

PERBEDAAN EFEKTIFITAS MRP (MOTOR RELEARNING PROGRAMME) DAN BOBATH METHOD TERHADAP KESEIMBANGAN BERDIRI PASIEN STROKE

by Rahmad Wahyudi

Submission date: 04-Jul-2022 11:31AM (UTC+0700)

Submission ID: 1866395167

File name: BEDAAN_MRP_DAN_BOBATH_THD_KESEIMBANGAN_BERDIRI_PASIEN_STROKE.doc (74K)

Word count: 2045

Character count: 13730

PERBEDAAN EFEKTIFITAS MRP (*MOTOR RELEARNING PROGRAMME*) DAN *BOBATH METHOD* TERHADAP KESEIMBANGAN BERTENGAH PASIEN STROKE

(STUDI DI POLI SYARAF RSUD SYARIFAH AMBAMI RATO EBHU KABUPATEN BANGKALAN)

Nisfil Mufidah, S.Kep., Ns., M.Kep¹, Rahmad Wahyudi, S.Kep., Ns., M.AP., M.Kep² dan Dr. M. Hasinuddin, S.Kep., Ns., M.Kep³
Program Studi Keperawatan STIKes Ngudia Husada Madura
E-mail: nisfil_nhm@yahoo.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Stroke merupakan gangguan sistem saraf pusat yang dapat mengakibatkan gangguan fungsi vital otak seperti gangguan koordinasi, gangguan kontrol postur, gangguan sensasi, gangguan reflek gerak, dan gangguan keseimbangan seperti keseimbangan duduk dan berdiri. Beberapa terapi komplementer yang digunakan dalam meningkatkan keseimbangan berdiri yaitu dengan MRP (*Motor Relearning Programme*) dan *Bobath Method*. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan efektivitas MRP (*Motor Relearning Programme*) dan *Bobath Method* terhadap peningkatan keseimbangan berdiri pada pasien Stroke. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy-experiment*, dimana responden dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok perlakuan diberikan MRP (*Motor Relearning Programme*) dan Kelompok kontrol diberikan *Bobath Method*. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita Stroke di poli syaraf RSUD Syarifah Ambami Rato Ebhu Bangkalan yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel diambil menggunakan *simple random sampling* dengan total responden 24 orang. Variabel independen adalah MRP (*Motor Relearning Programme*) dan *Bobath Method*. Sedangkan variabel dependen adalah keseimbangan berdiri. Instrumen dalam penelitian ini adalah Berg Balance Scale (BBS). Data dianalisis menggunakan uji statistik *paired t test* dan *Independent t-test* dengan nilai signifikansi $\alpha \leq 0,05$. **Hasil dan Pembahasan:** Hasil uji *paired-test* menunjukkan bahwa MRP (*Motor Relearning Programme*) dapat meningkatkan keseimbangan berdiri ($p=0,010$) dan *Bobath Method* juga dapat meningkatkan keseimbangan berdiri ($p=0,010$). *Independent t test* menunjukkan nilai signifikansi $p=0,006$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan efektivitas MRP (*Motor Relearning Programme*) dan *Bobath Method* terhadap peningkatan keseimbangan berdiri pada pasien Stroke. Pemberian MRP (*Motor Relearning Programme*) dan *Bobath Method* sama sama memberikan efek vasomotor, namun dengan mekanisme yang berbeda. Latihan MRP (*Motor Relearning Programme*) meliputi *cognitive stage*, *Associative stage* dan *Autonomous stage*, sedangkan *Bobath Method* meliputi *Identification stage* dan *Fasilitation stage*. **Recomendation:** Diharapkan untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang terapi lain, misalnya *Propioceptive Neuromuscular Fascilitation (PNF)*, *Constraint Induced Movement Therapy (CIMT)* atau *Rood Method*. Dan terapi bekam ini dapat diaplikasikan di masyarakat atau di puskesmas untuk meningkatkan keseimbangan berdiri pada pasien Stroke.

