

Pengaruh *Self-Efficacy* Pada Treatment Fisioterapi Terhadap Kesembuhan Pasien Pasca Stroke

¹W Wahyuni, ¹Muhammad Farkhan Al Hafidz

¹Prodi Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

Email : wahyuni@ums.ac.id

Tanggal Submisi: 26 April 2023 ; Tanggal Penerimaan: 10 May 2023

ABSTRAK

Pendahuluan: Salah satu penyebab kematian terbesar di dunia adalah penyakit tidak menular seperti penyakit degenerative, seperti stroke. Menurut World Health Organization (WHO), risiko meninggal yang disebabkan oleh stroke yaitu lebih dari dua pertiga (70%) penduduk dunia. Stroke merupakan penyakit degeneratif yang sering timbul di kalangan masyarakat yang menjadi masalah serius dan bahkan dapat menyebabkan kematian. **Metode:** penelitian ini menggunakan *single subject research* dengan *metode case study*, yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh *self-efficacy* terhadap treatment fisioterapi atau intervensi yang telah diberikan. Desain penelitian ini menggunakan pre-test dan post-test A-B-A design dengan diberikannya treatment berupa *home based exercise* sebanyak 3 kali seminggu selama 4 minggu. Kesembuhan pasien diukur dengan kemampuan fungsional menggunakan *Barthel index*. **Hasil:** pengukuran kemampuan fungsional pasien mendapatkan skor 65 poin, yaitu ketergantungan moderate (60-90), pada hasil pemeriksaan *post-test* menunjukkan bahwa kemampuan fungsional responden mengalami peningkatan dengan perolehan skor indeks Barthel dari 65 berubah 95 yang meningkat secara signifikan menjadi ketergantungan ringan (91-95). **Kesimpulan:** Treatment fisioterapi diiringi *self-efficacy* berpengaruh bagi kesembuhan pasien, dan mampu meningkatkan tingkat kepercayaan diri pasien serta menyebabkan kemampuan fungsionalnya meningkat pada penderita post stroke.

Kata kunci: *self-efficacy, stroke, single case study, kemampuan fungsional*

ABSTRACT

Introduction: One of the biggest causes of death in the world is non-communicable diseases such as degenerative diseases, such as stroke. According to World Health Organization (WHO,) the risk of death caused by stroke is more than two-thirds (70%) of the world's population. Stroke is a degenerative disease that often arises among the community which becomes a serious problem and can even cause death. **Method:** this study uses *single subject research* with *case study method*, which aims to determine the effect of *self-efficacy* on physiotherapy treatment or intervention that has been given. This research design uses pre-test and post-test A-B-A design with treatment in the form of *home-based exercise* 3 times a week for 4 weeks. Patient recovery is measured by functional ability using *the Barthel index*. **Results:** the measurement of the patient's functional ability received a score of 65 points, namely moderate dependence (60-90), on the results of the *post-test* examination showed that the respondents' functional ability increased with the acquisition of the Barthel index score from 65 to 95 which increased significantly to mild dependence (91-95). **Conclusion:** Physiotherapy treatment accompanied by *self-efficacy* affects the patient's recovery, and is able to increase the patient's confidence level and cause his functional ability to increase in post-stroke patients.

Keywords: *self-efficacy, stroke, single case study, functional ability*

PENDAHULUAN

Menurut WHO kesehatan merupakan kondisi aktif yang meliputi kesehatan mental, sosial, jasmani, tidak cacat, bebas dari penyakit, serta dikatakan fisik yang sehat apabila seseorang tidak mempunyai gangguan apapun secara medis, atau fungsi organ tubuhnya berfungsi secara baik dan tidak sakit (Adliyani, 2015). Apabila seseorang telah terjangkit suatu penyakit maka harus segera disembuhkan atau jika penangannya terlalu lamban bisa menyebabkan kematian.

