

KAJIAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK

DI RUANG UNIT STROKE RSUD dr. SOEDOMO TRENGGALEK

KARYA TULIS ILMIAH

AJENG PUTRI OKTAVIA NINGRUM

NIM. P17240221019



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III KEPERAWATAN

KAMPUS KAB. TRENGGALEK

2025

**KAJIAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK
DI RUANG UNIT STROKE RSUD dr. SOEDOMO TRENGGALEK**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan
Menyelesaikan Program Diploma 3 Keperawatan Di Program Studi
Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek Jurusan Keperawatan Politeknik
Kesehatan Kemenkes Malang**

AJENG PUTRI OKTAVIA NINGRUM

NIM. P17240221019



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI D-III KEPERAWATAN
KAMPUS KAB. TRENGGALEK**

2025

CURRICULUM VITAE

Nama : Ajeng Putri Oktavia Ningrum
Tempat, tanggal lahir : Trenggalek, 30 Oktober 2003
Agama : Islam
Alamat : RT. 13, RW. 04, Ds. Malasan, Kec.
Durenan, Kab. Trenggalek



Riwayat Pendidikan :

1. TK lulus tahun 2010 : TK Dharma Wanita 1 Malasan
2. SD lulus tahun 2016 : SDN 1 Malasan
3. SMP lulus tahun 2019: SMPN 1 Trenggalek
4. SMA lulus tahun 2022 : SMAN 1 Trenggalek
5. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi D3 Keperawatan
Kampus Kab. Trenggalek

Riwayat Organisasi :

1. Sekretaris 1 Himpunan Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Kampus Kab.
Trenggalek periode 2022-2024
2. Sekretaris UKM Puspenitetri Prodi D3 Keperawatan Kampus Kab.
Trenggalek periode 2022-2024
3. Anggota UKM KSR Prodi D3 Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek
periode 2022-2024
4. Anggota UKM PIK-M Prodi D3 Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek
periode 2022-2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ajeng Putri Oktavia Ningrum

NIM : P17240221019

Program Studi : Diploma 3 Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek

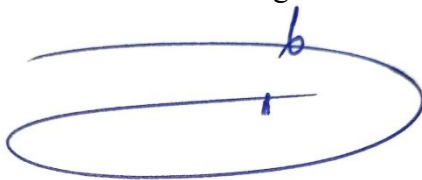
Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,

Trenggalek, 23 April 2025

Pembimbing

A blue ink signature consisting of a large, stylized 'S' shape with a horizontal line through the middle.

Awan Hariyanto, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIP. 919800707201901101

Yang Membuat Pernyataan

A black ink signature that is highly stylized and cursive, with the letters 'A', 'P', and 'N' being prominent.

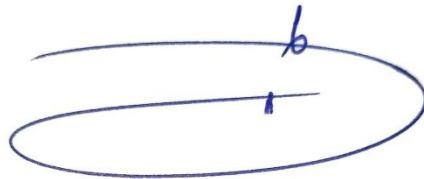
Ajeng Putri Oktavia Ningrum
NIM. P17240221019

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ajeng Putri Oktavia Ningrum (P17240221019) dengan judul **“Kajian Kekuatan Otot pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek”**, telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Trenggalek, 23 April 2025

Pembimbing



Awan Hariyanto, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIP. 919800707201901101

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ajeng Putri Oktavia Ningrum (P17240221019) dengan judul **“Kajian Kekuatan Otot pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek”**, telah dipertahankan di depan dewan penguji pada 05 Mei 2025.

