BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Stroke RSUD Dr.M Yunus Bengkulu dan dilanjutkan dirumah pasien, pada pasien Stroke Non Hemoragik. Sebelum penelitian dimulai peneliti sudah mendapatkan izin dari Diklat RSUD Dr. M Yunus Bengkulu dan sudah memiliki keterangan telah lolos kaji etik dari komite etik penelitian kesehatan stikes sapta bakti pada tanggal 1 Juli 2025 dengan Nomor: 180/DIII/KEPKSTIKesSaptaBakti/2025 dan mendapatkan persetujuan penelitian dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Kepala Dinas Penanaman Modal Penanaman Terapadu Satu Pintu (DPMPTSP), kepala kesatuan bangsa dan politik provinsi Bengkulu.

Tahap awal yang peneliti lakukan adalah mendatangi ruangan Stroke RSUD Dr. M Yunus Bengkulu untuk menyampaikan surat izin dan keterangan layak etik kepada kepala ruangan. Peneliti meminta izin kepada kepala ruangan untuk mengkaji calon responden yang sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan,

Sesuai kriteria inklusi yang sudah ditetapkan, peneliti mengawali kegiatan dengan *informed concent* mengenai tujuan penelitian, manfaat penelitian dan melakukan wawancara dan hasil dari wawancara diketahui bahwa Ny. M dan Tn. B mengalami Stroke Non Hemoragik . Berdomisili di Kota Bengkulu, dan bersedia menjadi responden sehingga peneliti menyimpulkan bahwa Ny. M dan Tn. B memenuhi syarat untuk peneliti jadikan responden. Persetujuan responden dilakukan dengan penandatanganan lembar persetujuan bersedia menjadi responden, selanjutnya peneliti dan responden menyepakati kontrak waktu untuk melaksanakan proses penelitian selanjutnya

Penelitian Pada Ny. M dilakukan pada tanggal 1 Juli 2025 pukul 11.00 WIB. Peneliti datang Ny. M untuk melakukan implementasi diawali dengan mengukur fleksibilitas sendi pasien dengan alat ukur Goniometer, selanjutnya peneliti memulai terapi tali temali untuk meningkatkan fleksibilitas sendi pada pasien selama 5 menit, setelah itu dilanjutkan pada pukul 13.30 WIB peneliti

melanjutkan terapi kepada Ny. M selama 5 menit. Tanggal 2 Juli pukul 11.00 WIB peneliti melanjutkan Terapi tali temali kepada Ny. M selama 5 menit setelah itu dilanjutkan pada pukul 13.30 WIB peneliti datang ke bed Ny. M selama 5 menit. Tanggal 3 Juli pukul 11.00 WIB peneliti melakukan kembali terapi tali temali selama 5 menit setelah itu dilanjutkan pada pukul 13.30 WIB peneliti melanjutkan tarapi tali temali selama 5 menit. Tanggal 4 Juli pukul 11.00 WIB peneliti datang Kembali untuk melakukan terapi tali temali Kembali selama 5 menit setelah itu dilanjutkan pada pukul 13.30 WIB peneliti melanjukan terapi tali temali selama 5 menit. Tanggal 5 Juli pukul 11.00 WIB peneliti datang Kembali untuk melakukan terapi tali temali selama 5 menit setelah itu dilanjutkan pada pukul 13.30 WIB peneliti datang kembali untuk melakukan terapi tali temali selama 5 menit. Tanggal 6 Juli pukul 11.00 WIB peneliti datang Kembali melakukan terapi tali temali selama 5 menit setelah itu dilanjutkan pada pukul 13.30 WIB. peneliti melanjutkan terapi tali temali selama 5 menit.