Salah satu penyebab kematian terbesar di dunia yaitu dari adanya penyakit tidak menular seperti penyakit degeneratif dan akan terus meningkat di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) tahun 2021. Negara berkembang merupakan negara dengan peningkatan terbesar yaitu sekitar lebih dari dua pertiga (70%) penduduk global memungkinkan meninggal akibat mengidap penyakit stroke. Stroke merupakan penyakit degeneratif yang sering timbul di kalangan masyarakat (Pongantung et al. 2020). Stroke menjadi masalah yang cukup serius dan bahkan bisa menyebabkan kematian, terutama jika penderitanya tidak mau menaati anjuran kesehatan atau prosedur kesehatan yang telah ditetapkan guna mengurangi atau bahkan meringankan gejala stroke tersebut. Stroke tidak hanya menyerang kaum lansia tapi stroke juga mampu menyerang siapa saja tanpa memandang faktor umur dan mungkin secara mendadak. Diperkirakan saat ini ada 6,6 juta diantara penderita berakibat kematian. Penderita stroke sering kali mengalami kelemahan fungsi anggota gerak tubuh atau fungsi fisik mengalami kecacatan setelah terkena serangan stroke. Gangguan tersebut diantaranya adalah timbulnya disfungsi neurologis seperti hilangnya fungsi saraf visual, motoric dan sensorik selain itu juga menyebabkan keterbatasan untuk melakukan sesuatu dalam kegiatan sehari-hari (Ayerbe et al. 2013).

Sebelum terjadinya penyakit adapula tanda dan gejalanya menurut WHO tahun 2012 yaitu otot wajah mengalami kelemahan, tidak mampu tersenyum, mengangkat alis atau mengerutkan dahi, terasa kesemutan pada bagian yang terkena serangan, anggota gerak tubuh cenderung terasa lebih lemas atau mati sehingga tidak dapat mengangkat salah satu anggota gerak

tubuh seperti lengan dan tungkai, kesulitan untuk berbicara atau cadel, kesulitan untuk mempertahankan keseimbangan saat berdiri maupun berjalan. Faktor risiko terjadinya stroke yaitu *hipertensi, artetosklerosis, hiperlipidemia*, penyakit jantung coroner, diabetes, merokok, berat badan berlebih atau obesitas, *sedentary life style*, asam urat tinggi, fibrinogen tinggi, hematokrit tinggi.

Data dari Riset Kesehatan Dasar 2018 (RI 2018) menjelaskan bahwa total pasien stroke di Indonesia menduduki peringkat puncak sebagai Negara dengan pasien stroke terbanyak di seluruh Asia. Prevalensi kasus stroke di Indonesia meningkat dari 7% di tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018. Penderita stroke terbanyak yang didiagnosa oleh tenaga medis yaitu usia 75 tahun keatas (50,2%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun (0,6%). Berdasarkan jenis kelamin jumlah pasien stroke lebih banyak diderita oleh laki-laki (11%) dibandingkan dengan perempuan (10,9%), sedangkan berdasarkan tempat tinggal prevalensi stroke di perkotaan lebih dominan (12,6%) dibandingkan dengan dipedesaan (8,8%).

Masalah yang sering kali terjadi pada pasien pasca stroke menurut (Billinger et al. 2014) antara lain *impairment* atau sering dikenal dengan gangguan fungsi anatomi, fisiologi, dan psikologi tubuh, *activity limitation* atau keterbatasan dalam melakukan aktivitas, *participation restriction* atau kurangnya berpartisipasi dengan lingkungan secara sosial. Pada penelitian yang telah dilakukan oleh (Wahyuni & Ajitirtiono 2021) pernah dilakukan penelitian yang serupa namun responden pada penelitian tersebut merasa kurang percaya diri atau kurangnya dukungan efikasi diri dari terapis maupun keluarga ataupun lingkungan sekitar pada saat melakukan treatment. Banyak penderita stroke melaporkan gejala depresi dan penurunan kualitas hidup, faktor-faktor yang terkait dengan *Memory Self-efficacy* dan kemampuan fungsional (Aben et al. 2014). Menurut (Hellström et al. 2003) Untuk meminimalkan ketergantungan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari, intervensi rehabilitasi harus memasukkan peningkatan efikasi diri. Penelitian lain menyebutkan bahwa efikasi diri pasien dalam rehabilitasi dapat

diperkuat melalui sejumlah strategi seperti penetapan tujuan dan umpan balik. Studi ini pada pasien Muslim di Kuwait, profesional kesehatan harus memperhatikan kebutuhan pasien yang berkaitan agama (Omu & Reynolds 2014). Latihan yang bisa diberikan untuk pasien stroke biasanya adalah aktifitas yang mengaktifasi tubuh pasien. Bentuk aktifitas bisa berupa kegiatan sehari-hari seperti sebelum terkena stroke adalah mengembalikan kebugaran tubuh (Amalia & Rahman 2021).

