan penurunan aliran darah ke otak yang disebabkan oleh penyumbatan pada pembuluh darah arteri sehingga suplai darah ke otak mengalami penurunan. Stroke iskemik adalah penyakit yang diawali dengan terjadinya perubahan di beberapa bagian pada otak yang terserang, apabila tidak ditangani akan berakhir dengan kematian batang ataupun bagian-bagian otak. Stroke ini sering diakibatkan oleh thrombosis akibat plak aterosklerosis arteri otak atau suatu emboli dari pembuluh darah diluar otak yang tersangkut diarteri otak (Olviani dkk, 2017).

2.1.3.2 Etiologi Stroke Infark

Stroke infark terjadi karena adanya obstruksi pada pembuluh yang mensuplai darah ke otak. Hal yang mendasari terjadinya obstruksi adalah

peningkatan deposit lemak yang melapisi pembuluh darah atau biasa disebut sebagai aterosklerosis. Kondisi ini kemudian menyebabkan dua obstruksi yaitu trombosis serebral dan emboli serebral. Trombosis serebral mengacu pada trombus (bekuan darah) yang berkembang di bagian pembuluh darah yang tersumbat. Emboli serebral mengacu pada bekuan darah yang umumnya terbentuk pada lokasi lain pada sistem peredaran darah, biasanya jantung dan arteri besar di dada bagian atas dan leher. Sebagian dari pecahan bekuan darah lepas, memasuki aliran darah dan berjalan melalui pembuluh darah otak hingga mencapai pada pembuluh darah yang lebih kecil untuk dimasuki oleh plak tersebut. Penyebab penting kedua terjadinya emboli adalah denyut jantung yang tidak teratur, yang dikenal sebagai fibrilasi atrium. Ini menyebabkan kondisi dimana bekuan darah terbentuk di jantung kemudian lepas dan berjalan ke otak (American Stroke Assosiation, 2016).

2.1.3.3 Manifestasi Klinis Stroke Infark

Manifestasi klinis pasien dengan stroke Wijaya dan Putri (2013) adalah:

- 1) Kelumpuhan anggota badan dan wajah yang timbul mendadak.
- 2) Gangguan sensibilitas pada satu atau lebih anggota badan.
- 3) Perubahan status mental yang mendadak.
- 4) Afasia (bicara tidak lancar, kesulitan memahami ucapan).
- 5) Ataksia (menurunnya koordinasi atas gerakan otot) anggota badan.
- 6) Vertigo, mual, muntah, atau nyeri kepala.

Adapun beberapa gejala khusus yang dapat terjadi :

a) Kehilangan motorik (Wiwit, 2016). Kehilangan kontrol volunteer terhadap gerakan motorik, misalnya:

- (1) Hemiplegia (paralisis pada salah satu sisi tubuh)
- (2) Hemiparesis (kelemahan pada salah satu sisi tubuh)
- (3) Menurunnya tonus otot yang abnormal

b) Kehilangan komunikasi

Fungsi otak yang dipengaruhi oleh stroke adalah bahasa dan komunikasi, misalnya:

- (1) Disatria, adalah kesulitan berbicara, ditandai dengan bicara susah dimengerti oleh orang lain, disebabkan oleh paralisis otot yang bertanggungjawab untuk menghasilkan bicara.
- (2) Disfasia atau afasia atau kehilangan bicara terutama ekspresif represif apraksia yaitu ketidakmampuan untuk melakukan tindakan yang dipelajari sebelumnya.

c) Gangguan Persepsi

- (1) Homonimus hemianopsia, yaitu kehilangan setengah lapang pandang dimana visual yang terkena berkaitan dengan sisi tubuh yang paralisis,
- (2) Amorfosintesis, yaitu keadaan dimana cenderung berpaling dari sisi tubuh yang sakit dan mengabaikan sisi/ ruang yang sakit tersebut.
- (3) Kehilangan sensori, antara lain tidak mampu merasakan posisi dan gerakan bagian tubuh

2.1.3.4 Tahapan tahapan Stroke

Prinsip-Prinsip Rehabilitasi pada pasien Stroke, Antara Lain (Wirawan, 2009):

1. Stroke Fase Akut: 2 Minggu Pertama Pasca Serangan Stroke

Pada fase ini kondisi hemodinamik pasien belum stabil, umumnya dalam perawatan di rumah sakit, bisa di ruang rawat biasa ataupun di unit stroke. Dibandingkan dengan perawatan di ruang rawat biasa, pasien yang di rawat di unit stroke memberikan outcome yang lebih baik. Pasien menjadi lebih mandiri, lebih mudah kembali dalam kehidupan sosialnya di masyarakat dan mempunyai kualitas hidup yang lebih baik. Tujuan rehabilitasi fase akut ini yaitu untuk mempertahankan integritas kulit, mencegah pola postur, mencegah pemendekan otot dan kekakuan sendi, mengatasi gangguan fungsi menelan dan gangguan komunikasi, mencegah gangguan kardiorespirasi, mengatasi gangguan fungsi miksi dan defikasi, dan stimulasi multisensoris. Rehabilitasi fase akut yaitu meliputi manajemen disfagia, manajemen afasia, pencegahan pressure ulcer, pencegahan jatuh, pencegahan nyeri dan deprivasi sensori, dan pencegahan nyeri serta Deep Vein Thrombosis (DVT) (Fuath, 2015).

2. Stroke Fase Subakut: Antara 2 Minggu-6 Bulan Pasca Stroke

Pada fase ini kondisi hemodinamik pasien umumnya sudah stabil dan diperbolehkan kembali ke rumah, kecuali bagi pasien yang memerlukan penanganan rehabilitasi yang intensif. Sebagian kecil (sekitar 10%) pasien pulang dengan gejala sisa yang sangat ringan, dan sebagian kecil lainnya (sekitar 10%) pasien pulang dengan gejala sisa yang sangat berat dan

memerlukan perawatan orang lain sepenuhnya. Pada fase subakut pasien diharapkan mulai kembali untuk belajar melakukan aktivitas dasar merawat diri dan berjalan. Dengan atau tanpa rehabilitasi, sistem saraf otak akan melakukan reorganisasi setelah stroke. Reorganisasi otak yang terbentuk tergantung sirkuit jaras otak yang paling sering digunakan atau tidak digunakan. Melalui rehabilitasi, reorganisasi otak yang terbentuk diarahkan agar mencapai kemampuan fungsional optimal yang dapat dicapai oleh pasien, melalui sirkuit yang memungkinkan gerak yang lebih terarah dengan menggunakan energi/tenaga se-efisien mungkin. Hal tersebut dapat tercapai melalui terapi latihan yang terstruktur, dengan pengulangan secara kontinyu sertamempertimbangkan kinesiology dan biomekanik gerak.

3. Stroke Fase Kronis: Diatas 6 Bulan Pasca Stroke.

Program latihan untuk stroke fase kronis tidak banyak berbeda dengan fase sebelumnya. Hanya dalam fase ini sirkuit-sirkuit gerak/aktivitas sudah terbentuk, membuat pembentukan sirkuit baru menjadi lebih sulit dan lambat. Hasil latihan masih tetap dapat berkembang bila ditujukan untuk memperlancar sirkuit yang telah terbentuk sebelumnya, membuat gerakan semakin baik dan penggunaan tenaga semakin efisien. Latihan endurans dan penguatan otot secara bertahap terus ditingkatkan, sampai pasien dapat mencapai aktivitas aktif yang optimal.

2.1.3.5 Faktor resiko Stroke Infark

Menurut Haryono (2019), Faktor faktor resiko terjadinya stroke dapat diklasifikasikan, sebagai berikut :

1. Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan :

- a) Usia
- b) Jenis kelamin
- c) Keturunan atau genetik

2. Faktor resiko yang dapat dikendalikan :

- a) Faktor risiko dari kebiasaan
 - 1) Merokok
 - 2) Makan makanan tidak sehat : lemak, garam berlebihan, asal urat, kolesterol, atau low fruit diet.
 - 3) Alkohol
 - 4) Obat-obatan : narkoba (kokain), anti platelet, dan obat kontrasepsi.
- b) Faktor risiko fisiologi
 - 1) Penyakit hipertensi
 - 2) Penyakit jantung
 - 3) Diabetes Melitus
 - 4) Infeksi atau lues, arthritis, traumatic, AIDS, Lupus
 - 5) Gangguan ginjal
 - 6) Kegemukan
 - 7) Polisitemia, viskositas darah meninggi dan penyakit perda
 - 8) Kelainan anatomi pembuluh darah

2.1.3.5 Penatalaksanaan Stroke Infark

Penatalaksanaan stroke iskemia berbeda dengan stroke hemoragik. Di bawah ini hanya akan dipaparkan prinsip penatalaksanaan stroke iskemia yakni (Anita, 2018):

1. Farmakologi

a) Terapi antihipertensi

tidak direkomendasikan pada fase akut, kecuali tekanan darah sistolik di atas 210 mmHg atau tekanan darah diastolik di atas 110 mmHg. Jangan diberikan Nifedipine di atas perifer, refleks takhikardi, dan steal phenomenon vascular beds. Tekanan darah baru diturunkan dua sampai tujuh hari pasca fase akut, antihipertensi pilihan disingkat dengan ABCD (ACE, inhibitor, Beta blocker, Ca, Diuretic).

b) Batas kadar gula darah yang aman pada fase akut adalah 100-200 mg%.

Pemberian antikoagulan diindikasikan pada pasien stroke iskemik kardioembolik akut yang tidak ada perdarahan maupun mass effect, dan untuk prevensi sekunder pada pasien kardioembolik resiko tinggi.

c) Antiedema serebri. Pencegahan primer maupun sekunder sangat bermanfaat mengurangi morbiditas maupun mortalitas.

2. Non Farmakologi

a) Latihan Fisik

Latihan fisik merupakan suatu kegiatan fisik menurut cara dan aturan tertentu yang dilakukan secara sistematis dan relatif lama serta bebannya meningkat secara progresif (Dewi Laelatul, 2013). Semakin

banyak latihan fisik yang dilakukan akan menimbulkan adanya pembesaran (hipertropi) fibril otot, sehingga kekuatan otot semakin meningkat (Indriwati, 2019).

b) Latihan Koordinasi

Latihan ini dilakukan untuk meningkatkan keseimbangan tubuh pasien pasca stroke dan meningkatkan fungsi sehari-hari seperti berjalan, duduk atau membungkuk. Latihan koordinatif untuk pasien pasca stroke ini mengutamakan pada aktivitas yang melibatkan lebih dari sendi maupun otot (Taufik, 2014),

c) Terapi Okupasi

Terapi okupasi adalah suatu proses atau perlakuan pengobatan yang di tujukan kepada penyembuhan satu kondisi patologis. Terapi okupasi suatu bentuk terapi non farmakologi yang dilakukan untuk memperbaiki dan menjaga kondisi kejiwaan agar mampu bertahan dan bersosialisasi dengan lingkungan masyarakat sekitar dengan harapan dapat terus bekerja dan berhubungan baik dengan keluarga, teman dan system pendukung yang ada ketika menjalani terapi (Abdul Nasir, 2010).

d) Psikoterapi

Psikoterapi dapat diterapkan dengan mengajak penderita melakukan hal yang menyenangkan (Farida & Amalia, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Apriani Idris dkk (2018) bahwa motivational interviewing memiliki pengaruh terhadap penurunan depresi. Hal ini

dapat dilihat dari aspek penerimaan, ekspresi dan kemampuan responden dalam menjelaskan apa saja yang telah dilakukan serta afirmasi responden setelah beberapa kali mendapatkan motivasi dan kunjungan.