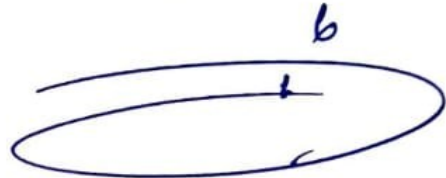
Dewan Penguji

Ketua Penguji



Ns. Dewi Wulandari, S.Kep., M.Kep
NIP. 91981111201901201

Anggota Penguji



Awan Hariyanto, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 919800707201901101

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan kemenkes Malang



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19760810 200212 2 001

MOTTO

وَأَنْ لَّيْسَ لِلْإِنْسَانِ إِلَّا مَا سَعَىٰ ۚ وَأَنَّ سَعْيَهُ سَوْفَ يُرَىٰ ۖ

“Dan bahwa manusia hanya memperoleh apa yang telah diusahakannya, dan
sesungguhnya usahanya itu kelak akan diperlihatkan (kepadanya)”

QS. An-Najm (53) : 39-40

*“You may never know what the results come of your action, but if you do nothing,
there will be no results.”*

-Mahatma Gandhi-

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim...

Alhamdulillah, tiada kata yang lebih indah kecuali rasa syukur atas segala rahmat-Mu ya Allah. Dengan segala kerendahan hati dan rasa syukur yang tak terhingga, Karya Tulis Ilmiah ini kupersembahkan sebagai wujud nyata dari proses panjang pembelajaran, perjuangan, dan harapan. Di balik setiap halaman, terdapat doa-doa yang terucap dalam diam, letih yang tertahan dalam semangat, dan keyakinan bahwa setiap usaha tidak pernah sia-sia.

Karya kecil ini kupersembahkan dengan penuh cinta kepada:

Yang Utama dari Segalanya

Ya Allah, Tuhan Semesta Alam, sumber segala ilmu dan kehidupan. Tanpa kehendak-Mu, tak satu pun huruf dari karya ini bisa tertulis. Terima kasih atas cahaya petunjuk-Mu ditengah kebimbangan, kekuatan saat lelah mulai menghampiri, dan ketenangan hati saat segalanya terasa berat. Setiap langkah adalah bagian dari skenario indah-Mu. Semoga keberhasilan tugas akhir ini menjadi satu langkah awal menuju kesuksesan. Tak lupa shalawat serta salam selalu dilimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, semoga kelak mendapatkan syafaatnya di hari akhir.

Kedua Orang Tuaku Tercinta

Teristimewa, penulis haturkan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Ayah Budi Utomo dan Ibu Sri Widayati. Engkau adalah alasan terbesar dari setiap langkahku. Terima kasih atas cinta tanpa syarat, atas peluh yang mengalir tanpa keluh, atas doa yang tak pernah putus dalam setiap sujud. Dari kalian, aku belajar arti ketulusan dan pengorbanan yang tak pernah meminta balasan. Semoga segala perjuangan dan keikhlasan yang telah kalian curahkan dapat terbayar melalui keberhasilan anak-anakmu. Semoga karya sederhana ini menjadi salah satu persembahan terbaikku atas segala kasih yang tak terbalas dan menjadi awal dari masa depan yang lebih cerah, lebih baik, dan penuh keberkahan.

Untuk Keluarga Besar dan Saudara Tercinta

Karya ini penulis persembahkan kepada keluarga besar tercinta, rumah pertama, tempat segala kasih dan kekuatan berasal. Terima kasih atas cinta yang tak pernah habis, doa yang tak henti dipanjatkan, dan dukungan yang selalu ada meski tak selalu terucap. Untuk kakak dan adikku, terima kasih atas kebersamaan yang menguatkan dan tawa yang meringankan beban. Kalian adalah bagian dari perjalanan ini, tempat aku belajar tentang arti kebersamaan, ketulusan, dan saling menguatkan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk menjawab semua harapan dan do'a kalian untuk kesuksesanku.

Teruntuk Dosen Pembimbing, Tenaga Pendidik , Staf dan Karyawan Prodi D3 Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek

Dengan penuh rasa hormat dan penghargaan yang setulus-tulusnya, karya ini saya persembahkan kepada Bapak/Ibu Dosen Pembimbing, yang telah dengan sabar membimbing, mengarahkan, dan memberikan pencerahan selama proses penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Terima kasih atas setiap waktu, tenaga, dan ilmu yang telah dicurahkan. Semoga segala kebaikan yang diberikan menjadi amal jariyah yang terus mengalir tanpa henti.