Melihat latar belakang diatas, maka perlu dilakukan upaya penyembuhan sesegera mungkin bagi pasien stroke. Salah satu faktor pendukung dari cepatnya kesembuhan yaitu *self-efficacy* atau yang sering kita kenal adalah rasa percaya diri. Metode *self-efficacy* diiringi dengan treatment dalam membantu mempercepat proses kesembuhan terutama pada pasien stroke salah satunya dengan meningkatnya rasa percaya diri seseorang atau meningkatnya keyakinan diri seseorang dalam mencapai suatu hasil atau tujuan dan target tertentu dapat menstimulus hormon positif didalam tubuh untuk membantu mempercepat proses penyembuhan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *self-efficacy* proses treatment fisioterapi terhadap penyembuhan pasien post stroke.

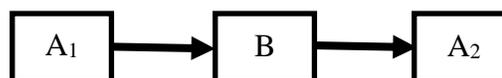
METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilaksanakan dalam penelitian ini yaitu *Single Subject Research* dengan metode *case study* atau study kasus. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh *self-efficacy* terhadap treatment fisioterapi atau intervensi yang telah diberikan sesudah dan sebelum dilakukan.

Desain penelitian ini menggunakan *A-B-A Design* yaitu A₁ (Baseline 1) mengukur kemampuan fungsional dan diberikan *self-efficacy* sebelum dilakukan treatment fisioterapi. Responden diberikan treatment atau intervensi diimbangi dengan pemberian *self-efficacy* (B) seminggu 3x selama 4 minggu. Setelah diberikan treatment atau intervensi, peneliti melakukan pengukuran A₂ (Baseline 2)

pada minggu terakhir yaitu minggu ke empat yaitu hasil evaluasi terhadap kemampuan fungsionalnya dan untuk mengukur tingkat kepatuhan pasien kepada terapisnya serta mengukur tolerabilitas apabila pasien tidak mampu melakukannya. Penelitian ini memiliki legitimasi penelitian yang dibuktikan dengan persetujuan Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi dengan nomor 1.738/XII/HREC/2022.



Keterangan :

- A₁ : *Pre-test* pengukuran kemampuan fungsional sebelum diberikan treatment/intervensi
- B : Pemberian treatment/intervensi fisioterapi
- A₂ : *Post-test* pengukuran hasil evaluasi kemampuan fungsional setelah dilakukan treatment/intervensi

Informasi Pasien

Populasi diambil dari penderita pasca stroke di Perumahan Bank Tabungan Negara (BTN) Cangklik Baru Kaligelang RT 01, Kabupaten Pematang, yang berjumlah 27 orang, dengan pengambilan sampel metode *consecutive sampling*.

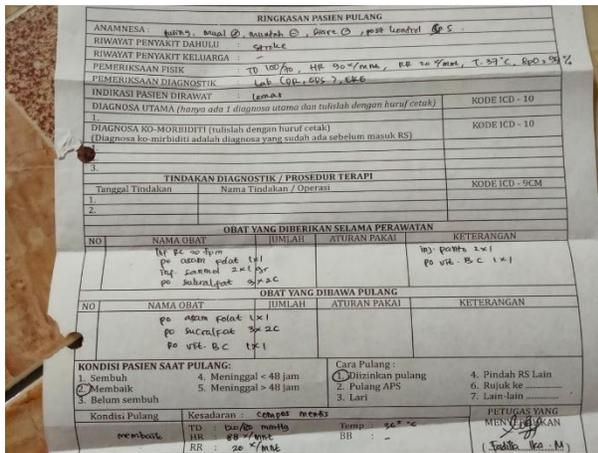
Selama penelitian, peneliti melangsungkan tanya jawab dan survei untuk memperoleh informasi dasar responden yang diperlukan yaitu nama, umur, pekerjaan, riwayat kesehatan dan tanda-tanda vital pasien. Informasi pasien yang diterima adalah Pasien Bernama Tn. JJ dengan keluhan utama pasien yaitu mengalami keterbatasan dalam menggunakan anggota gerak bawah dan anggota tubuh bagian sinistra. Keluhan muncul secara tiba-tiba, kaku pada anggota gerak tubuh bagian kiri akibat terjatuh dari kegiatan bersepeda. Pasien mengalami kesulitan pada saat ingin berjalan dan menggunakan toilet seperti mandi dan buang air besar.

Sikap sosial responden terhadap lingkungan terbilang cukup baik karena masih mampu berkomunikasi dengan keluarga maupun kerabatnya. Sebelumnya responden pernah didatangkan seorang terapis hanya bertahan seminggu dan tidak ada perubahan yang signifikan, karena pasien merasa tidak nyaman.