Kata Kunci: Stroke, MRP (*Motor Relearning Programme*) dan *Bobath Method*

PENDAHULUAN

Stroke merupakan gangguan sistem saraf pusat yang paling sering ditemukan dengan penyebab utama terjadinya gangguan aktivitas fungsional. Masalah-masalah yang ditimbulkan pasca stroke bagi kehidupan manusia sangat kompleks. Adanya gangguan-gangguan fungsi vital otak seperti gangguan koordinasi, gangguan kontrol postur, gangguan sensasi, gangguan reflek gerak, gangguan keseimbangan seperti keseimbangan duduk dan berdiri yang akan menurunkan aktivitas fungsional individu sehari-hari (Black, 2014)

Gangguan keseimbangan berdiri pada pasien stroke berhubungan dengan ketidakmampuan untuk mengatur perpindahan berat badan dan kemampuan gerak otot yang menurun sehingga keseimbangan tubuh menurun (Apriati, 2018). *Berg Balance Scale* (BBS) dikembangkan untuk mengukur keseimbangan dengan penurunan fungsi keseimbangan dengan menilai kinerja tugas fungsional yang terdiri dari 14 jenis tes keseimbangan statis dan dinamis dengan skala 0-4, dengan skor keseimbangan 41-56 : Resiko jatuh rendah, 21-40 : Resiko jatuh sedang dan 0-20 : Resiko jatuh tinggi.

Stroke merupakan suatu persoalan kesehatan sedunia. Data WHO tahun 2010 di perkirakan 15 juta orang tersebar di seluruh dunia menderita stroke, dimana kurang lebih 10 juta orang meninggal dan lima juta orang lainnya bertahan hidup, namun mengalami cacat permanen dan hidup bergantung pada kerabat dan masyarakat (Intan, 2018). Data *South East Asian Medical Information Centre* (SEAMIC) menunjukkan bahwa angka kematian stroke terbesar terjadi di Indonesia, ada 15 juta populasi terserang stroke setiap 10 tahun antara 55 dan 85 tahun. Di Negara berkembang stroke juga menduduki urutan ketiga sebagai penyebab utama kematian setelah penyakit jantung koroner dan kanker.

Jumlah penderita stroke di Indonesia dari tahun ke tahun terus meningkat, ini

sejalan dengan perubahan pola hidup masyarakat. Saat ini Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia (Annisa, 2018). Menurut data Riset Kesehatan Dasar/Riskesdas (2018), prevalensi stroke di Indonesia 10,9 persen, angka itu naik dibandingkan Riskesdas 2013 yang sebesar 7 persen. Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis pada penduduk umur \geq 75 Tahun Menurut Provinsi 2013-2018, prevalensi tertinggi terdapat di Kalimantan Timur (14,7%), Daerah Istimewa Yogyakarta (14,6%), Sumatra Utara (14,4%), dan Jawa Timur (11%) pada urutan ke 8. Di Bangkalan pasien Stroke yang tercatat di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebhu pada 3 bulan terakhir berjumlah 292 orang, 105 orang pada bulan Juli, 98 pada bulan Agustus dan 89 orang pada bulan September.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 12- 14 September 2019 yang dilakukan di Poli Rawat Jalan RSUD Syarifah Ambami Rato Ebhu Bangkalan menunjukkan dari 10 responden pasca perawatan di rumah sakit, didapatkan 4 responden dengan presentase 40% dengan resiko jatuh tinggi, 3 responden dengan presentase 30% dengan resiko jatuh sedang dan 3 responden dengan presentase 30% dengan resiko jatuh rendah, dari data tersebut menunjukkan bahwa banyaknya pasien stroke yang mengalami gangguan keseimbangan berdiri di Poli Rawat Jalan RSUD Syarifah Ambami Rato Ebhu.

Gangguan keseimbangan berdiri pada pasien stroke berhubungan dengan ketidakmampuan untuk mengatur perpindahan berat badan dan kemampuan gerak otot yang menurun sehingga keseimbangan tubuh menurun. Dengan adanya problematik tersebut menyebabkan pasien pasca stroke mengalami gangguan dalam melakukan aktifitas fungsional. Untuk melakukan aktifitas fungsional dengan baik dibutuhkan suatu keseimbangan yang baik pula (I Pramita, 2017). Oleh karena itu, perlu melakukan intervensi untuk meningkatkan keseimbangan berdiri pada pasien Stroke

16

dengan terapi farmakologi dan Non farmakologi. Terapi non farmakologi banyak macamnya, diantaranya adalah MRP (*Motor Relearning Programme*) dan *Bobath Method*

