

BAB 5
HASIL DAN ANALISIS

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanggul Kabupaten Jember. Puskesmas Tanggul merupakan salah satu Puskesmas yang berstandar ISO 9000. Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan di enam desa di Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember, yaitu Desa Tanggul Kulon, Tanggul Wetan, Klatakan, Semboro, Darungan dan Umbulrejo. Pembinaan penyakit kronis merupakan salah satu program pelayanan yang dilakukan, seperti pelayanan pada pasien stroke. Pelayanan yang dilakukan melalui program pembinaan kunjungan rumah bagi klien stroke. Pelayanan juga diberikan melalui pembinaan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan pembinaan penyakit hipertensi. Permasalahan umum yang dialami dalam pelaksanaan program pemberantasan penyakit tidak menular seperti hipertensi dan stroke berdasarkan pernyataan penanggung jawab program adalah kurangnya kesadaran dan kepatuhan dari pasien dan keluarganya untuk selalu memeriksakan kondisi pasien pasca serangan stroke.

Penelitian ini dilakukan pada klien stroke di wilayah kerja Puskesmas Tanggul melalui kunjungan rumah dan perawatan di puskesmas. Pengambilan data dilakukan pada bulan Agustus-September 2012. Populasi pasien stroke yang mengalami kekakuan pada sendi siku di wilayah kerja Puskesmas Tanggul sebanyak 30 orang. Penelitian ini dilakukan pada 30 responden klien stroke yang mengalami kekakuan pada sendi siku dengan dilakukan latihan rentang gerak

sendi dengan metode ROM pasif dan ROM aktif. Latihan rentang gerak sendi dilakukan secara ROM pasif dengan bantuan team fisioterapis di puskesmas. Sedangkan latihan rentang gerak sendi secara ROM aktif dilakukan oleh klien sendiri dipantau oleh team perawat di rumah. Kendala yang dihadapi adalah beberapa responden kurang optimal dalam melakukan rentang gerak sendi secara aktif karena kurangnya motivasi dalam kepatuhannya untuk melakukan latihan tersebut.

Tingginya angka stroke di Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember dipengaruhi oleh banyaknya penderita yang mengalami hipertensi karena mayoritas masyarakat Kecamatan Tanggul adalah suku Madura yang dalam kebiasaan mengkonsumsi garam lebih tinggi dibandingkan dengan masyarakat yang lainnya. Beberapa kendala dalam kemajuan responden untuk melakukan latihan rentang gerak sendi tersebut juga berkaitan dengan karakteristik responden, sehingga mempengaruhi hasil perkembangan kemampuan rentang gerak sendi baik secara fleksi maupun ekstensi yang akan dianalisis pada hasil penelitian ini.

5.2 Data Khusus

5.2.1 Karakteristik Responden Penderita Stroke

Karakteristik responden yang menggambarkan keadaan klien stroke di wilayah kerja Puskesmas Tanggul terdiri dari umur atau usia, jenis kelamin, pekerjaan, kebiasaan merokok, kebiasaan minum kopi, dan kebiasaan melakukan

latihan gerak setelah menderita stroke. Deskripsi karakteristik responden tersebut disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi berikut ini:

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Usia Di Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember, Agustus – September 2012.

Umur (thn)	Latihan ROM Pasif		Latihan ROM Aktif	
	f	%	f	%
30-40	1	6,6	3	20
41-50	7	46,7	6	40
51-60	7	46,7	6	40
Jumlah	15	100	15	100

Sumber: Data primer (2012).

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa pada kelompok pasif dan aktif sebagian besar berusia antara 41 – 60 tahun. Pada kelompok latihan ROM pasif yang berusia antara 41 – 60 tahun terdapat sebanyak 14 orang (93,4%). Sedangkan pada kelompok latihan ROM aktif ada 12 orang (80%).

Gambaran lamanya responden mengalami stroke di wilayah kerja Puskesmas Tanggul disajikan dalam tabel 5.2 berikut ini:

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Lama Stroke Di Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember, Agustus – September 2012.

Lama Stroke	Latihan ROM Pasif		Latihan ROM Aktif	
	f	%	f	%
Akut	2	13,3	2	13,3
Kronis	13	86,7	13	86,7
Jumlah	15	100	15	100

Sumber: Data primer (2012).

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa pada kelompok pasif dan aktif sebagian besar sudah dalam keadaan kronis atau lebih dari 6 bulan. Pada kelompok latihan ROM pasif ada 13 orang (86,7%). Sedangkan pada kelompok aktif juga sama ada 13 orang (86,7%).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin Di Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember, Agustus – September 2012

Jenis Kelamin	Latihan ROM Pasif		Latihan ROM Aktif	
	f	%	f	%
Perempuan	7	46,7	6	40
Laki-laki	8	53,3	9	60
Jumlah	15	100	15	100

Sumber: Data primer (2012).

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa pada kelompok pasif dan aktif sebagian besar di dominasi oleh laki laki. Ada 8 orang (53,3%) untuk kelompok latihan ROM pasif dan sebanyak 9 orang (60%) untuk kelompok latihan ROM aktif.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Jenis Pekerjaan Di Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember, Agustus – September 2012.