Waktu Penelitian

| Waktu | Keterangan |
|------------------|--------------------|
| Observasi | Oktober – November |
| Proposal | Desember |
| Etical Clearance | Januari |
| Treatment | Januari - Februari |
| Evaluasi | Februari |
| Follow Up | Februari |

Diagnosis Assessment



Gambar 1. Rekam Medis

Berdasarkan hasil rekam medis pasien terdapat temuan unik pasien yaitu pasien mengalami diabetes, hipertensi dan asam urat. penilaian A₁ (*pre-test*) dilaksanakan dipertemuan awal, dan dibandingkan hasilnya setelah diberikan *exercise*. Hasil pengukuran kemampuan fungsional subjek dengan indeks Barthel yaitu sebagai berikut

Tabel 2. Penilaian Awal Kemampuan Fungsional Tn.JJ menggunakan Indeks Barthel

| Aktivitas | Nilai | Keterangan |
|-------------------|-----------|-----------------------------|
| Makan | 10 | Mandiri |
| Mandi | 0 | Butuh bantuan |
| Perawatan diri | 5 | Mandiri |
| Berpakaian | 10 | Mandiri |
| Buang air besar | 5 | Butuh bantuan kecil |
| Buang air kecil | 10 | Mandiri |
| Penggunaan toilet | 5 | Butuh bantuan kecil |
| Berpindah | 10 | Butuh bantuan kecil |
| Mobility | 10 | Butuh bantuan kecil |
| Naik turun tangga | 0 | Tidak mampu |
| Jumlah | 65 | Ketertagungan sedang |

Sumber : *data primer*

Intervensi Terapi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sriramayanti & Darliana 2018) dengan judul *Relationship Self-Efficacy And Motivation*

In Training Therapy On Stroke menyimpulkan bahwa hasil dari penelitiannya terdapat hubungan antara *self-efficacy* dengan motivasi dalam menjalankan terapi pada pasien stroke. *Self-efficacy* mampu meningkatkan self management pada pasien pasca stroke hal ini selaras dengan penelitian (Sa'pang et al 2022) mengemukakan bahwa apabila *self-efficacy* meningkat pada pasien stroke maka akan memotivasi pasien dalam meningkatkan kualitas hidup dan memberi dampak baik pada *self-management*. Hal ini juga berhubungan antara *self-efficacy* dan kualitas hidup pasien pasca stroke yang sejalan dengan penelitian (Ekawati et al., 2022) dengan hasil *self-efficacy* mampu meningkatkan kualitas hidup pasien sesudah stroke dan apabila pasien mempunyai *self-efficacy* yang tinggi maka meningkat juga rasa percaya diri pasien dan semangat untuk membuat kualitas hidup menjadi lebih baik.

Tabel 3. Pemberian *Self-efficacy* pada pasien pasca stroke

| Waktu | Aktivitas |
|----------|---|
| Minggu 1 | Pemberian motivasi dan dukungan moral secara lisan dari terapis sebelum dan saat treatment dimulai. |
| Minggu 2 | Pemberian video motivasi kepada pasien dan berbicara secara empat mata kepada pasien tentang kekurangan yang dialaminya |
| Minggu 3 | Pemberian dukungan motivasi dan moral kepada pasien dari terapis dan keluarga |
| Minggu 4 | Bercerita tentang beberapa kejadian menarik terhadap pasien |

Treatment fisioterapi yang diiringi dengan *self-efficacy* yang diberikan yaitu adalah *home based exercise* atau yang sering disebut latihan berbasis rumah. *Home-based exercise* merupakan latihan aktivitas fisik yang tertata, repetitive, dan memiliki tujuan untuk menjaga kebugaran fisik (Donoso Brown & Fichter 2017). Latihan disesuaikan dengan kondisi pasien, dimulai dengan 5 menit untuk pemanasan, dilanjutkan treatment utama selama 30-40 menit, dan ditutup dengan untuk pendinginan selama 5 menit. Treatment diberikan selama 4 minggu. Setelah empat minggu, dilakukan pemeriksaan fungsional dengan indeks Barthel. Setelah empat minggu, pasien bisa melakukan latihan secara mandiri dengan durasi 40-50 menit dan akan dievaluasi oleh peneliti tiap minggunya.