Sahabat dan Teman Seperjuangan

Karya ini kupersembahkan dengan sepenuh hati untuk kalian yang telah mewarnai langkahku dalam perjalanan ini, Mifrokhah, Safira, Tiara, Putri, Dhimas, dan teman seperjuanganku lainnya. Terima kasih atas kebersamaan, dukungan, tawa yang menguatkan, dan pelukan hangat di saat langkah terasa berat. Kalian bukan hanya teman seperjalanan, tapi bagian dari rumah yang membuat segalanya terasa lebih ringan. Semoga kita diberikan kemudahan dan kesuksesan dalam segala hal, Aamiin...

Dan untuk Krisna sahabat penulis, yang kehadirannya tak sekedar menemani langkah, tetapi juga menguatkan niat dalam masa sulit penulis. Terima kasih telah menjadi bagian penting dalam perjalanan ini, menjadi penyemangat dalam diam, dan memberikan ketenangan di tengah segala keraguan. Semoga langkah kecil ini bisa menjadi awal dari banyak pencapaian yang kelak kita rayakan bersama.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat, hidayah, dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Kajian Kekuatan Otot pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek”**. Karya Tulis Ilmiah ini penulis susun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi D3 Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak akan selesai tanpa bantuan dan masukan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen.,M.Pd selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan kesempatan dalam mencari ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek.
2. Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah mengelola sumber daya jurusan dan menyelenggara pendidikan.
3. Dr. H. Mokh. Rofiq Hindiyono, M.M.R.S. Plt, selaku direktur yang telah memberikan izin serta tempat untuk melakukan penelitian di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
4. Ns. Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes., selaku Kaprodi D3 Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek yang telah memberikan kesempatan dalam mencari

ilmu di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek.

5. Zuliana, S.Kep, Ns., selaku Kepala Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang telah memberikan izin tempat penelitian.
6. Awan Hariyanto, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, revisi dan saran kepada penulis dalam menyempurnakan isi dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ns. Dewi Wulandari S.Kep., M.Kep. selaku penguji yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Dosen dan Staf Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah Ini.
9. Pasien stroke selaku responden yang memberikan bantuan dan izin dalam melakukan penelitian Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, maka dengan segala kerendahan hati saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhirnya penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan masyarakat pada umumnya.

Trenggalek, 11 April 2025

Penulis

ABSTRAK

Ajeng Putri Oktavia Ningrum (2025). *Kajian Kekuatan Otot pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek*. Karya Tulis Ilmiah Studi Kasus, Program Studi D3 Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Pembimbing: Awan Hariyanto, S.Kep., Ns., M. Kes.

Stroke non hemoragik adalah gangguan fungsi saraf karena adanya sumbatan pada pembuluh darah otak yang menyebabkan defisit fungsi neurologi seperti gangguan pergerakan, sensasi, dan emosi. Salah satu dampak dari stroke adalah penurunan kemampuan motorik akibat hilangnya kontrol volunter oleh otak, yaitu menurunnya kekuatan otot yang membutuhkan kajian kekuatan otot untuk mengevaluasi intervensi keberhasilan tindakan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kekuatan otot ekstremitas pada pasien stroke non hemoragik di RSUD dr. Soedomo Trenggalek tahun 2025. Desain penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan populasi sebanyak 79 pasien stroke non hemoragik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Besar sampel yang digunakan 19 pasien dengan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi mencakup pasien composmentis, kooperatif, dan dirawat pada hari ke-3. Kriteria eksklusi yaitu pasien yang tidak kooperatif dan disabilitas (cacat fisik). Instrumen penelitian menggunakan metode MMT (*Manual Muscle Testing*). Analisis data dilakukan secara univariat dengan statistik deskriptif berupa distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian dari keseluruhan 19 responden, didapatkan 8 pasien (42%) mengalami kelemahan otot pada ekstremitas kanan (dextra), 4 pasien (21%) mengalami kelemahan otot pada ekstremitas kiri (sinistra), dan 7 pasien (37%) tidak mengalami kelemahan otot ekstremitas. Kesimpulannya pada pasien stroke non hemoragik mayoritas mengalami kelemahan otot pada ekstremitas sebelah kanan (dextra).