2.2 Kerangka Pemikiran

Stroke iskemik/infark adalah terhenti nya aliran darah ke otak karena adanya penumpukan pada dinding pembuluh darah, atau bekuan darah yang telah menyumbat pembuluh darah di otak (Tiw, 2011). Stroke iskemik adalah penyakit yang diawali dengan terjadinya perubahan di beberapa bagian pada otak yang terserang, apabila tidak ditangani akan berakhir dengan kematian batang ataupun bagian-bagian otak. Stroke ini sering diakibatkan oleh thrombosis akibat plak aterosklerosis arteri otak atau suatu emboli dari pembuluh darah diluar otak yang tersangkut diarteri otak (Olviani dkk, 2017).

Penatalaksanaan pada penyakit stroke terdapat dua jenis, yaitu secara farmakologi dan Non-Farmakologi. Pada penatalaksanaan farmakologi terdapat terapi antihipertensi, batas kadar gula darah, dan anti edema serebri (Anita, 2018). Lalu pada penatalaksanaan non-farmakologi terdapat psikoterapi, terapi okupasi, latihan koordinasi dan latihan fisik. Latihan fisik merupakan suatu kegiatan fisik menurut cara dan aturan tertentu yang dilakukan secara sistematis dan relatif lama serta bebannya meningkat secara progresif (Dewi Laclaul, 2013). Semakin banyak latihan fisik yang dilakukan akan menimbulkan adanya pembesaran (hipertropi) fibril otot, sehingga kekuatan otot semakin meningkat (Indriwati, 2019).

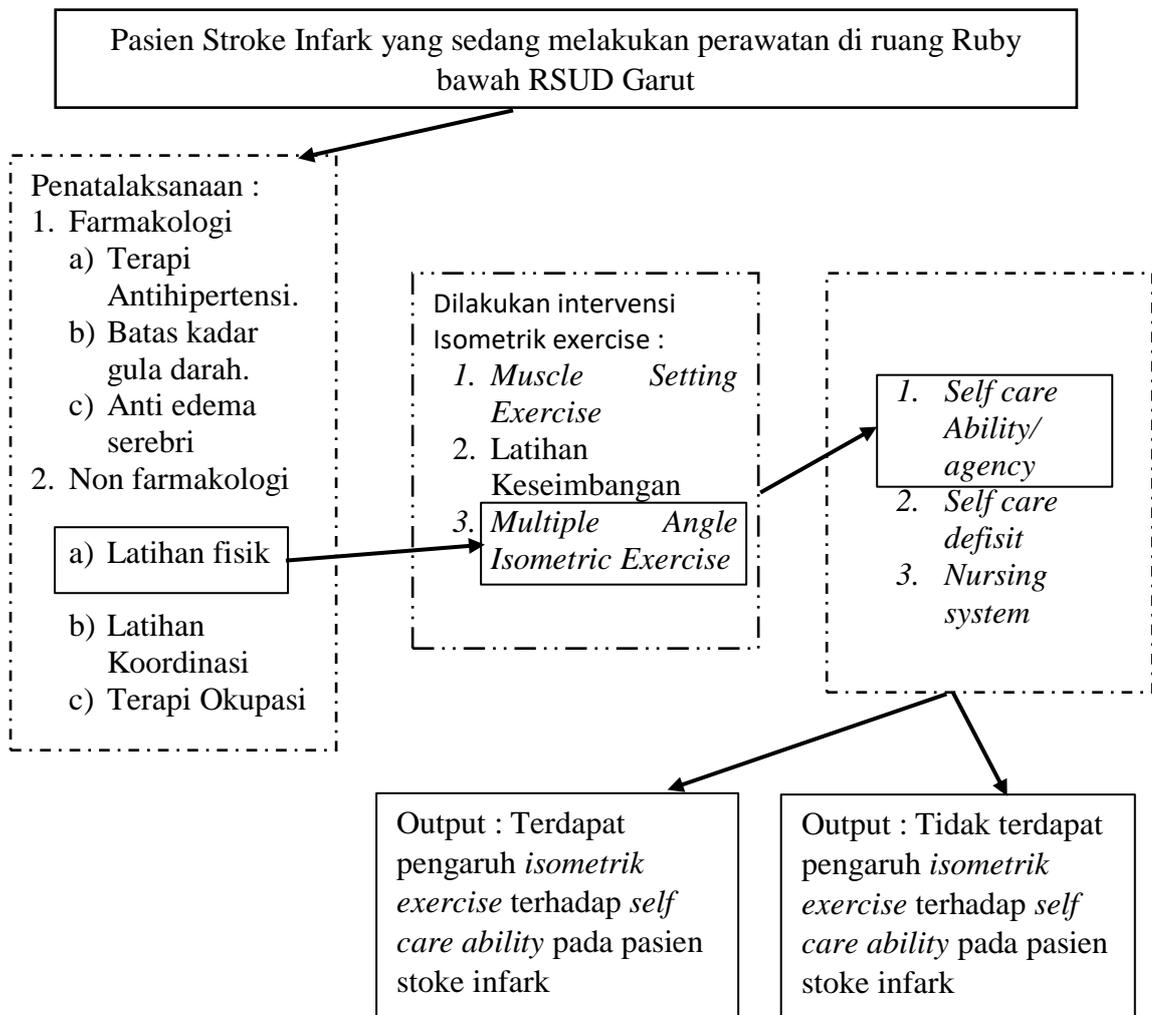
Isometrik exercise adalah suatu rangkaian latihan yang dilakukan untuk melatih kontraksi otot tanpa melibatkan motilitas sendi. (Havid, 2012). *Isometric Exercise* adalah bentuk latihan statik dimana otot yang dilatih tidak mengalami perubahan panjang dan tanpa ada pergerakan dari sendi. Sehingga latihan akan menyebabkan tension (ketegangan) panjang otot tetap dan otot bertambah untuk mengurangi pembengkakan dan meningkatkan stabilisasi (Kisner and Colby, 2007).

Perawatan diri (*self care*) merupakan suatu tindakan individu yang terancam dalam rangka mengendalikan penyakitnya untuk mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan dan kesejahteraan (Alligood, 2017). *Self care* menurut Orem (2001) adalah kegiatan memenuhi kebutuhan dalam mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraan individu baik dalam keadaan sehat maupun sakit yang dilakukan oleh individu itu sendiri (Alligood, 2017). Agen perawat diri (*self care agency*) adalah kemampuan yang kompleks dari individu atau orang-orang dewasa (matur) untuk mengetahui dan memenuhi *self care agency* dipengaruhi oleh tingkat perkembangan usia, pengalaman hidup, orientasi sosial kultural tentang kesehatan dan sumber-sumber lain yang ada (Muslihin, Abi, 2010).

Penelitian ini akan dilakukan pada pasien Stroke infark yang sedang menjalani perawatan rawat inap di RSUD Garut di ruangan Ruby Bawah. Terdapat dua jenis Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien Stroke infark yaitu secara farmakologi dan Non-farmakologi. Salah satu penatalaksanaan Non Farmakologi adalah latihan fisik. Latihan fisik yang dilakukan oleh peneliti

adalah latihan isometrik dengan jenis *Multiple Angle Isometric Exercise* yang jika dilakukan setelah 10 kali pertemuan akan mempengaruhi kekuatan otot pasien stroke infark dalam memenuhi kebutuhan perawatan akan dirinya. Teknis penelitian yang akan dilakukan dapat dilihat secara ringkas dalam bagan kerangka pemikiran dibawah ini :

Bagan 2.1 Kerangka Pemikiran



Keterangan :

- : Diteliti
 : Tidak Diteliti
 : Alur penelitian

Sumber : Dimodifikasi dari Anita (2018); Andriyani (2019); Muslih, Abi, (2013).

2.3 Hipotesis Penelitian

H0 : Tidak terdapat pengaruh *isometric exercise* terhadap *self care ability* pada pasien stoke infark di RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2023.

H1 : Terdapat pengaruh *isometric exercise* terhadap *self care ability* pada pasien stoke infark di RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2023.)

3.3 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
<i>Isometrik Exercise</i>	Isometrik Exercise adalah bentuk latihan otot dengan latihan yang dilakukan tidak mengalami perubahan panjang sehingga dapat mengurangi terjadinya pembengkakan dan meningkatkan stabilisasi	Prosedur pelaksanaan <i>Isometric Exercise</i>	Melakukan tindakan sesuai dengan SOP baku	-	-
<i>Self care ability</i>	Kemampuan yang kompleks dari individu yang sudah matur untuk mengetahui dan memenuhi self care.	<i>Denyes Self Care Agency 90 (DSCAI-90)</i>	Mengisi kuesioner	Tidak mampu dengan Skor kurang dari 1.650 Mampu dengan skor lebih dari 1.651	Ordinal

3.4 Populasi dan sampel

3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Stroke infark yang dirawat di Rumah Sakit Dr. Slamet Garut. Menurut data yang peneliti peroleh dari rekam medik, jumlah pasien yang dirawat di ruang ruby bawah Dr. Slamet Garut dalam 1 Bulan Terakhir sebanyak 57 orang.

3.4.2 Sampel

Sampel dalam penelitian yaitu pasien stroke infark yang sedang dirawat di ruang ruby Rumah Sakit Umum Dr. Slamet Garut. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria sampel sebagai berikut :

1. Pasien Stroke infark yang sedang di rawat.
2. Pasien Stroke Infark yang memiliki kekuatan otot skala 1-3
3. Pasien Stroke Infark yang mengalami paresis pada ekstremitas bagian bawah.
4. Pasien yang bersedia menjadi responden.
5. Pasien yang mampu membaca dan menulis.
6. Pasien yang tidak mengalami gangguan pendengaran.
7. Pasien yang tidak mampu melakukan *self care ability*

Pada sampel ini ada beberapa kriteria yang tidak menjadi sampel dalam penelitian ini dengan kriteria :

1. Pasien yang bukan stroke infark.
2. Pasien Stroke Infark yang memiliki kekuatan otor skala 4-5.
3. Pasien Stroke infark yang mengalami hemiparesis.
4. Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.
5. Pasien yang tidak mampu membaca dan menulis.
6. Pasien yang mengalami gangguan pendengaran.
7. Pasien yang mampu melakukan *self care ability*.