Motor Relearning Programme (MRP) di kembangkan oleh Janet H. Carr dan Roberta Shephard pada sekitar tahun 1982 di Australia. Metode MRP merupakan program spesifik yang melibatkan proses kognitif, penerapan ilmu gerak dan psikologis, pelatihan, pemahaman tentang anatomi dan fisiologi saraf serta pada teori keberadaan normal (Apriati, 2018). MRP terdiri dari 7 komponen latihan yaitu latihan bridging, latihan dari tidur ke duduk, latihan keseimbangan duduk, latihan fungsi ekstremitas atas, latihan dari duduk ke berdiri, latihan keseimbangan berdiri dan latihan keseimbangan berjalan, dari latihan *Motor Relearning Programme* (MRP) akan meningkatkan keseimbangan berdiri pada pasien Stroke.

Bobath Method adalah suatu metode terapi latihan pada stoke yang berasumsi bahwa penderita stroke seolah-olah kembali pada usia bayi sehingga pertumbuhan dan perkembangannya sesuai dengan pertumbuhan bayi normal. Oleh karena itu stroke harus dilatih mulai dari posisi berbaring, miring, tengkurap, merangkak, duduk, berdiri, dan berjalan.

Adapun tujuan dari intervensi dengan pendekatan terapi metode bobath adalah optimalisasi fungsi dengan peningkatan kontrol postural dan gerakan selektif melalui fasilitasi. Dalam pencapaian tujuan tersebut dalam metode bobath akan dilakukan dengan diantaranya: melakukan identifikasi pada area-area spesifik otot-otot antigravitasi yang mengalami penurunan tonus, meningkatkan kemampuan input propioceptive, melakukan identifikasi tentang gangguan fungsi setiap individu dan mampu melakukan aktivitas fungsi yang efisien "normal", fasilitasi *specific motor activity*, minimalisasi gerakan kompensasi sebagai reeaksi dari gangguan

gerak dan mengidentifikasi kapan dan bagaimana gerakan menjadi lebih efektif. Melalui latihan metode bobath diharapkan dapat meningkatkan keseimbangan pasien stroke pada posisi berdiri statik.

27

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi-eksperimen *pre-post test with control group design* yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimental. Pada kelompok perlakuan dilakukan intervensi *Motor Relearning Programme* (MRP) sedangkan pada kelompok kontrol dilakukan *Bobath Method*. Pada kedua kelompok diawali dengan pra-tes dan setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali (Pasca-test) (Nursalam, 2008).

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita Stroke di poli saraf RSUD Syarifah Ambami Rato Ebhu Bangkalan pada bulan Juni sampai Agustus 2019 dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 56. Sampel berasal dari populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Pada penelitian ini sampelnya sejumlah 24 responden yang terbagi menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Dalam penelitian ini variabel dibedakan menjadi 2 kelompok, yaitu: variabel independen adalah *Motor Relearning Programme* (MRP) dan *Bobath Method* dan variabel dependen adalah keseimbangan berdiri.

23

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di poli saraf RSUD Syarifah Ambami Ratu Ebhu Bangkalan didapatkan kesimpulan bahwa ada perbedaan peningkatan keseimbangan berdiri dengan dilakukan *Motor Relearning Programme* (MRP) dan *Bobath Method* seperti yang ditunjukkan pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Hasil Uji Paired t-test sebelum dan setelah diberikan *Motor Relearning Programme* (MRP) dan *Bobath Method*

Kelompok	Asymp. Sig. (2-tailed)	Mean	Std. Deviation
Pre - post MRP	0.000	11.000	4.134
Pre-post BM	0.010	4.750	5.111

Dari hasil uji *Paired t Test* didapatkan bahwa pada kelompok *Pre-post* latihan *Motor Relearning Programme* (MRP) dan *Pre-post Bobath Method* rata-rata keseimbangan berturut-turut 11,000 dan 4,750.

Pada hasil uji beda *Paired t Test*, kelompok *Motor Relearning Programme* (MRP) didapatkan p : 0,000 dan *Bobath Method* didapatkan p : 0,010. Sehingga signifikasinya lebih kecil dari derajat kesalahan yang ditetapkan peneliti yaitu 5% (0,05). Sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan keseimbangan berdiri antara pre dan post yang diberikan *Motor Relearning Programme* (MRP) dan *Bobath Method*.