Tabel 4. Latihan Rutin Mandiri

| Waktu | Aktivitas | Repetisi |
|----------|--|----------------|
| Minggu 1 | 1. Meraih dan mengangkat gelas di atas meja dengan satu tangan | 15x per tangan |
| | 2. Meraih dan mengangkat gelas ke arah mulut dengan tangan yang lemah | 15x |
| | 3. Meraih dan memegang botol air minum dengan tangan yang lemah, lalu membuka tutup botol dengan tangan yang sehat | 15x |
| | 4. Membersihkan meja dengan lap menggunakan satu tangan, gerakan ke arah kiri & kanan dengan siku lurus, pasien berdiri | 15x per tangan |
| Minggu 2 | 1. Memegang botol air minum dengan tangan yang sehat dan membuka tutup botol dengan tangan yang sakit | 15x |
| | 2. Memegang gelas dengan tangan yang lemah, lalu menuangkan air dari botol dengan tangan yang sehat | 15x |
| | 3. Mengangkat gelas yang terisi setengah penuh ke arah mulut dengan tangan yang sakit, minum sedikit lalu kembalikan gelas ke posisi awal | 15x |
| | 4. Membuka dan menutup pintu dengan gagang pintu | 15x per tangan |
| Minggu 3 | 1. Memegang gelas dengan tangan yang sehat, lalu menuangkan air dari botol dengan tangan yang sakit | 20x |
| | 2. Mengangkat gelas yang setengahnya terisi air ke arah mulut dengan tangan yang lemah, minum sedikit lalu kembalikan gelas ke posisi awal | 20x |
| | 3. Membuka dan menutup pengunci pintu | 20x |
| | 4. Mengatur tirai jendela dengan berdiri | 20x |
| Minggu 4 | 1. Mengambil dan memindahkan 10 uang koin | 20x |
| | 2. Membuka dan mengunci gembok | 20x |
| | 3. Membuka dan mengancingkan baju | 20x |
| | 4. Membuka dan menutup retsleting tas | 20x |

Kemampuan fungsional merupakan kemampuan individu untuk menjalankan

aktivitas dasarnya sehari-hari dengan normal. Pemeriksaan kemampuan fungsional pada pasien pasca stroke menggunakan indeks barthel. Penilaian menggunakan indeks Barthel bertujuan untuk pasien agar bisa melakukan aktivitas dasarnya secara mandiri, seperti kontrol Buang Air Besar (BAB), Buang Air Kecil (BAK), berjalan, menjaga kebersihan diri, berpakaian, makan, dan minum. Aktivitas tersebut dinilai dan mendapatkan skor sesuai dengan kemampuan pasien dapat melakukan dengan bantuan penuh, bantuan moderate, dan mandiri. Hasil dari interpretasi nilai indeks barthel yaitu 0-20 ketergantungan penuh, 21-60 ketergantungan berat, 61-90 ketergantungan sedang, 91-95 ketergantungan ringan, dan 100 mandiri. Kemampuan fungsional pasien akan diukur sekali di awal sebelum diberikan treatment dan seminggu sekali setelah diberikan treatment selama 4 minggu.

HASIL dan FOLLOW UP

Hasil dari pengukuran kemampuan fungsional A₁ Tn. JJ mendapat nilai 65 yang menjelaskan bahwa pasien berada pada kategori ketergantungan sedang (60-90). Subjek menunjukkan bahwa pasien bisa melakukan beberapa kegiatan dasar dengan mandiri namun beberapa juga masih butuh bantuan seperti mandi, BAB, penggunaan toilet, berpindah, mobility.

Tabel 5. Hasil Penilaian Kemampuan Fungsional

| Aktivitas | Minggu 1 | Minggu 2 | Minggu 3 | Minggu 4 |
|------------|----------|----------|----------|----------|
| Feeding | 10 | 10 | 10 | 10 |
| Bathing | 0 | 0 | 5 | 5 |
| Grooming | 5 | 5 | 5 | 5 |
| Dressing | 10 | 10 | 10 | 10 |
| Bowels | 5 | 10 | 10 | 10 |
| Bladder | 10 | 10 | 10 | 10 |
| Toilet use | 5 | 5 | 10 | 10 |
| Transfers | 10 | 10 | 10 | 15 |
| Mobility | 10 | 10 | 10 | 15 |
| Stairs | 0 | 0 | 0 | 5 |
| Jumlah | 65 | 70 | 80 | 95 |

