

HUBUNGAN KEMAMPUAN BERJALAN DENGAN RISIKO JATUH INSAN PASCASTROKE	
Peneliti	Ringkasan Eksekutif
<p>Ketua : Dr. Jerry Maratis, S.Ft., M.Fis (0317087705)</p> <p>Anggota :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trisia Lusiana Amir, S.Pd., M.Biomed (0308089002)</li> <li>2. Kesit Ivanali, S.Ft., M.Biomed (0303039003)</li> <li>3. Erlina Puspitaloka Mahadewi, SE., MM., MBL (201466048)</li> <li>4. Nur Isni Mega Sukandar (20190606025)</li> <li>5. Dinda Eka Nur Amalia Budiarto (20190606052)</li> <li>6. Sandira Gilang Handhika (20210606018)</li> <li>7. Eriansyah Chikasmara Ringin (20210606008)</li> <li>8. Afin Rahmansyah (20210606080)</li> </ol>	<p>Tujuan: Untuk mengetahui hubungan kemampuan berjalan dengan risiko jatuh pada insan pascastroke. Metode: Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif dengan tipe penelitian observasi. Total sampel sebanyak 35 insan pascastroke di diperoleh dengan teknik purposive sampling. Pengukuran kemampuan berjalan menggunakan Dinamic Gait Index (DGI) menunjukkan nilai mean±SD kemampuan berjalan 16,74 ± 5,20 dan pengukuran risiko jatuh menggunakan Timed Up and Go Test (TUGT) menunjukkan nilai mean±SD 17,871 ± 6,55. Hasil: Uji korelasi Pearson Product Moment diperoleh nilai p = 0,001 dimana p &lt; nilai α (0,05) dengan nilai r = -0,984 yang menunjukkan korelasi negatif antara kedua variabel yang bearti berarti bahwa ketika tingkat kemampuan berjalan meningkat, risiko jatuh cenderung menurun. Sebaliknya, saat tingkat kemampuan berjalan menurun, risiko jatuh cenderung meningkat. Kesimpulan: Terdapat hubungan antara kemampuan berjalan dengan risiko jatuh pada insan pascastroke.</p> <p>Kata Kunci: Insan pascastroke, kemampuan berjalan, risiko jatuh, Dinamic Gait Index (DGI), Timed Up and Go Test (TUGT).</p> <div style="background-color: #A9C9E0; padding: 5px; margin-top: 10px;">  <b>HKI dan Publikasi</b> </div> <p>Publikasi pada jurnal internasional : International Journal of Research and Review (IJRR) Desember tahun 2023  <a href="https://www.ijrrjournal.com/IJRR_Vol.10_Issue.12_Dec2023/IJRR15.pdf">https://www.ijrrjournal.com/IJRR_Vol.10_Issue.12_Dec2023/IJRR15.pdf</a></p>