²⁴ Tabel 2. Hasil Uji Independent t-test pada kelompok yang diberikan *Motor Relearning Programme* (MRP) dan *Bobath Method*

Kelompok	Asymp. Sig. (2-tailed)
Keseimbangan berdiri dengan <i>Motor Relearning Programme</i> (MRP) dan <i>Bobath Method</i>	0.006

⁴ Berdasarkan tabel tersebut diperoleh p value sebesar 0,006 Sehingga signifikasinya lebih besar dari derajat kesalahan (0,006 ²¹ 0,05) yang ditetapkan peneliti yaitu 5% (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan efektifitas *Motor*

Relearning Programme (MRP) dan *Bobath Method* terhadap keseimbangan berdiri pasien Stroke.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan ada perbedaan efektifitas *Motor Relearning Programme* (MRP) dan *Bobath Method* terhadap keseimbangan berdiri pasien Stroke. Menurut Darmawan (2014) *Bobath Method* akan menyebabkan interaksi kompleks. Gangguan keseimbangan pada pasien stroke dikarenakan tidak adanya integrasi yang baik pada sistem sensorik (vestibular, visual, dan somatosensorik) dan muskuloskeletal (otot, sendi, dan jaringan lunak) yang kemudian diatur di dalam otak (control motorik, sensorik, basal ganglia, cerebellum, area asosiasi). Apriati (2018) juga menjelaskan bahwa keseimbangan timbul dari interaksi yang kompleks dari sensorik dan muskuloskeletal yang terintegrasi dan dimodifikasi di sistem saraf pusat yang direpson untuk menyesuaikan kondisi lingkungan baik internal maupun eksternal. Sehingga dengan diberikan latihan ini akan mampu meningkatkan keseimbangan berdiri pada pasien Stroke.

Namun secara teori, *Motor Relearning Programme* (MRP) lebih diunggulkan karena mempunyai perbedaan mekanisme. Menurut Chung (2014) *Motor Relearning Programme* (MRP) diberikan pada pasien yang mengalami gangguan keseimbangan berdiri sehingga terjadi neuroplastisitas atau meningkatnya kualitas otak dan sistem saraf, yang akan menyebabkan neurogenesis atau peningkatan kualitas neuron, sinaptogenesis atau peningkatan kualitas sinaps dan angiogenesis atau peningkatan kualitas pembuluh darah. Hal ini akan menyebabkan kognitif, asosiatif dan autonomus pasien stroke meningkat dan dampaknya terjadi peningkatan kontrol postural dan motoriknya mengalami perkembangan sehingga pasien mampu berdiri dengan seimbang. Sehingga dengan melakukan *Motor Relearning*

Programme (MRP) ini, dapat meningkatkan keseimbangan berdiri dengan lebih signifikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan bahwa ada perbedaan efektifitas *Motor Relearning Programme* (MRP) dan *Bobath Method* terhadap keseimbangan berdiri pasien Stroke di Poli saraf RSUD Bangkalan. Namun *Motor Relearning Programme* (MRP) lebih signifikan dalam hal ini dibandingkan dengan *Bobath Method*. Latihan dapat dilakukan 2 kali seminggu selama 4 minggu.

SARAN

Diharapkan untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang terapi lain, untuk meningkatkan keseimbangan berdiri pada pasien Stroke, misalnya *Proprioceptive Neuromuscular Facilitation (PNF)*, *Constraint Induced Movement Therapy (CIMT)* atau *Rood Method*. Dan terapi bekam ini dapat diaplikasikan di masyarakat atau di puskesmas untuk meningkatkan keseimbangan berdiri pada pasien Stroke.

DAFTAR PUSTAKA

Annisa, Zilfa and Veni F.M., 2018. Perbedaan Pengaruh Pemberian Motor Relearning Programme (MRP) dan Bobath Concept terhadap Peningkatan Fungsional Aktivitas pada Pasien Pasca Stroke. Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Apriati, Intan., 2018. Pengaruh Motor Relearning Programme (MRP) Terhadap Tingkat Keseimbangan Berdiri Pada Pasien *Post Stroke* Di Makassar, *Skripsi*, Fakultas Keperawatan Universitas Hasanudin.