Kata Kunci: Kekuatan otot, stroke non hemoragik, *Manual Muscle Testing*

ABSTRACT

Ajeng Putri Oktavia Ningrum (2025). *A Study of Muscle Strength in Non-Hemorrhagic Stroke Patients in the Unit Stroke of dr. Soedomo Hospital, Trenggalek*. Scientific Paper. Prodi D3 Keperawatan Kampus Kab. Trenggalek, Poltekkes Kemenkes Malang. Advisor: Awan Hariyanto, S.Kep., Ns., M.Kes.

Non-hemorrhagic stroke is a neurological disorder caused by a blockage in the brain's blood vessels, leading to neurological deficits such as impairments in movement, sensation, and emotional regulation. One of the primary consequences of stroke is a decline in motor abilities due to the loss of voluntary control by the brain, resulting in decreased muscle strength. Therefore, an assessment of muscle strength is necessary to evaluate the effectiveness of clinical interventions. This study aimed to assess the muscle strength of extremities in non-hemorrhagic stroke patients at dr. Soedomo Hospital, Trenggalek, in 2025. This study employed a descriptive quantitative design involving a population of 79 non-hemorrhagic stroke patients in the Stroke Unit of dr. Soedomo Hospital, Trenggalek. A total of 19 patients were selected using purposive sampling. Inclusion criteria consisted of patients who were *compos mentis*, cooperative, and hospitalized on the third day. Exclusion criteria included uncooperative patients and those with physical disabilities. The research instrument used was the Manual Muscle Testing (MMT) method. Data were analyzed univariately using descriptive statistics in the form of frequency distributions and percentages. Among the 19 respondents, 8 patients (42%) experienced muscle weakness in the right (*dextra*) extremities, 4 patients (21%) experienced muscle weakness in the left (*sinistra*) extremities, and 7 patients (37%) did not experience muscle weakness in the extremities. It can be concluded that the majority of non-hemorrhagic stroke patients exhibited muscle weakness predominantly in the right (*dextra*) extremities.

Keywords: Muscle Strength, Manual Muscle Testing, Non-Hemorrhagic Stroke

DAFTAR ISI

CURRICULUM VITAE	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
DAFTAR ISTILAH.....	xxi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	8
1.3. Tujuan Penelitian.....	8
1.3.1. Tujuan Umum	8
1.3.2. Tujuan Khusus	8
1.4. Manfaat.....	9
1.4.1. Manfaat Teoritis	9
1.4.2. Manfaat Praktis	9
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1. Konsep Dasar Penyakit Stroke	11
2.1.1. Definisi.....	11
2.1.2. Klasifikasi	12
2.1.3. Etiologi Stroke	14
2.1.4. Faktor Risiko Terjadinya Stroke	15