Latar Belakang	Hasil dan Manfaat																																													
<p>Perkembangan teknologi yang berkembang pesat pada saat ini berdampak pada perubahan pola hidup manusia seperti sekarang. Segala sesuatu dan kebutuhannya dapat terpenuhi dengan mudah dan cepat. Hal ini yang membuat orang-orang zaman sekarang kurang melakukan aktivitas fisik. Kurangnya aktivitas fisik dan gangguan gerak disebabkan oleh beberapa penyakit yang menjadi penyebab tingginya angka kejadian penyakit tidak menular yang banyak terjadi di Indonesia salah satunya adalah stroke.</p> <p>Dampak dari stroke ini membatasi aktivitas melaksanakan kegiatan sehari-hari atau activity daily living (ADL). Seperti gangguan gerak dan fungsi yaitu pasien kesulitan untuk menggerakkan anggota badan terutama aktivitas fungsional tangan dan kaki seperti untuk melakukan berpakaian, minum, makan, menulis, meraih, menggenggam, berjalan karena ada perubahan kontrol motorik.</p> <p>Pesatnya perkembangan teknologi saat ini membawa dampak pada perubahan pola hidup manusia seperti sekarang. Segala sesuatu dan kebutuhannya dapat dipenuhi dengan mudah dan cepat. Hal inilah yang membuat masyarakat saat ini kurang melakukan aktivitas fisik. Kurangnya aktivitas Gangguan fisik dan gerak disebabkan oleh beberapa penyakit yang menjadi Penyebab tingginya angka kejadian penyakit tidak menular yang terjadi di Indonesia salah satunya adalah penyakit stroke.</p> <p>Dampak dari penyakit stroke ini membatasi aktivitas dalam melakukan aktivitas sehari-hari atau aktivitas hidup sehari-hari (ADL). Seperti gangguan gerak dan fungsi yaitu pasien mengalami kesulitan menggerakkan anggota badan terutama aktivitas fungsional tangan dan kaki seperti berpakaian, minum, makan, menulis, meraih, menggenggam, berjalan karena terjadi perubahan kendali motorik. Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan</p>	<p>Penelitian ini dilakukan di Klinik Fisioterapi Sasana Stroke Service Sasana Husada, Jakarta Selatan. Sampel yang menjadi subjek penelitian ini adalah pasien post-stroke yang telah mampu berjalan secara mandiri. Sampel yang bersedia telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian dilakukan pada tanggal 12 Juli 2022 sampai 25 September 2022. Sampel diberikan perlakuan dengan mengukur kemampuan berjalan menggunakan Dynamic Gait Index (DGI) dan risiko jatuh menggunakan Timed Up and Go Test (TUGT).</p> <p>Teknik pemilihan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> dengan tujuan agar subjek yang digunakan pada penelitian adalah insan pascastroke yang sesuai dengan semua kriteria penerimaan, penolakan dan pengguguran sesuai ketentuan penelitian. Penelitian dilakukan secara deskriptif. Data yang diambil pada penelitian ini adalah nilai DGI dan TUGT serta karakteristik sampel. Penelitian menggunakan data primer pengukuran langsung pada insan pascastroke. Hasil data ini bertujuan untuk membuktikan hubungan kemampuan berjalan dengan gangguan risiko jatuh insan pascastroke.</p> <p style="text-align: center;"><b>Tabel 1: Kategori Sampel Penelitian</b></p> <table border="1" data-bbox="890 1196 1423 1608"> <thead> <tr> <th>Kategori</th> <th>Jumlah</th> <th>Persen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Umur</b></td> <td>N</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>40-49 Tahun</td> <td>14</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>50-59 Tahun</td> <td>15</td> <td>42,86%</td> </tr> <tr> <td>60-69 Tahun</td> <td>6</td> <td>17,14%</td> </tr> <tr> <td><b>Jenis Kelamin</b></td> <td>N</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>Laki-laki</td> <td>20</td> <td>57,14%</td> </tr> <tr> <td>Perempuan</td> <td>15</td> <td>42,86%</td> </tr> <tr> <td><b>Klasifikasi Stroke</b></td> <td>N</td> <td>%</td> </tr> <tr> <td>Iskemik</td> <td>31</td> <td>91%</td> </tr> <tr> <td>Hemorage</td> <td>4</td> <td>9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Sumber: Data Primer, 2022</p> <table border="1" data-bbox="810 1720 1267 1877"> <thead> <tr> <th>Variabel</th> <th>N</th> <th>Mean</th> <th>Standar Deviasi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan Berjalan</td> <td>35</td> <td>16,74</td> <td>5,20</td> </tr> <tr> <td>Risiko Jatuh</td> <td>35</td> <td>17,87</td> <td>6,35</td> </tr> </tbody> </table> <p>Sumber: Data Primer, 2022</p>	Kategori	Jumlah	Persen	<b>Umur</b>	N	%	40-49 Tahun	14	40%	50-59 Tahun	15	42,86%	60-69 Tahun	6	17,14%	<b>Jenis Kelamin</b>	N	%	Laki-laki	20	57,14%	Perempuan	15	42,86%	<b>Klasifikasi Stroke</b>	N	%	Iskemik	31	91%	Hemorage	4	9%	Variabel	N	Mean	Standar Deviasi	Kemampuan Berjalan	35	16,74	5,20	Risiko Jatuh	35	17,87	6,35
Kategori	Jumlah	Persen																																												
<b>Umur</b>	N	%																																												
40-49 Tahun	14	40%																																												
50-59 Tahun	15	42,86%																																												
60-69 Tahun	6	17,14%																																												
<b>Jenis Kelamin</b>	N	%																																												
Laki-laki	20	57,14%																																												
Perempuan	15	42,86%																																												
<b>Klasifikasi Stroke</b>	N	%																																												
Iskemik	31	91%																																												
Hemorage	4	9%																																												
Variabel	N	Mean	Standar Deviasi																																											
Kemampuan Berjalan	35	16,74	5,20																																											
Risiko Jatuh	35	17,87	6,35																																											

prevalensi penyakit tidak menular mengalami peningkatan jika dibandingkan Risesdas 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes melitus, dan hipertensi. Dijelaskan Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, prevalensi stroke meningkat dari 7 persen menjadi 10,9 persen (Risesdas, 2018)