Besarnya sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus proporsi sebagai berikut (Dahlan, 2013) :

$$N1 = N2 = \left\{ \frac{Z\alpha + Z\beta)SD}{P1 - P2} \right\}^2$$

Dimana :

Kesalahan tipe I = 5% hipotesis satu arah, $Z\alpha = 1,96$

Power test = 80% = 0,8, sehingga kesalahan tipe II = 1 - power = 100% - 80% = 20%,

dengan demikian $Z\beta = 0,84$

SD = standar deviasi = 14 (Hasil dari penelitian terdahulu (Olviani, 2017))

Selisih minimal yang dianggap bermakna $(X1 - X2) = 10$ (Penelitian, Agus, 2012)

$$n1 = n2 = \left[\frac{(1,96 + 0,84) 14}{10} \right]^2$$

$$n1 = n2 = 15,3$$

Jadi sampel yang digunakan untuk penelitian adalah sebanyak 15 orang pasien stroke infark.

3.5 Teknik Pengumpulan data penelitian

Peneliti melakukan screening kepada pasien Stroke infak sesuai dengan kriteria yang telah di tetapkan. Setelah itu peneliti mendatangi calon responden, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Bila bersedia menjadi calon responden, diminta untuk mengisi lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*). Langkah awal peneliti melakukan pengukuran tingkat *Self Care ability* dan kekuatan otot pada pasien sebelum diberikan perawatan *Isometric Exercise*. Setelah selesai mengukur kemampuan *Self Care ability* dan kekuatan otot pasien, data disimpan untuk diproses lebih lanjut. Selanjutnya peneliti memberikan proses perawatan *Isometric Exercise* dengan waktu satu hari dua kali

pemberian *Isometric exercise* selama lima hari kedepan. Setelah proses pembimbingan selesai, peneliti mengukur kembali kemampuan *Self care ability* dan kekuatan otot pasien setelah di berikan *Isometric exercise*.

3.6 Uji Validitas dan Reabilitas Instrumen

Uji validitas dan reliabilitas instrumen tidak dilakukan karena peneliti menggunakan instrumen / alat ukur yang sudah baku dan sudah banyak digunakan dalam berbagai penelitian. Untuk *Isometric Exercise* menggunakan instrumen Standar Prosedur Oprasional dari penelitian sebelumnya Ojoawo AO, Olaogun MO, Hassan MA. 2016. “*Comparative effects of proprioceptive and isometric exercises on pain intensity and difficulty in patients with knee osteoarthritis: A randomised control study. Technol Health Care*” sedangkan untuk mengukur tingkat *Self care Ability* menggunakan instrumen *Denyes self-care agency-90* (DCSAI-90).

3.7 Rancangan Analisis data Penelitian

3.7.1. Analisis Data Univariat

Analisis univariat untuk mengukur *Isometric Exercise* dengan mengukur kekuatan otot terlebih dahulu menggunakan Skala pengukuran kekuatan otot sedangkan analisis untuk mengukur *Self care* ditentukan menggunakan instrumen *Denyes self-care agency-90* (DCSAI-90) dengan perolehan skor pengukuran penilaian *Self care ability* pasien sebagai berikut :

1. Jumlahkan skor seluruhnya

2. Responden dengan hasil skor <1.650 termasuk kedalam pasien yang tidak mampu melakukan *Self Care*
3. Responden dengan hasil skor >1.651 termasuk kedalam pasien yang mampu melakukan *Self Care*

Setelah masing – masing variabel diperoleh hasil ukur, selanjutnya dilakukan persentase menggunakan rumus seperti berikut ini :

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan :

- P : Persentase
 F : Jumlah jawaban sesuai kategori
 N : Jumlah responden

Untuk selanjutnya data yang dihasilkan dari persentase disajikan dengan interpretasi sebagai berikut :

- 0 % = Tidak seorangpun
 1 %-24 % = kurang dari setengah responden
 25 %-49 % = hampir setengah responden
 50 % = setengah dari responden
 51 %-74 % = lebih dari setengah responden
 75 %-99% = hampir seluruh responden
 100% = seluruh responden

Arikunto, S, (2016)

3.7..2. Analisa Bivariat

Sebelum dilakukan pengolahan data dengan analisis bivariat, data terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan rumus Kolmogorov Smirnov test melalui aplikasi SPSS. Hasil uji normalitas menunjukkan *p value* 0,04 yang berarti kurang dari <0,05 maka analisis data menggunakan *wilcoxon*.

Rumus Wilcoxon sebagai berikut :

Hitung nilai T dengan rumus:

$$T = \min(T_{\text{pos}}, T_{\text{neg}})$$

T_{pos} = jumlah rangking positif

T_{neg} = jumlah rangking negatif

Hitung nilai z-score dengan rumus:

$$z = \frac{T - \mu T}{\sigma T}$$

$$\mu T = \frac{n(n+1)}{4}$$

$$\sigma T = \sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}}$$

Hasil uji bivariat dengan menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan nilai *p value* 0,000 (<0,005) yang memiliki makna bahwa terdapat pengaruh pemberian tindakan *Isometric Exercise* terhadap *Self care Ability* pada pasien stroke infark di ruang ruby bawah RSUD Dr. Slamet Garut.

3.8 Langkah Langkah Penelitian

3.8.1 Tahap Persiapan

1. Memilih tempat penelitian, dalam hal ini peneliti memilih tempat penelitian di RSUD dr. Slamet Garut.
2. Melakukan pendekatan ke RSUD dr. Slamet Garut untuk mendapatkan bahan penelitian.
3. Melakukan studi pendahuluan untuk menentukan masalah penelitian dan diperoleh tema penelitian yaitu tentang pengaruh *isometrik exercise* terhadap *self care ability* pada pasien stoke infark di RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2023.
4. Studi kepustakaan melalui buku *literature* dan jurnal.
5. Menyusun proposal penelitian.
6. Menyiapkan instrumen.
7. Seminar proposal penelitian mengenai pengaruh *isometrik exercise* terhadap *self care ability* pada pasien stoke infark.

3.8.2 Tahap Pelaksanaan

1. Melakukan penatalaksanaan *Isometrik Exercise*.
2. Pengecekan hasil penelitian
3. Pengolahan data menggunakan SPSS
4. Pembahasan hasil penelitian

3.8.3 Tahap Pengolahan data

Data yang telah terkumpul akan diolah dengan prosedur pengolahan sebagai berikut:

1. *Editing*

Peneliti memeriksa hasil skor responden, kejelasan penulisan jawaban, relevansi dan konsistensi jawaban dengan pertanyaan.

2. *Scoring*

Scoring merupakan proses pengubahan jawaban pada lembar kuesioner menjadi angka-angka yang merupakan nilai kuantitatif.

3. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data. Pada tahap ini dilakukan pengkodean data agar tidak terjadi kekeliruan pada saat tabulasi data.

4. *Entry*

Proses memasukan data ke dalam program komputer dengan menggunakan *software* SPSS. Pada tahap ini peneliti melakukan pengolahan dan analisis data agar mendapatkan hasil yang tepat dan akurat sesuai dengan tujuan penelitian.

5. *Cleaning*

6. Pada penelitian ini data yang telah ada diperiksa kembali oleh peneliti untuk menghindari adanya kesalahan data.

3.8.4 Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut : (Hidayat, 2011).

1. Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.
2. Anonymity (Tanpa Nama) Masalah etika keperawatan adalah masalah yang memberikan jaminan dalam menggunakan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial nama pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.
3. Confidentiality (Kerahasiaan)
Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3.8.5 Tahap Akhir

1. Penyusunan laporan penelitian
2. Penyajian hasil penelitian

3.9 Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di ruang Ruby bawah di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut selama 2 bulan dari mulai bulan Mei sampai dengan Juni tahun 2023.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini memuat tentang hasil penelitian, pengolahan dan dilanjutkan dengan pembahasan. Untuk lebih jelasnya hasil penelitian dapat dilihat pada uraian hasil penelitian dan pembahasan sebagai berikut :

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Distribusi Karakteristik Responden

Hasil penelitian mengenai karakteristik responden stroke infark di RSUD Dr. Slamet Garut di ruangan Ruby Bawah Tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Stroke Infark di RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2023 (N = 15)

Usia	Frekuensi	Presentase
Usia dibawah 50	13	86,7
Usia diatas 50	2	13,3
Gender		
Perempuan	13	86,7
Laki- Laki	2	13,3
Pendidikan		
SD	2	13,3
SMP	3	20,0
SMA	6	40,0
SARJANA	4	26,7
Pekerjaan		
Pegawai Negeri	2	13,3
Pegawai Swasta	13	86,7

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa, hampir seluruh pasien stroke infark (86,7 %) berusia di bawah 50 tahun, dan hampir seluruh pasien stroke infark (86,7 %) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan tingkat pendidikan hampir

setengah pasien stroke infark (40.0%) berpendidikan SMA dan hampir seluruh pasien stroke infark (86,7%) bekerja sebagai pegawai swasta.

4.1.2 Distribusi *Self care ability* setelah dilakukan *Isometric Exercise*

Hasil Penelitian mengenai *Self care Ability* setelah dilakukan *Isometric Exercise* adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2 *Self care ability* setelah dilakukan tindakan *istometric exercise* di RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2023

<i>Self Care Ability</i>	Frekuensi	Presentase
Tidak mampu	2	13,3
Mampu	13	86,7

Berdasarkan tabel 4.2 Diketahui bahwa *Self care ability* setelah dilakukan tindakan *istometric exercise* hampir seluruh pasien stroke infark (86,7%) mampu melakukan *Self care ability* diruang Ruby bawah RSUD Dr. Slamer Garut.

4.1.3 Pengaruh *Self care ability* sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *Isometric exercise*

Hasil penelitian mengenai *Self Care Ability* sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *Isometric Exercise* dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.3 Pengaruh *Self Care Ability* sebelum dan sesudah tindakan *Isometric Exercise*

<i>Self Care Ability</i>	N	Negatif rank	Positif rank	Tetap	<i>p value</i>
Pre-Post	15	0	13	2	0,00

Berdasarkan tabel 4.3 di atas diketahui bahwa, hasil uji bivariat dengan menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan nilai *p value* 0,000 (<0,005) yang memiliki makna bahwa terdapat pengaruh pemberian tindakan *Isometric Exercise* terhadap *Self care Ability* pada pasien stroke infark di ruang ruby bawah RSUD Dr. Slamet

Garut. Dimana 13 orang pasien mengalami peningkatan *Self care ability* dan 2 orang pasien stroke infark tidak mengalami peningkatan dalam *Self care ability*. Dengan melihat hasil uji statistik tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *Isometric Exercise* terhadap *Self Care Ability* pada pasien Stroke infark di RSUD Dr. Slamet Garut tahun 2023.

4.2 Pembahasan

4.2.1 *Self care ability* sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *Isometric Exercise*

Diketahui bahwa *Self care ability* sebelum dilakukan tindakan *Istometric exercise* seluruh pasien Stroke infark tidak mampu melakukan *Self care ability*. Sedangkan berdasarkan tabel 4.2 Diketahui bahwa *Self care ability* setelah dilakukan tindakan *Istometric exercise* hampir seluruh pasien Stroke infark (86,7%) mampu melakukan *Self care ability*.