Jenis Pekerjaan	Latihan ROM			
	Pasif		Aktif	
	f	%	f	%
PNS	1	6,7	2	13,3
Wirausaha	4	26,7	4	26,7
Swasta	1	6,7	2	13,3
Petani	2	13,3	1	6,7
Pensiunan	2	13,3	1	6,7
IRT	5	33,3	5	33,3
Jumlah	15	100	15	100

Sumber: Data primer (2012).

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa jenis pekerjaan pada kedua kelompok sangat bervariasi. Namun demikian, yang paling dominan jenis pekerjaan pada responden kelompok latihan ROM pasif dan aktif yaitu ibu rumah tangga sebanyak 5 orang (33,3%).

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Kebiasaan Minum Kopi di Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember, Agustus – September 2012

Kebiasaan Minum Kopi	Latihan ROM			
	Pasif		Aktif	
	f	%	f	%
Ya	12	80	10	66,7
Tidak	3	20	5	33,3
Jumlah	15	100	15	100

Sumber: Data primer (2012)

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa pada kelompok pasif dan aktif sebagian besar memiliki kebiasaan minum kopi, yaitu sebanyak 12 orang (80%) pada kelompok latihan ROM pasif dan 10 orang (66,7%) pada kelompok latihan ROM aktif.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Kebiasaan Merokok di Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember, Agustus – September 2012

Kebiasaan Merokok	Latihan ROM			
	Pasif		Aktif	
	f	%	f	%
Ya	8	53,3	9	60
Tidak	7	46,7	6	40
Jumlah	15	100	15	100

Sumber: Data primer (2012).

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa pada kelompok pasif dan aktif sebagian besar memiliki kebiasaan merokok yaitu sebanyak 8 orang (53,3%) pada kelompok latihan ROM pasif dan 9 orang (60%) pada kelompok latihan ROM aktif.

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Kebiasaan Melakukan Latihan Gerak yang bukan ROM di Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember, Agustus – September 2012.

Kebiasaan Latihan Gerak	Latihan Gerak			
	Kelompok Pasif		Kelompok Aktif	
	f	%	f	%
Ya	5	33,3	7	46,7
Tidak	10	66,7	8	53,3
Jumlah	15	100	15	100

Sumber: Data primer (2012)

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar pada kelompok pasif dan aktif tidak melakukan kebiasaan latihan gerak ROM. Pada kelompok latihan ROM pasif terdapat sebanyak 10 orang (66,7%), sedangkan pada kelompok latihan ROM aktif ada 8 orang (53,3%).

5.2.2 Kemampuan Rentang Gerak Sendi Pada Penderita Stroke Sebelum dan Sesudah Dilakukan latihan ROM Pasif dan Aktif

Kemampuan klien stroke dalam melakukan rentang gerak sendi sebelum maupun sesudah dilakukan latihan ROM baik pasif maupun aktif akan dilakukan pengukuran kemampuan klien dalam menggerakkan sendi. Kemampuan sendi klien tersebut diukur dalam dua gerakan yaitu fleksi dan ekstensi.

Tabel 5.8 Rentang Gerak Sendi Klien Stroke Sebelum dan Sesudah Dilakukan Latihan ROM Pasif dan Aktif di Kecamatan Tanggul Kabupaten Jember, Agustus – September 2012.

Latihan ROM	n	Sebelum		Sesudah		p value sebelum dengan sesudah
		Mean	SD	Mean	SD	
ROM Pasif:	15					
Fleksi		117,0	6,98	133,07	13,052	0,001
Ekstensi		24,80	2,80	19,87	2,416	0,001
ROM Aktif:	15					
Fleksi		125,27	5,93	136,67	5,876	0,001
Ekstensi		28,27	2,54	8,47	3,159	0,001

Tabel 5.8 menunjukkan hasil, baik kelompok latihan ROM pasif maupun aktif mampu meningkatkan perubahan rentang gerak sendi. Pengukuran sendi rentang gerak fleksi pada kelompok yang dilakukan latihan ROM pasif didapatkan peningkatan atau perbaikan sudut rentang gerak fleksi sebesar 16,0 derajat. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,001 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa ada perbedaan sudut rentang gerak fleksi sebelum dan sesudah latihan ROM pasif secara signifikan.

Pengukuran sudut rentang gerak fleksi pada kelompok yang dilakukan latihan ROM aktif ada peningkatan atau perbaikan sudut rentang gerak fleksi sebesar 11,4 derajat. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,001 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa ada perbedaan sudut rentang gerak fleksi sebelum dan sesudah latihan ROM aktif secara signifikan.

Sedangkan untuk pengukuran sudut rentang gerak ekstensi, baik kelompok latihan ROM pasif maupun aktif mampu meningkatkan perubahan rentang gerak sendi. Pengukuran sendi rentang gerak ekstensi pada kelompok yang dilakukan latihan ROM pasif didapatkan penyempitan sudut atau perbaikan sudut rentang

gerak ekstensi sebesar 4,93 derajat. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,001 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa ada perbedaan sudut rentang gerak ekstensi sebelum dan sesudah latihan ROM pasif secara signifikan.

Pengukuran sudut rentang gerak ekstensi pada kelompok yang dilakukan latihan ROM aktif didapatkan ada penyempitan sudut atau perbaikan sudut rentang gerak ekstensi sebesar 19,80 derajat. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,001 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa ada perbedaan sudut rentang gerak ekstensi sebelum dan sesudah latihan ROM aktif secara signifikan.