Sumber: data primer

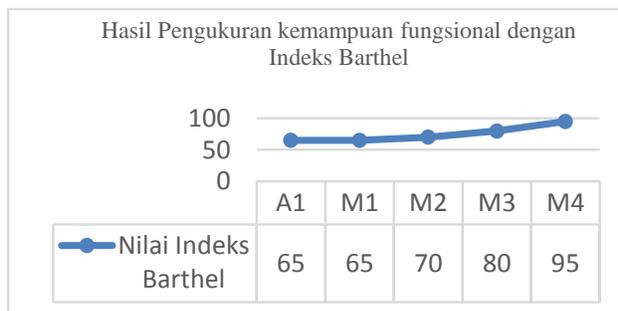
Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kemampuan fungsional Tn. JJ mengalami peningkatan yang signifikan dari minggu awal hingga akhir. Perolehan pengukuran setelah intervensi yang dilakukan sebanyak empat kali diiringi dengan *self-efficacy* menunjukkan perubahan pada aktivitas mandi, buang air besar, penggunaan toilet, transfer, berjalan dan menaiki

tangga. Hasil dari pengukuran mengalami kenaikan skor Barthel Indeks dari 65 berubah 95 yang artinya functional ability responden meningkat dari ketergantungan moderate (61-90) menjadi ketergantungan ringan (91-95).

PEMBAHASAN

Penilaian kemampuan fungsional responden menggunakan barhel indeks dengan nilai pemeriksaan awal A₁ (*pre-Test*) didapatkan skor 65 (ketergantungan sedang).

Grafik 1. Hasil pengukuran indeks Barthel



Pada minggu pertama responden diberikan treatment berupa *home based exercise* diiringi dengan *self-efficacy* yaitu berupa dorongan semangat dari peneliti dan video motivasi untuk mendorong pasien agar cepat pulih dan hasilnya mendapatkan skor 65. Lalu pada minggu kedua dan ketiga diberikan treatment yang sama namun pemberian *self-efficacy* yang sedikit ditingkatkan yaitu berupa dorongan semangat dari peneliti dan dari keluarga responden, sehubungan anak bungsu dari responden akan menjalankan acara pernikahan, sehingga responden termotivasi dan diusahakan harus dalam kondisi yang tampak normal menjelang acara tersebut. Hasilnya responden menunjukkan kenaikan dari minggu kedua hingga ke-empat dengan skor 70 pada minggu kedua, 80 pada minggu ketiga dan 95 pada minggu ke-empat. Skor yang diperoleh meningkat dari 65 (ketergantungan sedang) menjadi 95 (ketergantungan ringan).

Tabel 6. Analisis, hubungan *self-efficacy*, dengan *self management* pada pasien *post stroke*

| <i>Self-efficacy</i> | <i>Self Management</i> | | | <i>P</i> |
|----------------------|------------------------|----------|------------|----------|
| | Tinggi | Rendah | Total | |
| Tinggi | 36 (87,8%) | 1 (2,4%) | 37 (87,7%) | 0,015 |
| Rendah | 2 (4,9%) | 2 (4,9%) | 4 (12,2%) | |
| total | 38 (92,7%) | 3 (7,3%) | 41 (100%) | |

Sumber: (Ekawati Rahayu Sa'pang et al. 2022)

Ekawati Rahayu Sa'pang et al., (2022), mengatakan bahwa seseorang yang percaya diri (*self-efficacy*) dengan kemampuannya, memiliki peningkatan kapasitas untuk manajemen diri dalam mengatasi ketakutan dan kekhawatiran, faktor berikutnya adalah dukungan dari keluarga dimana hal ini sangat penting karena dukungan dari keluarga pasien stroke maka pasien lebih bersemangat dan terdorong keinginannya untuk menjalani *treatment* dengan baik, yang memungkinkan seorang dapat mengontrol dirinya dan berperan aktif dalam proses pemulihan.

Self-efficacy mampu membuat seseorang segera memilih keputusan, bekerja dengan rajin, dan bertahan untuk menjalani keseharian karena efikasi diri mampu memengaruhi pikiran, pandangan, dan perbuatan seseorang. Tingkat efikasi diri yang tinggi mampu untuk menghindari stress yang berkelanjutan dan mampu memberikan semangat kepada pasien yang sedang dalam masa pemulihan (Fatmawati et al. 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian Sulistyanyingsih (2012), apabila seseorang memiliki efikasi diri maka akan menolong individu dalam memilih pilihan, keputusan dan mempertahankan komitmen yang dipilihnya sehingga mampu mengelola dirinya lebih baik dari serangan penyakit. Program intervensi yang ditambahkan dengan *self-efficacy* juga mengurangi tingkat ketidakpastian dan meningkatkan manajemen diri pasien stroke (Cho & Yun 2016). *Self-efficacy* juga membantu untuk mengurangi efek negatif dari stroke seperti berkurangnya kualitas hidup dan isolasi sosial (Jones et al. 2008). Dengan meningkatnya kepercayaan diri dan menurunnya efek negatif, maka pemulihan pasien akan menjadi lebih baik.