Setelah dilakukan tindakan *Isometric Exercise* pada pasien stroke infark yang tidak mampu melakukan *Self Care Ability*, berubah menjadi mampu melakukan *Self care ability*. Peningkatan yang terjadi ini karena bila dilihat dari aspek usia pasien hampir seluruh responden (86,7%) berusia dibawah 50 tahun. Usia merupakan salah satu faktor penting pada *Self care ability*. Bertambahnya usia sering dihubungkan dengan berbagai keterbatasan maupun kerusakan fungsi motorik. Hal itu sejalan dengan kurangnya pemenuhan kebutuhan *self care* tapi terbatasnya kemampuan yang dimiliki (Alligood, 2017). Menurut peneliti semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin melemahnya juga otot yang tidak

bisa memiliki kekuatan otot disaat usia muda. Maka dari itu usia dapat mempegaruhi *Self care ability* seseorang.

Berdasarkan jenis kelamin hampir seluruh responden (86,7%) adalah perempuan. Dalam melakukan tindakan perawatan kesehatan, perempuan lebih rajin teliti dan kemauan yang kuat dalam mengikuti anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan (Nursalam, 2016). Hal ini juga didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Alligood, 2017 yang menyatakan bahwa pada umumnya laki laki lebih banyak melakukan penyimpangan kesehatan seperti kurang nya manajemen kesehatan, kebersihan dan kebiasaan merokok dibandingkan dengan perempuan. Menurut peneliti perempuan lebih sabar dan mudah menurut untuk segala anjuran dari tenaga kesehatan, hal tersebut menjadi alasan kuat mengapa responden wanita mengalami kenaikan kemampuan *Self care ability*.

Sedangkan menurut tingkat pendidikan hampir setengah responden (40,0%) berpendidikan SMA. Pendidikan responden secara umum adalah SMA, yang dapat dikategorikan pendidikan yang cukup dianggap mampu menerima informasi yang diberikan, sehingga baik dalam melaksanakan perintah petugas kesehatan dalam melakukan *Isometric Exercise* secara rutin. Tingkat pendidikan berhubungan dengan wawasan dan ilmu, sehingga tinggi nya pendidikan seorang pasien dianggap mampu menjaga perilaku kesehatan dengan baik (Notoatomdjo, 2016). Peneliti berpendapat bahwa tinggi nya pendidikan seseorang dapat membuat orang tersebut lebih paham akan apa yang seharusnya ia lakukan untuk menaikan atau menjaga derajat kesehatan yang ia miliki.

Selain itu, pekerjaan hampir seluruh responden (86,7%) bekerja sebagai pegawai swasta. Pekerjaan erat kaitannya dengan aktivitas sehari-hari. Seseorang yang mempunyai pekerjaan diluar ruangan punya banyak kegiatan dan melakukan banyak gerakan fisik sehingga proses metabolisme tubuh dapat terjadi dengan mudah, berbeda dengan seseorang yang mempunyai pekerjaan didalam ruangan dengan duduk didepan layar komputer untuk waktu yang lama. Hal tersebut akan mengakibatkan kurangnya kemampuan metabolisme dalam proses pembakaran zat – zat makanan yang dikonsumsi. Sehingga ini dapat beresiko terjadinya tumpukan kadar lemak dan kolesterol dalam darah yang beresiko membentuk aterosklerosis yang dapat menyumbat pembuluh darah lebih lanjut (Neneng Astuti 2017). Pendapat peneliti umur, jenis kelamin, jenis pekerjaan dan tingkat pendidikan pasien stroke infark dapat berpengaruh pada kemampuan *Self Care ability* pasien. Ke empat faktor tersebut bisa memperburuk dan mempermudah

4.2.2 Pengaruh *Isometric Exercise* terhadap *Self Care Ability*

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa setelah dilakukan *Isometric Exercise* pada pasien stroke infark di RSUD Dr. Slamet Garut tahun 2023 tidak ada satu pun responden yang mengalami penurunan *Self Care Ability*. Sedangkan yang mengalami kenaikan *Self care ability* sebanyak 13 orang dan yang tetap atau tidak mengalami kenaikan *Self care ability* sebanyak 2 orang. Hal ini diperkuat dengan nilai statistic uji *wilcoxon* dengan nilai *p value* $0.000 < \alpha$ yang menjelaskan bahwa terdapat pengaruh *isometric exercise* terhadap *self care ability* secara signifikan.

Isometric exercise adalah suatu rangkaian latihan yang dilakukan untuk melatih kontraksi otot tanpa melibatkan motilitas sendi. (Havid, 2012). Latihan isometrik adalah suatu metode atau program latihan yang ditandai dengan pada waktu otot berkontraksi tidak mengalami pemendekan dan pemanjangan atau kontraksi otot dimana serabut tidak memendek selagi terjadi tegangan dalam otot tersebut. (Monaghan, 2015).

Latihan isometrik biasanya digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kekuatan otot tanpa adanya pergerakan sendi. Latihan ini dapat dilakukan dengan maksimal atau submaksimal. Keduanya mempunyai efek terhadap peningkatan kekuatan otot dan menginduksi hipertropi. Pada aplikasinya latihan isometrik maksimal digunakan untuk tujuan meningkatkan kekuatan otot sedangkan submaksimal untuk mempertahankan kekuatan otot yang telah ada (Khosrojerdi, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan tindakan *Isometric Exercise*, pasien tidak mampu melakukan *Self Care Ability*. sebagaimana diketahui tujuan dari dilakukannya *Isometric Exercise* adalah untuk mempertahankan dan meningkatkan kekuatan otot, guna memenuhi kebutuhan perawatan diri secara mandiri, dalam memelihara serajat kesehatan, memelihara kesehatan diri, memperbaiki personal Hygiene yang kurang, mencegah penyakit dan menciptakan rasa percaya diri (Hidayat 2011). Selain itu *Isometric Exercise* juga bertujuan untuk meningkatkan, mengembalikan, atau menambah fungsi fisik untuk mengatasi keluhan dari penyakit stroke infark yaitu kehilangan kontrol volunteer terhadap gerakan motorik. Kehilangan motorik yang bisa terjadi yaitu

Hemiplegia, Hemiparesis, dan menurunnya tonus otot yang abnormal (Wiwit, 2016).

Sebagaimana diungkapkan dalam teori yang dikemukakan oleh Kisnera dan Colby, 2012 bahwa *Isometric Exercise* akan menyebabkan tesian (ketegangan) panjang otot tetap dan otot bertambah untuk mengurangi pembengkakan dan meningkatkan stabilisasi. Latihan isometrik digunakan untuk meningkatkan fungsional, mempertahankan kekuatan otot dan luas gerak penderita. Latihan isometrik merupakan latihan yang dapat dengan mudah di pahami oleh penderita dan keluarga penderita serta mudah dilakukan dirumah karena tidak memerlukan peralatan apapun dalam melaksanakannya. Selanjutnya, latihan isometrik tidak menimbulkan intra artikular peradangan, tekanan dan kerusakan tulang. Oleh karena itu *Isometric exercise* dapat membantu pasien dalam meningkatkan *Self care ability* (anwer dan Alghadir, 2014).

Pendapat peneliti *Isometric exercise* merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang bisa dilakukan dengan mudah oleh pasien sendiri atau keluarga pasien. *Isometric exercise* dapat berguna untuk menaikkan *self care ability* yang mana mendukung faktor faktor yang mempengaruhi *self care* yaitu menaikkan status perkembangan kesehatan dan status kesehatan. Maka pelaksanaan penelitian *Isometric Exercise* terhadap *Self Care Ability* dapat memberikan gambaran umum kepada penderita sakit stroke, yakni dengan dilakukanya *Isometric exercise* akan membantu penyembuhan lebih cepat dan memberikan dampak positif terhadap diri kita sendiri atau memperkuat *self care ability*.

4.3 Keterbatasan penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan dapat menjadi beberapa faktor yang dapat untuk lebih diperhatikan bagi peneliti-peneliti yang akan datang dalam lebih menyempurnakan penelitiannya karna penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki untuk penelitian-penelitian kedepannya.

Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain :

1. Adanya keterbatasan waktu penelitian, tenaga, dan kemampuan peneliti.
2. Pengambilan sampel dengan banyak kriteia inklusi tentu nya masih sangat kurang dalam menggambarkan pengaruh *Isometric exercise* terhadap *self care ability* pada pasien Stroke infark.
3. Penggunaan obat obatan yang diberikan oleh dokter di rumah sakit kepada pasien menjadikan ketidakpastian kenaikan *self care ability* ini hanya dipengaruhi oleh *Isometric exercise* .
4. Penelitian ini hanya dilakukan pada pasien stroke infark dengan paresis ekstremitas bawah sehingga perlu dikembangkan penelitian lebih lanjut untuk meneliti pengaruh *Isometric exercise* pada pasien stroke infark dengan hemiparesis yang belum dikaji.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

Berikut kesimpulan mengenai pengaruh *Isometric exercise* pada *Self care ability* pasien stroke infark di RSUD Dr. Slamet Garut 2023, sebagai berikut :

5.1 Simpulan

1. *Self care ability* pasien stroke infark setelah dilakukan *Isometric exercise* di RSUD Dr. Slamet Garut seluruh responden mampu melakukan *Self care ability*.
2. Terdapat pengaruh *Isometric Exercise* terhadap *Self care ability* pada pasien stroke infark di RSUD Dr. Slamet Garut tahun 2023.

5.2 Saran-Saran

5.2.1 Kepada Institusi Kesehatan

Isometric Exercise dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan atau SOP yang bisa dilakukan pada pasien Stroke infark.

5.2.2 Kepada Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk melakukan pengembangan penelitian selanjutnya mengenai *Isometric exercise* bagi pasien gangguan syaraf lain nya atau meneliti lebih lanjut mengenai jenis jenis *Isometric exercise*.