Penelitian Pada Tn. B dilakukan pada tanggal 1 Juli 2025 pukul 10.00 WIB. Peneliti datang kerumah Tn. B untuk melakukan implementasi diawali dengan pengukur fleksibilitas sendi pasien, selanjutnya peneliti melakukan terapi tali temali selama 5 menit, setelah itu dilanjutkan pada pukul 12.30 WIB peneliti datang Kembali kepada Tn.B untuk melakukan kembali Terapi Tali Temali selama 5 menit. Tanggal 2 Juli pukul 10.00 WIB peneliti datang ke ruangan stroke untuk menemui Tn. B untuk melakukan kembali terapi tali temali selama 5 menit setelah itu dilanjutkan pada pukul 12.30 WIB peneliti melanjutkan terapi tali temali selama 5 menit. Tanggal 3 Juli pukul 10.00 WIB peneliti datang kembali untuk melakukan terapi tali temali selama 5 menit setelah itu dilanjutkan pada pukul 12.30 WIB peneliti melanjutkan Terapi tali temali selama 5 menit. Tanggal 4 Juli pukul 10.00 WIB peneliti datang kembali untuk melakukan terapi tali temali selama 5 menit setelah itu dilanjutkan pada pukul 12.30 WIB peneliti datang kembali menemui Tn.B untuk melakukan terapi tali temali selama 5 menit. Tanggal 5 Juli pukul 10.00 WIB peneliti datang Kembali menemui Tn.B untuk melakukan kembali terapi tali temali selama 5 menit setelah itu dilanjutkan pada pukul 12.30 WIB peneliti melanjutkan Kembali terapi tali

temali selama 5 menit. Tanggal 6 Juli pukul 10.00 WIB peneliti datang ke rumah Tn.B untuk melakukan kembali terapi tali temali di karnakan Tn.B sudah pulang ke rumah dan di lakukan selama 5 menit setelah itu dilanjutkan pada pukul 12.30 WIB peneliti datang kembali kerumah Tn.B melakukan terapi tali temali selama 5 menit.

B. Hasil Penelitian

1. Gambaran karakteristik partisipan

Karateristik	Responden I (Ny.M)	Responden II (Tn.B)
Identitas	Responden I meliputi Ny.M Perempuan, 70 Tahun, islam, menikah,pendidikan S1, pekerjaan pensiunan tenaga Kesehatan (Bidan),penanggung jawab responden adalah Ny.R (anak partisipan), alamat JL. Bali kota Bengkulu.	Responden II meliputi Tn.B laki-laki, 62 Tahun, islam, menikah,pendidikan SMA,penanggung jawab responden adalah Ny.S (anak partisipan), alamat jambu kecamatan merigi Bengkulu tengah.
Riwayat Kesehatan	Ny. M mengeluh tidak nyaman, Ny. M mengatakan nyeri di bagian leher menjalar ke punggung dan Ny. M mengatakan merasakan lemah di bagian sebelah kanan. Ny. M mengatakan sebelumnya tidak	Tn.B mengatakan telah mengalami kelemahan otot pada tubuh sebelah kiri 2 tahun terakhir dan mulai parah seminggu sebelum masuk rumah sakit sampai sekarang.Tn B mengeluh tidak nyaman. Dan Tn.B juga

	pernah menderita penyakit Stroke, Ny.M mengatakan memiliki penyakit keturunan Hipertensi.	mengatakan bahwa keluarga nya memiliki Riwayat penyakit keturunan hipertensi.
Pemeriksaan Kesehatan	Hasil pemeriksaan fisik Pemeriksaan fisik,Ny. M tangan bagian kanan Ny.M tampak lemah sulit untuk di gerakkan , BB : 54 kg, TB : 160 cm, TD: 130/90 mmHg, HR : 86x/menit dan teraba lemah, RR : 20x/menit, Warna kulit pada saat diinspeksi kulit tampak kering . Hasil Laboratorium didapatkan Hb 16,8 g/dL, trombosit 187.000/uL, hematokrit 20%, ureum 65 mg/dL	Hasil pemeriksaan fisik Tn. B tampak lemah, responden tapak kesusahan menggerakan ekstremitas atas bagian kiri BB:80 kg ,TB :170 cm, TD: 130/81 mmHg, HR : 60x/menit dan teraba lemah, RR: 20x/menit warna kulit tampak keriput ada kehitaman hasil Laboratorium didapatkan Hb 14,3 g/Dl,Trombosit 198000/Ul, Eritrosit 4,5 juta/UI ,GDS 115 mg/Dl, Ureum 55 mg/dl, Cholestrol 192 mg/dl.