Treatment home based exercise yang diberikan juga berpengaruh terhadap peningkatan *functional ability* responden untuk dapat menjalankan aktivitas dasar sehari-hari. Pada penelitian yang dilakukan (Wahyuni & Ajitiriono, 2021) menyimpulkan bahwa hasil dari *home based exercise* mampu meningkatkan *functional ability* pada pasien pasca stroke. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Fink, 2014) yang menjelaskan bahwa peningkatan fungsional memungkinkan pasien untuk meningkatnya aktivitas fisik, manajemen stress dan

meningkatkan serta menjaga agar hidup sehat selalu. Hal ini senada dengan tujuan dari *home based exercise* yaitu untuk mencegah kepasifan pada pasien pasca stroke, meningkatkan aktivitas fungsional, dan meningkatkan mobilitas (Sîrbu 2013). *Task Oriented Training* selanjutnya juga diberikan kepada responden yang bertujuan untuk menilai tugas dalam posisi berbeda seperti duduk, berdiri, mampu menghasilkan kondisi yang sulit sehingga kemampuan seseorang untuk memecahkan masalah tugas terstimulasi (Fernandes et al. 2015). Dalam menyesuaikan tolerabilitas pasien, peneliti menyesuaikan kemampuan toleransi pasien dan ketika pasien merasa jenuh saat latihan peneliti bisa memasukan *self-efficacy* kepada pasien. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu belum adanya pengukuran yang mengukur tingkat aktivitas fisik. Efikasi diri juga sangat terkait dengan kualitas hidup dan depresi. Dorongan dari fisioterapis dan keluarga dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien stroke, harapan untuk perawatan diri, dan efikasi perilaku diri, sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien (Robinson-Smith et al. 2000). Pada pasien stroke yang kronis, *self-efficacy* diperlukan untuk mendapatkan pemulihan stroke yang terbaik (Schmid et al. 2012).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dapat dinyatakan sebuah kesimpulan yaitu treatment fisioterapi diiringi *self-efficacy* sangat berpengaruh bagi kesembuhan pasien pasca stroke, dan mampu meningkatkan tingkat kepercayaan diri pasien post stroke serta meningkatkan kemampuan fungsional pada penderita pasien pasca stroke karena *self-efficacy* mampu memberikan motivasi yang tinggi untuk meningkatkan kualitas hidup dan mengatur *self-management*.

Hasil ilmiah mampu memberikan informasi dan berfungsi sebagai referensi dalam memberikan intervensi yang efektif dan efisien kepada subjek, serta dapat dilakukan dengan jumlah responden yang lebih banyak dan waktu treatment/intervensi yang lebih lama, peneliti lain mungkin bisa mengembangkan *outcome*

measurement yang lain seperti *6 minute walking test*.

REFERENCE

- Aben, L., Heijenbrok-Kal, M.H., Ponds, R.W.H.M., Busschbach, J.J.V. & Ribbers, G.M. 2014. Long-lasting effects of a new memory self-efficacy training for stroke patients: A randomized controlled trial. *Neurorehabilitation and Neural Repair* 28(3): 199–206.
- Adliyani, Z.O.N. 2015. Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat. *Perubahan Perilaku Dan Konsep Diri Remaja Yang Sulit Bergaul Setelah Menjalani Pelatihan Keterampilan Sosial* 4(7): 109–114.
- Amalia, N.P. & Rahman, M.I. 2021. Latihan Endurance Penderita Pasca Stroke Iskemik. *FISIO MU: Physiotherapy Evidences* 3(1): 23–28.
- Ayerbe, L., Ayis, S., Wolfe, C.D.A. & Rudd, A.G. 2013. Natural history, predictors and outcomes of depression after stroke: Systematic review and meta-analysis. *British Journal of Psychiatry* 202(1): 14–21.
- Billinger, S.A., Arena, R., Bernhardt, J., Eng, J.J., Franklin, B.A., Johnson, C.M., Mackay-Lyons, M., Macko, R.F., Mead, G.E., Roth, E.J., Shaughnessy, M. & Tang, A. 2014. Physical activity and exercise recommendations for stroke survivors: A statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke* 45(8): 2532–2553.
- Cho, S.H. & Yun, K.S. 2016. Influence of Uncertainty, Physiologic Risk Factors, Self-efficacy on Self-management in Stroke Patients. *Journal of Muscle and Joint Health* 23(2): 114–124.
- Donoso Brown, E. V. & Fichter, R. 2017. Home programs for upper extremity recovery post-stroke: A survey of occupational therapy practitioners. *Topics in Stroke*