DAFTAR PUSTAKA

- Alchuriyah, S & Wahjuni (2016). *Faktor Risiko Kejadian Stroke Usia Muda Pada Pasien Rumah Sakit Brawijaya Surabaya*. Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya
- Abi dan Irdawati, 2010. Teori Self Care dari Orem dan Pendekatan dalam Praktek Keperawatan.(Online). (https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/2044/BIK_Vol_2_No_2_9_Abi_Muhlisin.pdf;sequence=1, Diakses pada 28 Februari 2023).
- Abdul Nasir, Ilmu Keperawatan Jiwa, (Surabaya: Departement Pendidikan, 2010)
- Alligood. (2017). *Pakar Teori Keperawatan Dan Karya Mereka*. Elsevier: Singapore
- American Academy of Neurology. 2017. *Speak Up*. National Institute of Neurological Disorders and Stroke
- American Heart Association. 2013. *Together to End Stroke*. National Council
- American Heart Association (2016). *Heart Diseases and Stroke Statistics 2016*. Heart disease and stroke statistics—2016 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*.
- Anwer, S., & Alghadir, A. (2014). Effect of Isometric Quadriceps Exercise on. Muscle Strength, Pain, and Function in Patients with Knee Osteoarthritis: A. randomized controlled study
- Apriani Idris dkk, B. N. (2018). Efektivitas Konseling dengan Pendekatan Motivational Interviewing (MI) Terhadap Penurunan Depresi pada Pasien Post Stroke Depression (PSD). *Journal of Holistic Nursing And Health Sience*.
- A, Aziz, Hidayat. (2011). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Basuki Purnomo.2008.*Patofisiologi Konsep Penyakit Klinis*.Jakarta:EGC
- Batticaca, B. Fransisca. 2008. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika

- Badriah, Dewi Laelatul. (2012). Metodologi Ilmu-ilmu Kesehatan. Bandung. MULTAZAM
- Bowman T., Sesso H., Ma J., Kurth T., Kase C., Stampfer M.J., Gaziano M., 2003. Cholesterol and the Risk of Ischemic Stroke. American Heart Association. 34: 2930-2934. Available from: <http://stroke.ahajournals.org/content/34/12/2930.short>
- Dewi, I. P., & Pinzon, R. T. (2016). Resensi Buku Stroke in ASIA, 315–316.
- Farida, I & Amalia, N. (2009). Mengantisipasi Stroke, Petunjuk Mudah, Lengkap, dan Praktis Sehari-Hari. Yogyakarta: Buku biru
- Fuath, A. (2015). Physical Activity and Exercise After Stroke. One Day Seminar: Stroke, 73-89.
- Febriani Patandianan, Wungouw, H. I. S., & Marunduh, S. (2015). Pengaruh Latihan Beban Terhadap Kekuatan Otot Lansia. Jurnal E-Biomedik, 3(1). <https://doi.org/10.35790/ebm.3.1.2015.8075> .
- Felson, D. (2006). Osteoarthritis of the Knee. N Engl J Med : 354(8):841-8 diakses pada tanggal 27 Mei 2016
- Guyton, A. C dan Hall, J. E. (2006). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 11. Penerjemah : Irawati, Ramadani D, Indriyani F. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Harsono (ed). (2011). Buku Ajar Neurologi Klinis. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Haryono Rudi, dkk. 2019. Keperawatan Medikal Bedah 2. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Havid, M. & F. C. . (2012) “Keefektifan range of motion (ROM) terhadap kekuatan otot ekstermitas pada pasien stroke,” Akper Pku Muhammadiyah surakarta.
- Hidayat, A. A. (2008). Pengantar Konsep Dasar Keperawatan. Edisi ke-2. Jakarta: Salemba Medika
- KHOSROJERDI (2018) “The effect of isometric exercise on pain severity and muscle strength of patients with lower limb fractures,” Journals Medical Nursing .
- Kisner & Colby (2012) “Therapeutic Exercise (Sixth Edit).”

- Kisner Carolyn & Colby Allen Lynn, (2012). *Therapeutic Exercise Foundation and Techniques*. Sixth Edition. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Misbach, J & Kalim, H. (2004). Stroke Pembunuh No.3 di Indonesia. Diakses: 15 Mei 2012. http://medicastore.com/stroke/Stroke_Pembunuh_No_3_di_Indonesia.php
- Meiliasary. (2013). Pengaruh Latihan Isotonik dengan Metode Resistance Training terhadap Nyeri oleh karena Faktor Otot pada Osteoarthritis Lutut. Naskah Publikasi. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan. Program Studi Fisioterapi Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Nindi, Y.D. (2009). Perbedaan Pengaruh Pemberian MWD. US, Latihan Eksentrik Quadriceps dengan MWD, US, Latihan Statik Isometrik Quadriceps terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Quadriceps pada Tendinitis Patellaris. Available From: <http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Journal-3900Syahmirza.pdf>. Diakses pada Tanggal 2 Mei 2016
- Olviani, et. A. (2017). Pengaruh Latihan Range Of Motion (Rom) Aktif Asistif (Spherical Grip) Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Penyakit Syaraf (Seruni)
- Pudiasuti Ratna Dewi, (2011). *Penyakit Pemicu Stroke*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Purnomo, D., . K. dan Asyita, R. M. (2017) “Pengaruh Terapi Latihan Pada Post Orif Dengan Plate and Screw Neglected Close Fracture Femur,” *Jurnal Fisioterapi dan Rehabilitasi*, 1(2), hal. 50–59. doi: 10.33660/jfrwhs.v1i2.60.
- Potter, Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Konsep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC
- Rafique, N. Nizami, G. N. dan Rafique, A. (2013). Effectiveness Of Isotonic Exercises On Quadriceps Hamstring Strength Ratio In Osteoarthritic Females. *Pakistan Journal of Rehabilitation* 2013 Volume 2 (Issue 2)
- Riset Kesehatan Dasar. 2018. <http://www.terbitan.litbang.depkes.go.id/> Diakses pada 28 Februari 2023.
- Reddy, S., Strunk, A., Jemec, G. B. E., & Garg, A. (2020). Incidence of Myocardial Infarction and Cerebrovascular Accident in Patients with Hidradenitis Suppurativa. *JAMA Dermatology*, 156(1), 65–71. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2019.3412>

Tiw Steven, 2011. One Day One Case Through Power Selling Of Crisis Cover
Perlindungan Penyakit Kritis Tahap Dini. Cetakan Pertama. Yogyakarta :
Mataram Bhumi Perkasa.

Wijaya, A.S dan Putri, Y.M. 2013. Keperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan
Dewasa Teori dan Contoh Askep. Yogyakarta : Nuha Medika

Wiwit, S. (2016). Stroke dan Penanganannya Memahami, Mencegah &
Mengobati Stroke. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Ibu/Bpk/Sdr :.....

di RSUD Dr. Slamet Garut

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Program S-1 Keperawatan STIKes. Karsa Husada Garut :

Nama : SYAHNA MEGA AGITHA PUTRI MAHARANI

NIM : KHG.C.19087

Bermaksud akan melakukan penelitian dengan mengambil judul “ Pengaruh *Isometric Exercise* terhadap *self care* ability pada pasien stroke infark di RSUD Dr Slamet Garut. ”.

Untuk kelancaran penelitian ini, saya sangat memerlukan beberapa data, saya mohon bantuan ibu,bpk/sdr untuk dapat enjadi responden penelitian dengan mengikuti petunjuk peneliti. Data dan informasi yang diberikan akan saya jaga kerahasiannya, data disini hanya diperuntukan penelitian saja.

Atas bantuan dan kesediaannya dalam pengisian kuesioner ini, saya mengucapkan banyak terima kasih semoga amal baik Saudara/i mendapat pahala yang berlipat ganda dari Alloh SWT (Tuhan Yang Maha Esa).

Garut, Mei 2023

Hormat Saya,

Peneliti,

(Syahna Mega Agitha P M)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa atas nama Syahna Mega Agitha P M NIM KHG.C.19087 mahasiswa semester akhir Program Studi S-1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut dengan judul penelitian: “Pengaruh *Isometric Exercise* terhadap *self care ability* pada pasien stroke infark di RSUD Dr Slamet Garut.”.

Demikian persetujuan ini saya buat setelah mendapatkan penjelasan yang sejelas-jelasnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Garut, Mei 2023

Responden,

(.....)

LEMBAR PEMERIKSAAN SKALA KEKUATAN OTOT

Skala	Nilai	Ket.
Normal	5	Mampu menggerakkan persendian dalam lingkup gerak penuh, mampu melawan gaya gravitasi, mampu melawan dengan tahan penuh.
Baik	4	Mampu menggerakkan persendian dengan gaya gravitasi, mampu melawan dengan tahan sedang.
Sedang	3	Hanya mampu melawan gaya gravitasi
Sedikit	2	Tidak mampu melawan gaya gravitasi (gerakkan pasif)
Buruk	1	Kontraksi otot dapat di palpasi tanpa gerakkan persendian
Tidak Ada	0	Tidak ada kontraksi otot

LEMBAR KUESIONER *SELF CARE ABILITY*
INSTRUMEN *DENYES SELF-CARE AGENCY (DSCAI-90)*

Petunjuk umum pengisian:

- A. Isilah dengan setiap pertanyaan dengan angka yang menurut Anda sesuai dengan keadaan Anda
- B. Tidak ada jawaban SALAH atau BENAR
- C. Isilah pertanyaan dibawah ini dari skala 0 - 100 sesuai dengan keadaan tubuh anda.

No.	Pertanyaan	Skala
1.	Sebesar apa anda memahami tubuh dan cara kerja tubuh anda?	
2.	Sebesar apa anda paham tentang hubungan pola makan dengan kesehatan anda?	
3.	Sebesar apa anda paham tentang hubungan olahraga dengan kesehatan anda ?	
4.	Sebesar apa anda paham tentang hubungan kecukupan tidur istirahat dengan kesehatan anda?	
5.	Sebesar apa anda paham tentang hubungan merokok dengan kesehatan anda?	
6.	Sebesar apa anda paham tentang hubungan stress dengan kesehatan anda?	
7.	Sebesar apa anda paham tentang kekuatan diri anda dalam melakukan aktivitas sehari hari?	
8.	Sesadar apa anda tentang seksualitas anda?	
9.	Sesadar apa anda tentang perasaan anda?	
10.	Semampu apa anda menggambarkan perasaan yang sudah di alami?	
11.	Semampu apa anda membicarakan perasaan anda?	
12.	Sebesar apa anda dalam mengambil keputusan untuk kesehatan anda?	
13.	Sebesar apa anda menilai kesehatan anda?	
14.	Sebesar apa keluarga menilai kesehatan diri mereka sendiri?	
15.	Sebesar apa teman menilai kesehatan diri mereka sendiri?	
16.	Berapa persen anda membuat keputusan yang tepat tentang kesehatan anda?	
17.	Berapa persen anda berfikir jelas dan logis tentang kesehatan anda?	
18.	Berapa persen anda terlibat dengan apa yang terjadi dengan keshatan anda?	
19.	Berapa persen anda berfikir tentang kesahatan anda ?	
20.	Berapa persen anda tidak mengetahui informasi bagaimana anda merawat kesehatan anda sendiri?	
21.	Berapa persen anda merasa lelah dalam merawat kesehatan diri sendiri?	
22.	Berapa persen anda mempunyai firasat baik tentang kesehatan anda?	
23.	Berapa persen anda bangga bahwa anda telah melakukan sesuatu dengan benar?	
24.	Berapa persen anda merasa seberapa baik badan anda?	
25.	Berapa persen anda mengontrol kesehatan anda?	
26.	Berapa persen anda berfikir bagaimana kesehatan anda dimasa depan?	
27.	Berapa persen teman anda dalam mendukung dalam kesehatan anda?	
28.	Berapa persen keluarga anda dalam mendukung dalam kesehatan anda?	
29.	Ketika anda membutuhkan informasi, berapa persen anda menyediakan waktu anda untuk mencari informasi tersebut?	
30.	Berapa persen anda merasa tidak berdaya dalam merawat kesehatan anda?	
31.	Berapa persen anda mengontrol diri untuk tidak melakukan hal yang tidak baik bagi kesehatan?	
32.	Berapa persen anda merasa nyaman terhadap diri anda?	