2.1.5.	Pemeriksaan Penunjang Stroke	18
2.1.6.	Patofisiologi Stroke	23
2.1.7.	Manifestasi Klinis Stroke	27
2.1.8.	Komplikasi Stroke Non Hemoragik	31
2.1.9.	Penatalaksanaan Stroke	31
2.1.10.	Kemampuan Activity Daily Living (ADL) Pasien Stroke	36
2.2.	Konsep Dasar Kekuatan Otot	38
2.2.1.	Pengertian Kekuatan Otot	38
2.2.2.	Mekanisme/Regulasi Keseimbangan Tonus Otot	39
2.2.3.	Penyebab Penurunan dan Peningkatan Kekuatan Otot	40
2.2.4.	Faktor yang Mempengaruhi Kekuatan Otot	42
2.2.5.	Tanda dan Gejala Penurunan Skala Kekuatan Otot	46
2.2.6.	Dampak Penurunan Skala Kekuatan Otot	47
2.2.7.	Upaya Peningkatan Kekuatan Otot pada Pasien Stroke	48
2.2.8.	Pengertian Pengukuran Kekuatan Otot	53
2.2.9.	Cara Pengukuran Skala Kekuatan Otot dengan Metode MMT	54
2.3.	Kerangka Pemikiran Kajian Kekuatan Otot pada Pasien Stroke Non Hemoragik	55
BAB 3 METODE PENELITIAN		57
3.1.	Desain Penelitian	57
3.2.	Kerangka Kerja (Frame Work)	57
3.3.	Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional	59
3.4.	Sampling Desain	61
3.5.	Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian	64
3.6.	Waktu dan Tempat Penelitian	67
3.7.	Analisa Data	68
3.8.	Teknik Pengolahan Data	69
3.9.	Etika Penelitian	71
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		72
4.1.	Hasil Penelitian	72
4.1.1.	Data Umum	72
4.1.2.	Data Khusus	75

4.2. Pembahasan.....	76
4.2.1. Karakteristik Responden yang Mengalami Stroke Non Hemoragik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek	76
4.2.2. Hasil Pengukuran Kekuatan Otot pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek	83
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	86
5.1. Kesimpulan.....	86
5.2. Saran.....	86
DAFTAR PUSTAKA.....	88

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Derajat Kekuatatan Otot.....	54
Tabel 3.1 Definisi Operasional Kajian Kekuatan Otot pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek	60
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.....	72
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek	73
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.....	73
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek	73
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan riwayat serangan stroke di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek	74
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan riwayat pasien stroke di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek	74
Tabel 4.7 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.....	75
Tabel 4.8 Hasil pengukuran kekuatan otot pasien stroke berdasarkan ada/tidaknya kelemahan kekuatan otot ekstremitas di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek	75
Tabel 4.9 Hasil pengukuran kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek	76

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Patofisiologi Stroke.....	23
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Kajian Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.....	56
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Kajian Kekuatan Otot pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek.....	58

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah.....	94
Lampiran 2. Lembar Ijin Pelaksanaan Penelitian Poltekkes Kemenkes Malang.....	96
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Penelitian RSUD dr. Soedomo Trenggalek.....	97
Lampiran 4. Lembar Kwitansi Penelitian.....	98
Lampiran 5. Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>).....	99
Lampiran 6. Lembar Karakteristik Dan Instrumen Penelitian Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik.....	100
Lampiran 7. Tabulasi Data Umum Responden Hasil Penelitian.....	102
Lampiran 8. Tabulasi Data Khusus Responden Hasil Penelitian.....	103
Lampiran 9. Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>) Responden.....	105

DAFTAR SINGKATAN

ADL	: <i>Activity Daily Living</i>
AF	: <i>Atrial Fibrilasi</i> (Fibrilasi Atrium)
AGD	: Analisa Gas Darah
AMI	: <i>Acute Myocardial Infarct</i> (Infark Miokard Akut)
ATP	: Adenosin Trifosfat
BI	: Barthel Indeks
CHF	: <i>Congestive Heart Failure</i> / Gagal Jantung Kongestif
CT Scan	: <i>Computerized Tomografi Scanning</i>
DM	: Diabetes Mellitus
ECG	: Elektro Kardiogram
EEG	: Elektro Encephalografi
GDS	: Gula Darah Sewaktu
HB	: Hemoglobin
HDL	: <i>High-Density Lipoprotein</i>
INR	: <i>International Normalized Ratio</i>
LDL	: <i>Low-Density Lipoprotein</i>
LED	: Laju Endap Darah
LVH	: <i>Left Ventricular Hypertrophy</i> (Hipertrofi Ventrikel Kiri)
mg/dL	: miligram/desiliter
MMT	: <i>Manual Muscle Testing</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
N.	: Nervus