Pada kelainan stroke terdapat gangguan fungsi dan gerak, fungsi anggota badan, tangan dan kaki sangat penting dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dalam meningkatkan fungsional gerak (Maratis et al., 2020). Seperti fungsi berjalan, makan, dan minum, tidak dapat dilakukan secara efektif, gangguan pergerakan pada ekstremitas atas dan bawah dapat membatasi pergerakan fungsional sehari-hari, bahkan untuk melakukan gerakan-gerakan sederhana, seperti makan dan minum, sehingga akan menurunkan kekebalan tubuh. sistem dan penurunan status gizi akibat gangguan menelan dan sering tersedak. Hal ini terjadi akibat adanya kerusakan pada otak dan penurunan fungsi otak pada penderita pasca stroke sehingga menyebabkan cenderung tidak produktif dan menjadi beban pembiayaan kesehatan (Rafli & Utama, 2020).

Dalam hal ini peneliti tertarik untuk meneliti dan mengetahui "Hubungan kemampuan berjalan dengan risiko orang terjatuh pasca stroke". Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi dunia kesehatan khususnya fisioterapi dan masyarakat sehingga dapat menjadi bentuk pencegahan untuk mencegah risiko terjatuh Dini. Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan yang akan diuraikan dalam penelitian ini adalah : Adakah hubungan antara kemampuan berjalan dengan risiko jatuh pada penderita pasca stroke?

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas

Variabel	p-value	Keterangan
Kemampuan Berjalan	0,094	Normal
Risiko Jatuh	0,106	Normal

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 3. Hasil Analisis Uji Spearman-Rank correlation antara Kemampuan Berjalan dengan Risiko Jatuh

	Risiko Jatuh	
Kemampuan Berjalan	r	-0,984
	p	0,001
	n	35

Sumber: Data Primer, 2022

### Pembahasan

Karakteristik sampel yang diperoleh pada penelitian ini adalah jenis kelamin, usia, klasifikasi stroke, jenis hemiparesis, dan kemampuan berjalan. Jenis kelamin sampel penelitian lebih banyak laki-laki dibandingkan perempuan dengan selisih 5 orang (14,29%). Sampel pasien stroke terbanyak mempunyai rentang usia 50-99 tahun dengan jumlah sampel sebanyak 15 orang (42,86%), sedangkan kelompok usia paling sedikit adalah 60-69 tahun sebanyak 6 orang (17,14%) pasien stroke hemiparetik. Klasifikasi stroke dengan tipe iskemik mendominasi sebanyak 31 sampel (88,57%) dan tipe hemoragik sebanyak 4 orang (11,43%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa jumlah sampel laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan, dengan selisih sebesar 14,29%. Jadi dapat disimpulkan bahwa jumlah pasien stroke laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan khususnya di Klinik Fisioterapi Sasana Husada. Perbedaan gender sebagai faktor risiko terjadinya stroke dapat disebabkan oleh kebiasaan laki-laki secara umum, seperti merokok yang dapat memicu terjadinya stroke .

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (5) yang menunjukkan bahwa aktivitas fisik dapat menyebabkan stroke tidak terlalu parah. Aktivitas fisik sebelum stroke dikaitkan dengan stroke yang tidak terlalu parah dengan nilai penjelasan sebesar 6,8%.

### Kesimpulan

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan dengan kemampuan berjalan dengan risiko jatuh insan pascastroke.

Metode	Saran
<p>Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitis yang dilakukan dengan pendekatan cross-sectional untuk menguji hubungan kemampuan berjalan dengan risiko jatuh. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni – September 2022 di Layanan Sasana Stroke. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita pasca stroke di Layanan Sasana Stroke dan sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian penderita pasca stroke yang diambil dengan menggunakan simple random sampling. Sampel terdiri dari sebagian populasi yang dapat dijangkau yang dapat dijadikan subjek penelitian melalui pengambilan sampel, sedangkan sampling adalah proses memilih sebagian populasi yang dapat mewakili populasi yang ada.</p> <p>Metode pengambilan sampelnya adalah purposive sampling, dimana sampel yang diambil akan representatif jika memenuhi kriteria pengambilan sampel yang telah ditentukan. Menurut Nursalam (2013), besarnya sampel ditentukan dengan menggunakan rumus:</p> $n = 15\% \times N,$ $n = 0,15 \times 200,$ $n = 30 \text{ sampel.}$ <p>Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 30 sampel ditambah 15%, sehingga <math>30 + 4,5 = 34,5</math>. Dibulatkan menjadi 35 sampel pasien stroke yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.</p> <p>A. Kriteria Inklusi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pasien stroke iskemik dan hemoragik yang bersedia menjadi sampel penelitian dan mengikuti</li> </ol>	<p><b>Saran</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penelitian lanjutan diharapkan dengan sampel lebih besar jumlahnya agar <i>representative</i> pada populasi lebih banyak.</li> <li>2. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan mengenai penurunan kemampuan berjalan berhubungan pada risiko jatuh insan pascastroke, sehingga dapat digunakan sebagai dasar penerapan terapi pada pasien pascastroke.</li> </ol>