33.	Berapa persen anda merasa nyaman karena melakukan sesuatu dengan baik?	
		TOTAL

Keterangan :

1. Totalkan seluruh skala yang telah di isi
2. Total skor di bagi dengan angka 33
3. Hasil akhir : Skor < 1.650 Pasien tidak mampu melakukan *Self care*
Skor > 1.651 Pasien Mampu melakukan *Selfcare*

Tabel 2.1 SOP *Isometric Exercise*

SOP : <i>Isometric Exercise</i>		
1.	Pengertian	<i>Isometric Exercise</i> merupakan latihan statis yang menghasilkan kontraksi otot tanpa terjadi perubahan panjang otot untuk mengurangi nyeri, dan meningkatkan kekuatan otot baik untuk latihan pemanasan atau untuk program latihan rehabilitasi.
2.	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan rasa nyeri 2. Meningkatkan kekuatan otot 3. Melancarkan sirkulasi darah 4. Merelaksasikan otot
3.	Persiapan Klien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada pasien dan keluarga pasien tentang tindakan dan prosedur yang akan dilakukan 2. Atur posisi pasien sesuai kebutuhan 3. Membuat kontrak dengan klien 4. Jaga privasi klien
4.	Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Handuk 2. Pakaian yang nyaman
5.	Tahap Pra Interaksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan alat 3. Membaca status pasien
6.	Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam terapeutik, perkenalkan nama perawat dan sapa nama klien 2. Menanyakan perasaan klien saat ini 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 4. Menanyakan persetujuan/kesiapan (inform consent) pada klien ataupun keluarga 5. Kontrak waktu dan tempat
7.	Tahap Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atur pasien dengan posisi fowler dengan kaki diluruskan 2. Posisikan pergelangan kaki dalam dorsi-fleksi 3. Letakkan handuk dibawah lutut sebagai tumpuan 4. Klien diminta untuk mempertahankan posisi tersebut dengan lutut dalam posisi ekstensi dan pergelangan kaki dorsi-fleksi 5. Pertahankan posisi tersebut sampai hitungan ke sepuluh atau 10 detik 6. Klien diminta untuk istirahat/relaksasi otot selama 6 detik

		<ol style="list-style-type: none"> 7. Ulangi gerakan tersebut selama 10 kali 8. Rapikan alat-alat 9. Cuci tangan 10. Pendokumentasi
8.	Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan reinforcement positif 2. Kontrak waktu 3. Berikan salam
9.	Hal hal yan perlu diperhatikan :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan latihan selama 5 hari berturut-turut 2. Hindari penekanan pada area yang terdapat luka 3. Hindari latihan pada pasien dengan penyakit kronis

Sumber : Ojoawo AO, Olaogun MO, Hassan MA. 2016. Comparative effects of proprioceptive and isometric exercises on pain intensity and difficulty in patients with knee osteoarthritis: A randomised control study. *Technol Health Care* 24(6):853–63. doi: 10.3233/THC-161234. [PubMed:27434280].



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24

web : stikeskhg.ac.id / email : admin@stikeskhg.ac.id

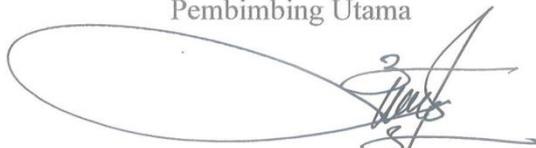
FORMULIR USULAN TOPIK PENELITIAN

NAMA MAHASISWA : Syahna Mega Ajitha P.M
NIM : KHGC19087
PROGRAM STUDY : Si keperawatan
TAHUN AKADEMIK : 2023

NO	PENELITIAN	KETERANGAN
1	Tema Penelitian	: Isometrik exercise dan self Care Ability pada pasien Stroke Infark.
2	Judul Penelitian	: pengaruh isometrik exercise terhadap self care ability pada pasien stroke infark
3	Variabel Penelitian	: Isometrik exercise (Variabel Independent) self Care Ability (Variabel Dependent).
4	Tempat Penelitian	: RSUD Garut
5	Metode Penelitian	: Quasi Experiment

Garut, 06 - februar - 2023

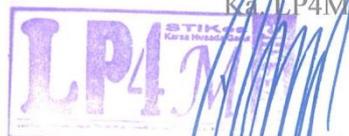
Pembimbing Utama


(Zahara Farhan)

Pembimbing Pendamping


(Agus R S A)

Menyetujui,
Ka LP4M



(Andhika Lunggul P., S. Kom. M. Si)



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24
web : stikeskhg.ac.id / email : admin@stikeskhg.ac.id

Nomor : 0128 /STIKes KHG/UM/I/2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan izin studi pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon untuk melaksanakan studi pendahuluan dan pengumpulan data. Adapun nama mahasiswa/i yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:

Nama : Syahna Mega Agitha
NIM : KHGC19087
Topik penelitian : Faktor determinan *Self Care Ability* pada pasien stroke
Data yang dibutuhkan : Prevalensi stroke tahun 2022

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Garut, 31 Januari 2023

Hormat kami,

Ketua STIKes Karsa Husada Garut



H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes

NIK. 043298.1196.014



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SLAMET

Jl. Rumah Sakit No. 12 Telp. (0262) 232720 Garut 44151
Rekening : Bank Jabar Garut, Kelas : B Non Pendidikan, Status : PPK-BLUD Penuh

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : HM.04.04/ **04** /RSUD/II/2023

Menindaklanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut nomor : 072/86-Bakesbangpo/I/2023, Tanggal 31 Januari 2023. Dengan ini kami sampaikan :

- a. Memberikan rekomendasi Ijin Penelitian kepada Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut S1 Keperawatan, dalam rangka Studi Pendahuluan dengan Topik "*Pengaruh Isometrik Excerise Terhadap Self Care Ability*" yang akan dilaksanakan pada tanggal 13 Februari-13 Mei 2023, atas nama :

Nama : Syahna Mega Aghita Putri

NIM : KHC 19087

- b. Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor : 22 Tahun 2021 Tentang Tarif Pelayanan dan Non Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut dengan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebesar :

No	Jenis Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan	Tarif (Rp)
1.	Penelitian Kesehatan	
	a. Menggunakan rekam medik 1-30	190,000,-
	b. Menggunakan wawancara 1-10 responden	350,000,-
	c. Menggunakan kuesioner 1-30	200,000,-
.2.	Penelitian Non Kesehatan	200,000,-

- c. Selama melaksanakan Penelitian di RSUD dr. Slamet Garut harus mentaati segala peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian rekomendasi ini disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Garut, 16 Februari 2023
a.n Direktur
Wakil Direktur Umum
Ub
Kepala Bagian SDM,

H. Iwa Kartiwa, SKM.,M.H.Kes
NIP. 197601271998031002

Tembusan Disampaikan Kepada Yth :

1. Direktur RSUD dr. Slamet Garut (Sebagai Laporan)
2. Wadir Pelayanan
3. Wadir Keuangan



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

Garut, 31 Januari 2023

Kepada :

Yth, Direktur RSUD dr.Slamet Garut
di
Tempat

Nomor : 072/86-Bakesbangpol/I/2023
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : **Studi Pendahuluan**

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut bersama ini terlampir Rekomendasi Studi Pendahuluan Nomor : 072/86-Bakesbangpol/I/2023 Tanggal 31 Januari 2023, **SYAHNA MEGA AGHITA PUTRI** yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan dengan mengambil lokasi di RSUD dr.Slamet Garut. Demi kelancaran Studi Pendahuluan dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut


Drs.H.NURRODDIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
3. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

REKOMENDASI STUDI PENDAHULUAN

Nomor : 072/86-Bakesbangpol/I/2023

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Memperhatikan : Surat dari Ketua STIKes Karsa Husada Garut, Nomor: 0129/STIKes/KHG/UM/I/2023 Tanggal 31 Januari 2023

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN GARUT, memberikan Rekomendasi kepada :

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 1. Nama / NPM / NIM/NIDN | : SYAHNA MEGA AGHITA PUTRI/KHGC19087 |
| 2. Alamat | : Jl.A.Yani Candramerta 1 No.17 Rt/Rw 004/007
Kel.Kota Wetan Kec.Garut Kota Kab.Garut |
| 3. Tujuan | : Studi Pendahuluan |
| 4. Lokasi/ Tempat | : RSUD dr.Slamet Garut |
| 5. Tanggal/ Lama Penelitian | : 13 Februari 2023 s/d 13 Mei 2023 |
| 6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian | : Faktor Determinan Self Care Ability pada pasien Stroke |
| 7. Nama Penanggung jawab | : H.Engkus Kusnadi,S.Kep.,M.Kes |
| 8. Anggota | : - |

1. Melaporkan hasil Studi Pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut;
2. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Studi Pendahuluan;
3. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum dan atas dasar adat istiadat di lokasi Studi Pendahuluan atau sesuatu yang dapat meresahkan masyarakat dan desintegrasi bangsa.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut

Drs.H.NURBODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
3. Arsip.



**PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN**

Jalan Proklamasi No. 7 Tarogong - Garut 44151 Telp/Fax. (0262) 232670 - 242373
Telp. (0262) 242560 E-mail : Diskesgrt@Garut.Wasantara.net.id

KARTU DISPOSISI

INDEK : 0100 TANGGAL PENYELESAIAN

Dari : STIPBS KANSA HUSADA
Hal : STUDI PENDAHULUAN
Tgl. Surat : 31-1-2013
Tgl. Diterima Surat : 31-1-2013
No. Surat : 072/106-PS/BAMBON/1/13

INTRUKSI / INFORMASI *)

DITERUSKAN KEPADA :

BIDANG PUP

*) Coret yang tidak perlu



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp/Fax. 0262 – 235946 Garut – Jawa Barat

Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 – 4704803, 0262 – 235860 Garut – Jawa Barat

Nomor : /STIKes-KHG/LP4M/V/2023
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Ijin Penelitian**

Kepada Yth.
Kepala BAKESBANGPOL
Kabupaten Garut
Di
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penulisan Karya Tulis Ilmiah/Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan rekomendasi ijin penelitian di RSUD dr Slamet Garut. Adapun nama mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Nama Mahasiswa : Syahna Mega Agitha P M
2. NIM : KHGC19087
3. Topik/Judul Penelitian : Pengaruh Isometric Exercise Terhadap Selfcare Ability Pada Pasien Stroke Infark Di RSUD dr Slamet Garut
4. Data yang dibutuhkan : Pasien Stroke

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan dengan harapan Agar Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Garut, 19 Mei 2023

Hormat kami,

Ketua,
STIKes Karsa Husada Garut

H. Engkus Kusnadi, S. Kep., M. Kes
NIP. 043298.1196.014



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I Jl. Subyadinata No. 07 Tlp/Fax. 0262 – 235946 Garut – Jawa Barat

Kampus II Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 – 4704803, 0262 – 235860 Garut – Jawa Barat

Nomor : /STIKes-KHG/LP4M/V/2023
Lampiran : -
Perihal : **Ijin Penelitian**

Kepada Yth.
Direktur RSUD dr Slamet
Kabupaten Garut
Di

Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penulisan Karya Tulis Ilmiah/Skripsi mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun nama mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Nama Mahasiswa : Syahna Mega Agitha P M
2. NIM : KHGC19087
3. Topik/Judul Penelitian : Pengaruh Isometric Exercise Terhadap Selfcare Ability Pada Pasien Stroke Infark Di RSUD dr Slamet Garut
4. Data yang dibutuhkan : Pasien Stroke