PTT	: <i>Partial Thromboplastin Time</i>
PET	: <i>Positron Emission Tomography</i>
RIND	: <i>Reversible Ischemic Neurologic Deficit</i>
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
ROM	: <i>Range of Motion</i>
SPECT	: <i>Single Photon Emission Computed Tomography</i>
TIA	: <i>Transient Ischemic Attack</i>
TIK	: Tekanan Intra Kranial
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WSO	: <i>World Stroke Organization</i>

DAFTAR ISTILAH

A

Afasia	:	Kesulitan dalam bicara
Aneurisma	:	Suatu area yang membengkak dan lemah didalam arteri
Antikoagulan	:	Obat yang berfungsi mencegah pengumpalan darah
Aorta	:	Pembuluh darah arteri terbesar yang mengalirkan darah dari jantung kemudian dilanjutkan ke bagian cabang tubuh
Aritmia	:	Detak jantung yang tidak normal, tidak beraturan, terlalu cepat, atau terlalu lambat
Arteri	:	Detak jantung yang membawa darah dari jantung dan menyebarkan darah beroksigen ke beberapa bagian tubuh
Aspirin	:	Obat turunan dari salisilat yang sering digunakan sebagai analgesik, antipiretik, dan anti-inflamasi.
Ataksia	:	Gangguan gerak dan keseimbangan tubuh yang disebabkan oleh kelainan di otak akibat penyakit atau cedera saraf
Atherosclerosis	:	Menumpuknya lemak, kolesterol, dan zat lain di dalam dan di dinding arteri.

Atropi : Kondisi ketika jaringan otot berkurang sehingga tampak lebih kecil dari biasanya

B

Bicep brachii : Otot dari lengan atas atau ekstremitas superior manusia

Brachialis : Otot di lengan atas yang menggerakkan siku

Brachioradialis : Otot yang memanjang dari bagian bawah humerus ke radius

C

Cardiac Output : Volume atau jumlah darah yang dipompa oleh jantung selama satu menit

D

Defisit : Kekurangan

Deformitas : Kelainan pada bentuk atau struktur tubuh yang menyimpang dari keadaan normal

Dekondisioning : Penurunan fungsi tubuh akibat imobilisasi atau degenerasi fisiologis

Dekubitus : Cedera pada kulit dan jaringan di bawahnya akibat tekanan yang berkepanjangan pada kulit

Disfagia : Kesulitan menelan makanan atau cairan yang timbul dari tenggorokan atau kerongkongan, mulai dari kesulitan ringan untuk menyelesaikan dan penyumbatan dengan rasa sakit

Dismetria : Kurangnya koordinasi gerakan yang terjadi ketika otak kecil tidak berfungsi dengan benar

Disritmia : Irama jantung yang tidak normal

E

Edema : Penumpukan cairan dalam jaringan tubuh

Ekstensi : Gerakan meluruskan

Esktremitas : Bagian paling ujung suatu anggota gerak

Emboli : Penyumbatan pada aliran pembuluh darah yang dapat berupa gelembung udara atau darah yang menggumpal

Encephalitis : Peradangan pada jaringan otak

F

Fleksi : Gerakan menekuk

Fisioterapi : Tindakan rehabilitasi untuk memulihkan keterbatasan fisik akibat cedera atau penyakit

H

Hematokrit

: Jumlah sel darah merah dalam darah

Hematoma : Kumpulan darah yang tidak normal dan terjadi diluar pembuluh darah.