Black, Joyce M. dan Jane Hokanson Hawks., 2014. *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan Edisi 8 Buku 3*. Diterjemahkan oleh : Ns. Aklila Suslia, S.kep., dkk. Jakarta : Salemba

MedikaChung, B.P.H., 2014. Effect of Different Combinations of Physiotherapy Treatment Approaches on Functional Outcomes in Stroke Patients: A Retrospective Analysis. *Hong Kong Physiotherapy Journal*, (Online), No. 32, diakses pada tanggal 28 Januari 2018).

Darmawan, A.F., 2014. Effect of Different Combinations of Physiotherapy Treatment Approaches on Functional Outcomes in Stroke: A Retrospective Analysis, *Hong Kong Physiotherapy Journal* (Online), No 32, diakses pada tanggal 28 Januari 2018)

Black, Joyce M. dan Jane Hokanson Hawks., 2014. *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan Edisi 8 Buku 3*. Diterjemahkan oleh : Ns. Aklila Suslia, S.kep., dkk. Jakarta : Salemba MedikaNotoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pineka Cipta

Nusalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. hal 77,87,89,91,93

Pramita, I., Setiawan, & Saifudin, Z., 2017. Pengaruh latihan Stabilisasi terhadap Keseimbangan Statis dan Dinamis pada Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(1) : 19-24

PERBEDAAN EFEKTIFITAS MRP (MOTOR RELEARNING PROGRAMME) DAN BOBATH METHOD TERHADAP KESEIMBANGAN BERDIRI PASIEN STROKE

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jurnal.untan.ac.id Internet Source	1%
2	eprints.ums.ac.id Internet Source	1%
3	fr.scribd.com Internet Source	1%
4	jurnal.unikal.ac.id Internet Source	1%
5	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	1%
6	journal.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	1%
7	Submitted to Universitas Sebelas Maret Student Paper	1%
8	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%

jurnal.fkip.uns.ac.id

9	Internet Source	1 %
10	repository.ucb.ac.id Internet Source	1 %
11	yastroki.or.id Internet Source	1 %
12	digilib.unila.ac.id Internet Source	1 %
13	raihanakmall.blogspot.com Internet Source	1 %
14	Sri Suparti. "Pengaruh Variasi Tekanan Negatif Suction Endotracheal Tube (ETT) Terhadap Nilai Saturasi Oksigen (SpO2)", Herb-Medicine Journal, 2019 Publication	1 %
15	eprints.ners.unair.ac.id Internet Source	1 %
16	jurnal.poltekkes-solo.ac.id Internet Source	1 %
17	Martiningsih Martiningsih, Rini Hendari, Ahmad D. Ahmad. "THE EFFECTIVENESS OF SUPPORTIVE SELF CARE EDUCATION USING THE EDUCATION BOOKLET TOWARD THE ABILITY EARLY DETECTION OF HYPOGLYCEMIA AND HYPERGLYCEMIA OF	<1 %

DIABETES MELLITUS PATIENTS AT RSUD BIMA IN 2017", Jurnal Kesehatan Prima, 2018

Publication

18

Sumirah Budi Pertami, Siti Munawaroh, Ni Wayan Dwi Rosmala. "Pengaruh Elevasi Kepala 30 Derajat terhadap Saturasi Oksigen dan Kualitas Tidur Pasien Strok", Health Information : Jurnal Penelitian, 2019

Publication

<1 %

19

id.dralexjimenez.com

Internet Source

<1 %

20

journals.ums.ac.id

Internet Source

<1 %

21

www.coursehero.com

Internet Source

<1 %

22

Riska Wandini, Linawati Novikasari, Maya Kurnia. "Hubungan Penggunaan Gadget Terhadap Kesehatan Mata Anak Di Sekolah Dasar Al Azhar I Bandar Lampung", Malahayati Nursing Journal, 2020

Publication

<1 %

23

core.ac.uk

Internet Source

<1 %

24

e-journal.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

<1 %

25

e-journal.unair.ac.id

Internet Source

<1 %

26

jik.stikesalifah.ac.id

Internet Source

<1 %

27

jurnalstikesluwuraya.ac.id

Internet Source

<1 %

28

penjas.unsil.ac.id

Internet Source

<1 %

29

radiopublic.com

Internet Source

<1 %

30

repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id

Internet Source

<1 %

31

repository.poltekkespalembang.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

PERBEDAAN EFEKTIFITAS MRP (MOTOR RELEARNING PROGRAMME) DAN BOBATH METHOD TERHADAP KESEIMBANGAN BERDIRI PASIEN STROKE

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5