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan dengan harapan Agar Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Garut, 19 Mei 2023

Hormat kami,

Ketua,
STIKes Karsa Husada Garut

H. Engkus Kusnadi, S. Kep., M. Kes
NIP. 043298.1196.014



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SLAMET

Jl. Rumah Sakit No. 12 Telp. (0262) 232720 Garut 44151
Rekening : Bank Jabar Garut. Kelas : B Non Pendidikan, Status : PPK-BLUD Penuh

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 800/ 245 /RSUD/VI/2023

Menindaklanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut nomor : 072/364.1-Bakesbangpol/V/2023, Tanggal 19 Mei 2023. Dengan ini kami sampaikan :

- a. Memberikan rekomendasi Ijin Penelitian kepada Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut S1 Keperawatan, dalam rangka Penelitian dengan judul "*Pengaruh Isometrik Exercise Terhadap Self Care Ability pada Pasien Stroke Infrak di RSUD dr. Slamet Garut*", atas nama :

Nama : Syahna Mega Aghita Putri

NIM : KHC 19087

- b. Berdasarkan Peraturan Bupati Nomor : 22 Tahun 2021 Tentang Tarif Pelayanan dan Non Pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah dr. Slamet Garut dengan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebesar :

No	Jenis Kegiatan Pendidikan dan Pelatihan	Tarif (Rp)
1.	Penelitian Kesehatan	
	a. Menggunakan rekam medik 1-30	190,000,-
	b. Menggunakan wawancara 1-10 responden	350,000,-
	c. Menggunakan kuesioner 1-30	200,000,-
.2.	Penelitian Non Kesehatan	200,000,-

- c. Selama melaksanakan Penelitian di RSUD dr. Slamet Garut harus mentaati segala peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian rekomendasi ini disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Garut, 05 Juni 2023

Wakil Direktur
Umum
Bidang Bagian SDM,



Budi Haryadi, S.Kep., Ners., M.Si
GAKIP. 197404082006041013

Tembusan Disampaikan Kepada Yth :

1. Direktur RSUD dr. Slamet Garut (Sebagai Laporan)
2. Wadir Pelayanan
3. Wadir Keuangan



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

Garut, 19 Mei 2023

Nomor : 072/364.1-Bakesbangpol/V/2023
Lampiran : 1(satu) lembar
Perihal : **Penelitian**

Kepada :
Yth, Direktur RSUD dr.Slamet Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut bersama ini terlampir Rekomendasi Penelitian Nomor : 072/364.1-Bakesbangpol/V/2023 Tanggal 19 Mei 2023, **SYAHNA MEGA AGHITA PUTRI** yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di RSUD dr.Slamet Garut. Demi kelancaran Penelitian dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut
PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK
Drs. H. N. **[Signature]**, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 1966029 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
3. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 072/364.1-Bakesbangpol/V/2023

- a. Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Memperhatikan : Surat dari Ketua STIKes Karsa Husada Garut, Nomor: 0624/STIKes/KHG/UM/V/2023 Tanggal 19 Mei 2023

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN GARUT, memberikan Rekomendasi kepada :

- | | | |
|-------------------------------------|---|--|
| 1. Nama / NPM / NIM/NIDN | : | SYAHNA MEGA AGHITA PUTRI/KHGC19087 |
| 2. Alamat | : | Jl.A.Yani Candramerta 1 No.17 Rt/Rw 004/007
Kel.Kota Wetan Kec.Garut Kota Kab.Garut |
| 3. Tujuan | : | Penelitian |
| 4. Lokasi/ Tempat | : | RSUD dr.Slamet Garut |
| 5. Tanggal/ Lama Penelitian | : | 19 Mei 2023 s/d 4 Juli 2023 |
| 6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian | : | Pengaruh Isometric Exercise Terhadap Selfcare Ability
Pada Pasien Stroke Infark di RSUD dr Slamet Garut |
| 7. Nama Penanggung jawab | : | H.Engkus Kusnadi,S.Kep.,M.Kes |
| 8. Anggota | : | - |

1. Melaporkan hasil Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut;
2. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Penelitian;
3. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum dan atas dasar adat istiadat di lokasi Penelitian atau sesuatu yang dapat meresahkan masyarakat dan desintegrasi bangsa.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut

Drs.H.NURROFHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda,IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
3. Arsip.

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG PROPOSAL PENELITIAN

JUDUL : **PENGARUH *ISOMETRIC EXECISE* TERHADAP *SELF CARE ABILITY* PADA PASIEN STROKE INFARK DI RSUD Dr SLAMET GARUT**

NAMA MAHASISWA : **SYAHNA MEGA AGITHA PUTRI M**

NIM : **KHG.C.19087**

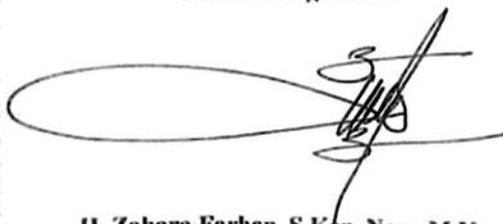
PROPOSAL PENELITIAN

Diajukan dalam Seminar Usulan Penelitian yang Akan Digunakan dalam
Penyusunan Skripsi pada Program Studi S-1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, April 2023

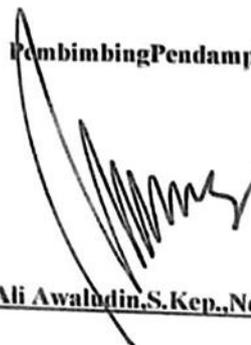
Menyetujui,

Pembimbing Utama



H. Zahara Farhan, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Pembimbing Pendamping



Aceng Ali Awaludin, S.Kep.,Ners.,M.Hkes.

LEMBAR PERSETUJUAN
SIDANG PROPOSAL PENELITIAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Syahna Mega Agitha Putri Maharani
NIM : KHG.C.19087
Program Studi : S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

Mahasiswa yang bersangkutan telah disetujui untuk melaksanakan sidang penelitian dengan judul : Mahasiswa yang bersangkutan telah disetujui untuk melaksanakan sidang penelitian dengan judul : Pengaruh *Isometric Exercise* terhadap *self care ability* pada pasien stroke infark di RSUD Dr Slamet Garut.

Demikian persetujuan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Garut, April 2023

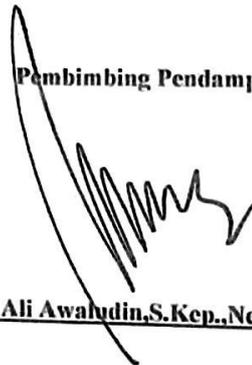
Menyetujui,

Pembimbing Utama



H. Zahara Farhan, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Pembimbing Pendamping



Aceng Ali Awaludin, S.Kep.,Ners.,M.Hkes.

**LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN**

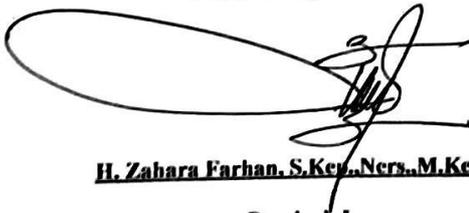
NAMA MAHASISWA : SYAHNA MEGA AGITHA P M
NIM : KIIGC19087
JUDUL : **PENGARUH *ISOMETRIC EXERCISE* TERHADAP
SELF CARE ABILITY PADA PASIEN STROKE
INFARK DI RSUD Dr. SLAMET GARUT TAHUN
2023**

Menyatakan bahwa mahasiswa diatas telah melaksanakan perbaikan seminar
usulan penelitian

Garut, 19 Mei 2023

Mengetahui,

Pembimbing Utama



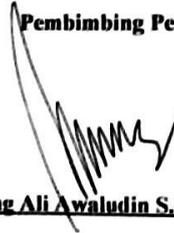
H. Zahara Farhan, S.Kep., Ners., M.Kep

Penelaah I



Iin Fatimah M.Kep

Pembimbing Pendamping



H Aceng Ali Awaludin S.Kep.Ners.,M.H.Kes

Penelaah II



Hasbi TR S.Kep., Ners., M.Pd

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Syahna Mega Agitha Putri Maharani
 NIM : KHGC19087
 Pembimbing : H. Zahara Farhan, S.Kep.,Ners.,M.Kep.
 Judul : Pengaruh *Isomatik Exercise* terhadap *Self Care ability* pada pasien Stroke Infark

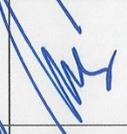
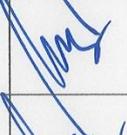
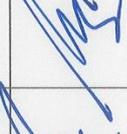
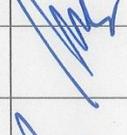
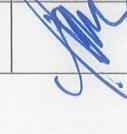
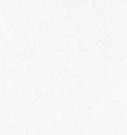
No.	Tanggal		Materi yang dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1.	6 Februari 2023	6 Februari 2023	1. Topik Penelitian 2. Judul Penelitian	1. Arah dan fokus penelitian sudah cukup tergambar dan hasil kajian teori dan kajian empirik 2. ACC judul penelitian 3. Mulai susun BAB I	
2.	3 Maret 2023	3 Maret 2023	BAB I	1. Perbaiki penyusunan latar belakang 2. Harus ada keterkaitan pokok bahasan antar paragraf 3. Perbaiki redaksi kalimat tiap paragraf 4. Tambahkan kajian teori dan penelitian yang terkait dengan judul 5. Perjelas fokus penelitian atau masalah penelitian dengan memaparkan masing masing variabel penelitian 6. Tujuan penelitian harus menggambarkan analisis masing masing variabel 7. Manfaat penelitian harus lebih operasional	
3.	29 Maret 2023	29 Maret 2023	BAB I	1. Perbaiki redaksi Kalimat 2. Jangan terlalu banyak kajian teori umum stroke dalam latar belakang langsung fokuskan saja kepada dampak stroke infark terhadap KDM 3. Lakukan parafrase pada tiap paragraf 4. Tambah kajian teori dan hasil hasil penelitian yang terkait dengan isometrik exercise pada pasien stroke	

				atau pada pasien sistem persyarafan 5. Perjelas kembali hasil studi pendahuluan, harus menggambarkan urgensi topik penelitian 6. Manfaat penelitian harus jelas dan fungsional	
4.	30 Maret 2023	30 Maret 2023	BAB I	1. BAB I ACC 2. Susun BAB II	
5.	6 April 2023	6 April 2023	BAB II	1. Tambahkan Prosedur Isometric Exercise 2. Perbaiki tata cara penulisan 3. Mencari instrumen lain untuk Self Care 4. Mulai Menyusun BAB III	
6.	12 April 2023	12 April 2023	BAB II	1. Pertegas kembali latihan isometrik yang akan dijadikan intervensi apakah ketiga jenis atau salah satunya. 2. Perjelas bagan kerangka penelitian dengan penjelasan naratif terhadap alur penelitian yang akan dilakukan 3. Susun BAB III	
7.	13 April 2023	13 April 2023	BAB II BAB III Instrument penelitian	1. BAB II ACC 2. BAB III ACC 3. Instrumen penelitian ACC dengan menggunakan instrumen baku untuk mengukur kedua Variabel 4. Susun draf Proposal lengkap	
8.	14 April 2023	14 April 2023	Draf Profosal Lengkap	ACC ujian sidang proposal skripsi	
9.	19 Mei 2023	19 Mei 2023	Proposal Penelitian	ACC Revisi	
10.	23 Juli 2023	23 Juli 2023	BAB IV	1. Perbaiki interpretasi data hasil penelitian 2. Jelaskan angka yang ada pada tabel hasil penelitian 3. Susun pembahasan	
11.	31 Juli 2023	31 Juli 2023	BAB IV	1. Perbaiki interpretasi data hasil penelitian 2. Perbaiki penulisan tabel 3. Tambahkan penjelasan dengan penegasan	