tahapan penelitian.

- 2) Pasien stroke pria dan wanita berusia 40-60 tahun.
- 3) Pasien yang mampu berjalan mandiri.
- 4) Pasien stroke yang mempunyai dan tidak mempunyai riwayat jatuh
- 5) Menandatangani informed consent.

**B. Kriteria Pengecualian**

- 1) Pasien stroke dengan kelainan neurologis lainnya (seperti Parkinson)
- 2) Pasien stroke dengan kelainan sendi sebelum stroke (misal: osteoarthritis, gout arthritis)
- 3) Pasien stroke yang mempunyai riwayat penyakit serius seperti penyakit jantung.

**C. Kriteria Pengguguran**

Kriteria penghentian adalah kriteria dimana suatu sampel dapat dianggap tidak valid untuk melanjutkan penelitian karena kriteria berikut:

- 1) Tidak dapat melakukan gerakan tes atau pengukuran apa pun.
- 2) Menyatakan bahwa sampel mengundurkan diri dari penelitian karena alasan apapun.

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik, kemudian digunakan sistem SPSS Versi 20 untuk mengolah datanya. Dalam menganalisis data yang diperoleh, peneliti menggunakan beberapa uji statistik yaitu uji normalitas Shapiro Wilk yang menghasilkan konsentrasi  $p > 0,05$  sehingga data berdistribusi normal, sehingga uji hipotesis yang digunakan adalah uji parametrik karena datanya berdistribusi normal. terdistribusi secara normal. Kemudian uji hipotesis menggunakan uji korelasi Pearson.

 <p><b>Skema LITABMAS</b></p> <p>Skema Penelitian Dasar Hibah Internal</p>	 <p><b>Ucapan terimakasih</b></p> <p>Peneliti menyadari tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak penyusunan penelitian ini tidak dapat berjalan baik. Dalam hal ini peneliti telah banyak menerima bantuan dan bimbingan moril dan materiil. Maka tim peneliti mengucapkan terimakasih kepada LPPM, Direktur Klinik Fisioterapi Sasana Husada, yang telah berkenan mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian di Sasana Stroke Service.</p> <p>Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh karyawan di Sasana Stroke Service, Fakultas Fisioterapi UEU, teman sejawat dosen, serta mahasiswa yang telah membantu dalam sarana dan prasarana penelitian sehingga dapat terlaksana penelitian ini dengan baik dan lancar, serta para Insan Pascastroke yang sudah berkenan menjadi responden dalam penelitian. Tidak lupa ucapan terima kasih kepada Ikatan Fisioterapi Indonesia yang telah memberikan dukungan terkait kegiatan penelitian ini.</p>

DAFTAR PUSTAKA

Maratis, J., Salam, Z., & Utama, P. (2020). *Perbedaan Efektivitas Visual Cue Training Dengan Gait Training Exercise Terhadap Kemampuan Fungsional Berjalan Insan Pascastroke. 1*(1), 31–39.

Rafli, M., & Utama, P. (2020). *Beda Efek Mirror Therapy dan Proprioceptive Neuromuscular Facilitation (PNF) terhadap Keseimbangan Dinamis pada Pasien Pascastroke. 20*, 8–15.

Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.24645/2018.12> Desember 2013

Maratis, J., Salam, Z., & Utama, P. (2020). *Perbedaan Efektivitas Visual Cue Training Dengan Gait Training Exercise Terhadap Kemampuan Fungsional Berjalan Insan Pascastroke. 1*(1), 31–39.

Rafli, M., & Utama, P. (2020). *Beda Efek Mirror Therapy dan Proprioceptive Neuromuscular Facilitation (PNF) terhadap Keseimbangan Dinamis pada Pasien Pascastroke. 20*, 8–15.

Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.24645/2018.12> Desember 2013