- Rehabilitation* 24(8): 573–578.
- Ekawati Rahayu Sa'pang, F.A., Linggi, E.B., Kulla, T.L. & Patattan, Z. 2022. Hubungan Self Efficacy dengan Self Management Pada Pasien Post Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 11: 182–191.
- Fatmawati, B.R., Suprayitna, M. & Prihatin, K. 2019. Efektifitas Edukasi Basic Life Support dengan Media Audiovisual dan Praktik Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Jenjang D.III Stikes Yarsi Mataram Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda* 7(1): 6–12.
- Fernandes, B., Ferreira, M.J., Batista, F., Evangelista, I., Prates, L. & Silveira-sérgio, J. 2015. Task-oriented training and lower limb strengthening to improve balance and function after stroke: A pilot study. *European Journal of Physiotherapy* (March): 1–7.
- Fink, M.L. 2014. Physical Therapy Journal of Policy , Administration and Health Behaviors of Physical Therapists and Physical Therapist Students in South-central Pennsylvania 14(4).
- Hellström, K., Lindmark, B., Wahlberg, B. & Fugl-Meyer, A.R. 2003. Self-efficacy in relation to impairments and activities of daily living disability in elderly patients with stroke: A prospective investigation. *Journal of Rehabilitation Medicine* 35(5): 202–207.
- Jones, F., Partridge, C. & Reid, F. 2008. The Stroke Self-Efficacy Questionnaire: Measuring individual confidence in functional performance after stroke. *Journal of Clinical Nursing* 17(7B): 244–252.
- Omu, O. & Reynolds, F. 2014. Religious faith and self-efficacy among stroke patients in Kuwait: Health professionals' views. *Disability and Rehabilitation* 36(18): 1529–1535.
- Pongantung, H., Anita, F., Palango, C. & Manuel, C. 2020. Hubungan Self Efficacy Dengan Quality of Life Pada Pasien Sesudah Stroke. *Journal of Islamic Nursing* 5(1): 21.
- RI, K. 2018. Riskesdas 2018. *Development* 1–220.
- Robinson-Smith, G., Johnston, M. V. & Allen, J. 2000. Self-care self-efficacy, quality of life, and depression after stroke. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 81(4): 460–464.
- Schmid, A.A., Van Puymbroeck, M., Altenburger, P.A., Dierks, T.A., Miller, K.K., Damush, T.M. & Williams, L.S. 2012. Balance and balance self-efficacy are associated with activity and participation after stroke: A cross-sectional study in people with chronic stroke. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 93(6): 1101–1107.
- Sîrbu, E. 2013. Evaluation of a Home-Based Physical Therapy Program in Ischemic Stroke Patients. *Timisoara Physical Education and Rehabilitation Journal* 5(9): 16–23.
- Sriramayanti, C.I. & Darliana, ; Devi. 2018. PENDAHULUAN Stroke merupakan masalah neurologik primer di Amerika Serikat dan di dunia . Stroke penyebab ketiga kematian dengan laju mortalitas 18 % sampai 37 % untuk stroke pertama dan sebesar 62 % untuk stroke selanjutnya (Smeltzer & Bare , 2002 , p . *JIM FKep V* IV(1): 75–86.
- Sulistyaningsih, D.R. 2012. Efektivitas Training Efikasi Diri Pada Pasien Penyakit. *Training Efikasi Diri, Kepatuhan, Intake Cairan, Penyakit Ginjal Kronik* 50(128): 1–15.
- Wahyuni, W. & Ajitirtiono, R. 2021. Pengaruh Home-Based Exercise Terhadap Aktifitas Fungsional Pasca Stroke: Analisis Kasus Tunggal The Effect Of Home-Based

Exercise On Post-Stroke Functional
Activities: Single Case Analysis. *Jurnal*

Kesehatan Al-Irsyad 14(2): 61.