				4. Perbaiki penulisan BAB IV 5. Susun BAB V 6. Susun Abstrak 7. Susun Draf Skripsi lengkap	
12.	1 Agustus 2023	1 Agustus 2023	Draf Skripsi lengkap	Acc Ujan Sidag Skripsi	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Syahna Mega Agitha Putri Maharani
 NIM : KHGC19087
 Pembimbing : H. Aceng Ali Awaludin, S.Kep., Ners., M.Hkes.
 Judul : Pengaruh *Isomatik Exercise* terhadap *Self Care ability* pada pasien Stroke Infark

No.	Tanggal		Materi yang dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1.	6 Februari 2023	6 Februari 2023	1. Topik Penelitian 2. Judul Penelitian	1. ACC judul Penelitian 2. Mulai susun BAB I	
2.	1 April 2023	1 April 2023	BAB I	1. ACC BAB I 2. Susun BAB II	
3.	13 April 2023	13 April 2023	BAB II	1. ACC BAB II	
4.	14 April 2023	14 April 2023	BAB III	1. ACC BAB III 2. ACC Draf proposal	
8.	14 April 2023	14 April 2023	Draf Profosal Lengkap	ACC ujikan sidang proposal skripsi	
9.	19 Mei 2023	19 Mei 2023	Proposal Penelitian	ACC Revisi	
10.	1 Agustus 2023		BAB IV		
11.	1 Agustus 2023		BAB V		
12.	1 Agustus 2023		Draf skripsi lengkap		

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Syahna Mega Agitha Putri Maharani
 NIM : KHGC19087
 Pembimbing : H. Zahara Farhan, S.Kep.,Ners.,M.Kep.
 Judul : Pengaruh *Isomatik Exercise* terhadap *Self Care ability* pada pasien Stroke Infark

No.	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1.	6 Februari 2023	6 Februari 2023	1. Topik Penelitian 2. Judul Penelitian	1. Arah dan fokus penelitian sudah cukup tergambar dan hasil kajian teori dan kajian empirik 2. ACC judul penelitian 3. Mulai susun BAB I	
2.	3 Maret 2023	3 Maret 2023	BAB I	1. Perbaiki penyusunan latar belakang 2. Harus ada keterkaitan pokok bahasan antar paragraf 3. Perbaiki redaksi kalimat tiap paragraf 4. Tambahkan kajian teori dan penelitian yang terkait dengan judul 5. Perjelas fokus penelitian atau masalah penelitian dengan memaparkan masing masing variabel penelitian 6. Tujuan penelitian harus menggambarkan analisis masing masing variabel 7. Manfaat penelitian harus lebih operasional	
3.	29 Maret 2023	29 Maret 2023	BAB I	1. Perbaiki redaksi Kalimat 2. Jangan terlalu banyak kajian teori umum stroke dalam latar belakang langsung fokuskan saja kepada dampak stroke infark terhadap KDM 3. Lakukan parafrase pada tiap paragraf 4. Tambah kajian teori dan hasil hasil penelitian yang terkait dengan isometrik exercise pada	

				<p>pasien stroke atau pada pasien sistem persyarafan</p> <p>5. Perjelas kembali hasil studi pendahuluan, harus menggambarkan urgensi topik penelitian</p> <p>6. Manfaat penelitian harus jelas dan fungsional</p>	
4.	30 Maret 2023	30 Maret 2023	BAB I	<p>1. BAB I ACC</p> <p>2. Susun BAB II</p>	
5.	6 April 2023	6 April 2023	BAB II	<p>1. Tambahkan Prosedur Isometric Exercise</p> <p>2. Perbaiki tata cara penulisan</p> <p>3. Mencari instrumen lain untuk Self Care</p> <p>4. Mulai Menyusun BAB III</p>	
6.	12 April 2023	12 April 2023	BAB II	<p>1. Pertegas kembali latihan isometrik yang akan dijadikan intervensi apakah ketiga jenis atau salah satunya.</p> <p>2. Perjelas bagan kerangka penelitian dengan penjelasan naratif terhadap alur penelitian yang akan dilakukan</p> <p>3. Susun BAB III</p>	
7.	13 April 2023	13 April 2023	BAB II BAB III Instrument penelitian	<p>1. BAB II ACC</p> <p>2. BAB III ACC</p> <p>3. Instrumen penelitian ACC dengan menggunakan instrumen baku untuk mengukur kedua Variabel</p> <p>4. Susun draf Proposal lengkap</p>	
8.	14 April 2023	14 April 2023	Draf Profosal Lengkap	ACC ujian sidang proposal skripsi	
9.	19 Mei 2023	19 Mei 2023	Proposal Penelitian	ACC Revisi	
10.	23 Juli 2023	23 Juli 2023	BAB IV	<p>1. Perbaiki interpretasi data hasil penelitian</p> <p>2. Jelaskan angka yang ada pada tabel hasil penelitian</p>	

				3. Susun pembahasan	
11.	31 Juli 2023	31 Juli 2023	BAB IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki interpretasi data hasil penelitian 2. Perbaiki penulisan tabel 3. Tambahkan penjelasan dengan penegasan 4. Perbaiki penulisan BAB IV 5. Susun BAB V 6. Susun Abstrak 7. Susun Draf Skripsi lengkap 	
12.	1 Agustus 2023	1 Agustus 2023	Draf Skripsi Lengkap	ACC UJIAN SIDAN SKRIPSI	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : Syahna Mega Agitha Putri Maharani
 NIM : KHGC19087
 Pembimbing : H. Aceng Ali Awaludin,S.Kep.,Ners.,M.Hkes.
 Judul : Pengaruh *Isomatik Exercise* terhadap *Self Care ability* pada pasien Stroke Infark

No.	Tanggal		Materi yang dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1.	6 Februari 2023	6 Februari 2023	1. Topik Penelitian 2. Judul Penelitian	1. ACC judul Penelitian 2. Mulai susun BAB I	
2.	1 April 2023	1 April 2023	BAB I	1. ACC BAB I 2. Susun BAB II	
3.	13 April 2023	13 April 2023	BAB II	1. ACC BAB II	
4.	14 April 2023	14 April 2023	BAB III	1. ACC BAB III 2. ACC Draf proposal	
8.	14 April 2023	14 April 2023	Draf Profosal Lengkap	ACC ujikan sidang proposal skripsi	
9.	19 Mei 2023	19 Mei 2023	Proposal Penelitian	ACC Revisi	
10.	1 Agustus 2023	1 Agustus 2023	BAB IV	ACC BAB IV	
11.	2 Agustus 2023	2 Agustus 2023	BAB V	ACC BAB V	
12.	2 Agustus 2023	2 Agustus 2023	Draf skripsi lengkap	ACC ujikan sidang skripsi	

MASTER TABEL

Pengaruh *Isometric exercise* terhadap *self care ability* pada Pasien Stroke Infark di RSUD Dr. Slamet Garut tahun 2023

Data	Usia	Gender	Pendidikan	Pekerjaan	Tingkat Self care ability		Tingkat Kekuatan otot	
					Pre	Post	Pre	Post
1	2	1	2	2	1	2	2	3
2	2	2	1	2	1	2	3	4
3	2	2	4	2	1	1	1	1
4	2	1	4	2	1	2	3	4
5	2	1	2	2	1	2	2	3
6	2	2	3	2	1	1	1	2
7	2	2	2	2	1	2	2	3
8	2	2	2	2	1	2	2	3
9	2	1	4	2	1	2	3	4
10	1	1	1	1	1	2	2	3
11	2	2	3	2	1	1	1	1
12	2	2	2	2	1	2	2	3
13	2	1	4	2	1	2	3	4
14	2	1	2	2	1	1	1	2
15	1	1	3	1	1	2	3	4

Keterangan

Usia 1 = Usia diatas 50 tahun, 2= Usia dibawah 50 Tahun

Pendidikan 1 = SD, 2= SMP, 3=SMA, 4 = Sarjana

Pekerjaan 1 = Pegawai negeri, 2 = Pegawai Swasta

Self Care Ability 1 = tidak mampu melakukan Self Care , 2= Mampu Self Care Ability

Kekuatan 1 = Buruk, 2 = Sedikit

Otot 3 = Sedang, 4 = Baik, 5=Normal

Hasil Olah SPSS

Statistics

Post : Self Care

N	Valid	15
	Missing	0

Post : Self Care

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruk	2	13.3	13.3	13.3
	Baik	13	86.7	86.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Statistics

		Usia	Gender	Pekerjaan	Pendidikan
N	Valid	15	15	15	15
	Missing	0	0	0	0

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Usia dibawah 50	2	13.3	13.3	13.3
	Usia Diatas 50	13	86.7	86.7	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Gender

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pria	2	13.3	13.3	13.3
Wanita	13	86.7	86.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	2	13.3	13.3	13.3
SMP	3	20.0	20.0	33.3
SMA	6	40.0	40.0	73.3
Sarjana	4	26.7	26.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pegawai Negeri	2	13.3	13.3	13.3
Swasta	13	86.7	86.7	100.0
Total	15	100.0	100.0	

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post : Self Care - Pre_Self Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Positive Ranks	13 ^b	7.00	91.00
Ties	2 ^c		
Total	15		

a. Post : Self Care < Pre_Self

b. Post : Self Care > Pre_Self

c. Post : Self Care = Pre_Self

	Post : Self Care - Pre_Self
Z	-3.606 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENELITI



A. IDENTITAS

Nama Lengkap : Syahna Mega Agitha Putri Maharani
Tempat Tanggal Lahir : Garut, 11 November 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : JL.A.Yani Candramerta 1 no 17 RT/RW 04/07
Kelurahan Kota Wetan, Kecamatan Garut
Kota, Kabupaten Garut, Jawa Barat
Email : syahnamegaagitapm@gmail.com
Instagram : syahnamaharani

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

2008 - 2013 : SD Muhammadiyah 2 Garut Kota
2013 - 2016 : MTS (PonPes) Darul Arqam Muhammadiyah Garut
2016 – 2019 : MA (PonPes) Darul Arqam Muhammadiyah Garut
2019 – 2023 : STIKes Karsa Husada Garut Prodi S1 Keperawatan

C. RIWAYAT PENELITIAN

Pengaruh *Isometric Exercise* terhadap *Self care ability* pada pasien stroke infark di RSUD Dr. Slamet Garut 2023