Hemiparesis : Kondisi salah satu kaki, tangan, atau sisi wajah menjadi lemah

Hemiplegia : Kondisi salah satu kaki, tangan, atau sisi wajah menjadi lumpuh

Hemisfer : Dua sisi simetris yang membagi otak besar

Hipertensi : Suatu kondisi ketika tekanan darah terhadap dinding arteri terlalu tinggi

Hiperkolesterol : Jumlah kolesterol yang tinggi dalam darah

Hipertrofi : Peningkatan ukuran otot di bagian tubuh tertentu

Hipoksia : Tidak adanya cukup oksigen dalam jaringan untuk mempertahankan fungsi tubuh

I

Imobilisasi : Ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas mobilitas ditempat tidur, transfer atau ambulasi selama tiga hari atau lebih.

Intraserebral Pendarahan spontan yang bukan disebabkan oleh trauma, yang darahnya masuk parenkim otak membentuk hematoma

Iskemik : Aliran darah menuju organ atau jaringan tertentu tidak tercukupi karena pembuluh darah mengalami gangguan

K

Koagulasi : Penggumpalan partikel koloid dan membentuk endapan.

Konstipasi : Gangguan pencernaan akibat penurunan kerja usus yang menyebabkan BAB tidak lancar atau keras

Kontraktur : Kekakuan jaringan tubuh yang seharusnya bersifat fleksibel

Kolesterol : Metabolit yang mengandung lemak sterol yang ditemukan pada membran sel dan disirkulasikan dalam plasma darah

Kuratif : Sesuatu yang bisa menolong atau punya daya untuk mengobati maupun menyembuhkan

M

Malformasi : Proses kelainan yang disebabkan oleh kegagalan atau ketidaksempurnaan dari satu atau lebih proses embriogenesis

Malnutrisi : Kekurangan nutrisi yang cukup dalam tubuh

Mobilisasi : Kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehat

Motorik : Segala sesuatu berupa gerakan

Muskuloskeletal : Sistem yang terdiri dari otot, jaringan ikat, saraf, serta tulang dan sendi

N

Neurologis : Sistem saraf

O

Obesitas : Kondisi medis berupa berat badan di atas normal karena penumpukan lemak berlebih

Obstruksi : Sebuah kondisi pencernaan ketika bahan yang dicerna tidak dapat masuk secara normal melalui usus

P

Paralisis	:	Hilangnya fungsi otot pada bagian tubuh
Patologi	:	Studi tentang penyakit
Polisitemia	:	Gangguan pada darah karena tubuh memproduksi sel darah merah terlalu banyak, akibatnya kekentalan darah meningkat
Preventif	:	Tindakan pencegahan suatu hal negatif atau pelanggaran sosial sebelum terjadi
Promotif	:	Upaya promosi kesehatan
Pronasi	:	Gerakan yang memungkinkan bagian dalam tangan atau kaki berputar ke arah luar.

R

Range of Motion	:	Latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan pergerakan sendi secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot
Reflek	:	Gerakan tubuh yang terjadi secara otomatis, atau tanpa berpikir, sebagai reaksi terhadap sesuatu
Rehabilitatif	:	Pemulihan
Rupture	:	Robekan

S

- Supinasi : Gerakan memutar lengan bawah untuk menengadahkan telapak tangan
- Stroke / CVA : Suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian pada otak tiba-tiba menjadi terganggu
- Stroke Hemoragic : Terjadi ketika pembuluh darah lemah pecah dan berdarah ke dalam otak
- Stroke Iskemik/ non-hemoragik : Terjadi ketika aliran darah ke otak tersumbat oleh bekuan darah

T

- TIA : Serangan yang terjadi saat pasokan darah ke otak mengalami gangguan sesaat
- Thrombosis : Penyumbatan dan terganggunya aliran darah ke otak karena adanya bekuan atau gumpalan yang menyebabkan terjadinya iskemik
- Trombus : Gumpalan darah yang terbentuk pada dinding pembuluh Darah

V

- Vaskular : Sistem sirkulasi darah dan pembuluh darah di tubuh.