2. Gambaran Tabel Terapi Tali Temali Pada Pasien stroke non hemoragik Sebelum dan sesudah dilakukan Penerapan Terapi Tali Temali.

Responden	Fleksibilitas Sebelum	Fleksibilitas Sesudah
Ny M	68,5°	69,3°
Tn B	72,4°	73,8°

C. Pembahasan

1. Gambaran karakteristik responden

   Penelitian ini melibatkan dua orang responden, yaitu Ny. M dan Tn. B, yang merupakan pasien stroke non hemoragik dengan karakteristik berbeda namun memiliki kesamaan dalam gejala utama berupa gangguan fleksibilitas sendi.

   Ny. M, perempuan usia 70 tahun, merupakan pensiunan tenaga kesehatan dengan riwayat hipertensi. Tn. B, laki-laki usia 62 tahun, memiliki riwayat kelemahan otot tubuh sebelah kiri selama dua tahun terakhir dan juga memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi.

   Keduanya menunjukkan hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium yang menguatkan adanya gangguan sirkulasi darah dan kelemahan sistem muskuloskeletal, yang merupakan faktor risiko utama kekakuan sendi pada pasien pasca stroke.

   Feigin mengatakan bahwa proses degeneratif pada usia lanjut menyebabkan pengerasan pembuluh darah dan penurunan elastisitas, yang menjadi faktor risiko utama stroke. Selain itu, hipertensi, diabetes, dan penyakit jantung turut mempercepat kerusakan vaskuler dan meningkatkan risiko stroke iskemik dan hemoragik.

2. Gambaran Pre dan Post Penerapan Terapi Tali Temali Untuk Meningkatkan Fleksibilitas Sendi Ekstremitas Atas

   Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil Ny. M mengalami peningkatan Fleksibilitas Sendi hingga 21,2 Derajat dan Tn. B mengalami Peningkatan Fleksibilitas Sendi Hingga 24,12 Derajat setelah 7 hari melakukan Penerapan Terapi Tali Temali . Penurunan ini membuktikan

bahwa terapi Tali Temali memiliki pengaruh terhadap peningkatan Fleksibilitas Sendi.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan (Penelitian Jamaludin *et al.,* 2024) yang menunjukkan bahwa terapi tali temali mampu meningkatkan fleksibilitas sendi secara signifikan melalui gerakan motorik halus yang terstruktur.

3. Gambaran Hasil Setelah Dilakukan Tindakan Terapi Tali Temali

   Hasil penelitian menunjukkan bahwa Terapi tali temani non farmakologi yang diberikan selama tujuh hari berturut-turut mampu meningkatkan fleksibilitas sendi pada pasen stroke non hemoragik. Peningkatan fleksibilitas sendi menunjukkan adanya peningkatan fleksibilitas sendi sebelum dilakukan intervensi hari pertama pada Ny. M 72,4 dan setelah dilakukan intervensi pada hari keenam meningkat menjadi 73,8 . Pada Tn B sebelum dilakukan intervensi hari pertama, Fleksibilitas sendi 68,4 dan setelah dilakukan intervensi pada hari keenam menurun menjadi 69,5 derajat.

   Secara subjektif, responden juga mengatakan bahwa ada perbaikan gejala seperti berkurangnya rasa nyeri pada area ekstremitas atas. Peningkatan kenyamanan dalam beraktivitas sehari-hari juga menunjukkan bahwa intervensi ini dapat memberikan manfaat tidak hanya secara fisiologis, namun juga secara fungsional dan kualitas hidup pasien

   Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi Tali Temali selama tujuh hari secara rutin dan terstruktur efektif dalam meningkatkan fleksibilitas sendi ekstremitas atas, serta dapat digunakan sebagai terapi tambahan non-farmakologis untuk mencegah terjadinya komplikasi.

D. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah penulis mengalami keterbatasan melakukan penelitian dikarenakan lama menunggu hasil izin penelitian dari pihak kampus. Peneliti juga mendapatkan kesulitan mencari pasien sesuai kriteria inklusi karena rata-rata pasien mengalami bedrest.