PENGARUH MANAJEMEN BAHU TERHADAP SHOULDER PAIN PADA PASIEN SESUDAH STROKE

[THE EFFECT OF SHOULDER MANAGEMENT ON PAIN SHOULDER IN PATIENTS AFTER STROKE]

Henny Pongantung¹, Brigitte Yustina David², Dewi Wowor³, Fransiskus Dotulong⁴

STIK Stella Maris Makassar¹, Akper Gunung Maria Tomohon^{2,3,4}

e-mail : hennypongantung@gmail.com

DOI : DOI 10.47718/jpd.v8i02.1153

ABSTRAK

Latar Belakang: Shoulder pain merupakan komplikasi yang banyak ditemukan pada pasien pasien yang mengalami stroke karena terjadi peregangan dan peradangan sendi bahu dan exstremitas atas yang lemah dan dapat juga terjadi karena spastisitas otot, dimana terdapat kerusakan pada bagian otak yang mengontrol otot-otot, dan meningkatkan tonus otot. Spasitas akan menekan otot-otot dan bergerak abnormal, akibat spasme maka akan menyebabkan nyeri. Kondisi ini dapat mengganggu proses Latihan dan aktifitas setiap hari sehingga proses penyembuhan atau kemandirian menjadi terlambat. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh manajemen bahu terhadap shoulder pain pada pasien sesudah stroke. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah pre-eksperiment design dengan rancangan one group pre- test- post test design. Metode sampling yang digunakan yaitu *Non-probability sampling* dengan pendekatan consecutive sampling dengan jumlah sampel 40 responden yang dilakukan intervensi manajemen bahu dalam waktu periode empat bulan dengan frekuensi dua kali setiap hari. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi yaitu instrumen yang digunakan yaitu VAS (Visual Analog Scale) dan data diolah dengan menggunakan uji T berpasangan dan diperoleh nilai $p=0,000$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. **Hasil :** penelitian ini menunjukkan ada pengaruh manajemen bahu terhadap shoulder pain pada pasien sesudah stroke. **Saran :** Metode manajemen bahu ini dapat digunakan oleh perawat dan keluarga Ketika pasien berada di Rumahsakit maupun Ketika pulang ke rumah

Kata kunci : Manajemen bahu, shoulder pain, stroke

ABSTRACT

Background: Shoulder pain is a common complication that is commonly found in patients who have had a stroke due to stretching and inflammation of the shoulder joint and weak upper extremities and can also occur due to muscle spasticity, where there is damage to the part of the brain that controls the muscles, and increases muscle tone. Spasticity will compress the muscles and move abnormally, as a result of spasm it will cause pain. This condition can interfere with the process of exercise and activities every day so that the healing process or independence becomes too late. **Objective:** To determine the effect of shoulder management on shoulder pain in patients after stroke. **Methods:** This type of research is a pre-experimental design with one group pre-test-post test design. The sampling method used was non-probability sampling with a consecutive sampling approach with a sample size of 40 respondents who carried out shoulder management interventions within a period of four months with a frequency of training two times a day. Collecting data using an observation sheet, namely the instrument used is the VAS (Visual Analog Scale) and the data is processed using the paired T test and obtained $p = 0.000$ with a significance level of $\alpha = 0.05$. **Results:** This study shows there is an effect of shoulder management on shoulder pain in patients after stroke. **Suggestion:** This shoulder management method can be used by nurses and families when the patient is in the hospital or when he returns home.

Keywords: Shoulder management, Shoulder pain, Post stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab kematian kedua dan merupakan penyebab ketiga kecacatan di dunia (WHO, 2016). Di Indonesia, diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 penduduk terkena serangan stroke, sekitar 125.000 orang meninggal sisanya cacat ringan maupun berat (Riskesdas, 2013). Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2018 mengalami peningkatan 10,9% dibandingkan tahun 2013 yaitu 7%. Prevalensi stroke tertinggi terdapat di provinsi Kalimantan Timur (14,7%), dan terendah terdapat di provinsi Papua (4,1%). Pada tahun 2013,

Sulawesi Selatan merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi kejadian stroke (17,9%), sedangkan pada tahun 2018 turun menjadi 10,6 %.

Berdasarkan rekam medik RS Stella Maris, jumlah pasien stroke rawat inap berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2017 yaitu laki-laki berjumlah 145 orang, perempuan berjumlah 117 orang. Sedangkan pasien rawat jalan, laki-laki berjumlah 34 orang dan perempuan 34 orang. Tahun 2018 (Januari-Oktober) jumlah pasien stroke rawat inap yaitu laki-laki berjumlah 106 orang dan perempuan berjumlah 81 orang. Sedangkan pasien rawat jalan yaitu laki-laki berjumlah 73 orang dan perempuan berjumlah 41 orang.

Seringkali pasien setelah stroke masih mengalami gejala sisa yaitu gangguan *motoric hemiparese* yang berdampak terjadinya shoulder pain, penurunan kekuatan otot dan terbatasnya rentang gerak gejala ini merupakan komplikasi paling sering terjadi yaitu 88% pasien sesudah stroke (Zeferino & Aycock, 2010).

Shoulder pain terjadi oleh karena peregangan dan peradangan sendi bahu dan *extremitas* atas yang lemah atau dapat juga terjadi karena spastisitas otot, dimana terdapat kerusakan pada bagian otak yang mengontrol otot-otot, dan meningkatkan tonus otot. Spasitas akan menekan otot-otot dan bergerak abnormal, akibat spasme akan menyebabkan nyeri (Leigh, 2013).

Hasil penelitian oleh Kuptniratsaikul et al (2008), pasien sesudah stroke dengan rehabilitasi sebanyak 232 pasien, 71,0% pasien memiliki minimal 1 komplikasi yang paling sering yaitu nyeri muskuloskeletal (32,4%), disfungsi pencernaan dan kemih (31,5%), infeksi (16,5%), depresi (13,8%), dan ansietas (5,8%). Koog & Yoon (2010), *hemiplegic shoulder pain* (HSP) bervariasi dari 16%- 84% yang terjadi dalam waktu 2- 3 bulan setelah stroke. Stolzenberg (2012), insiden HSP (*Hemiplegic Shoulder pain*) bervariasi dari 17% hingga 64% dalam 3 minggu pertama setelah stroke.

Untuk mengatasi nyeri diatas latihan manajemen bahu terbukti efektif untuk memperbaiki pergerakan ekstremitas atas, meningkatkan aktivitas sehari-hari, dan mengurangi nyeri bahu pada pasien stroke. Manajemen bahu adalah suatu latihan yang diberikan kepada pasien yang mengalami komplikasi *shoulder pain* dengan cara memberikan massage/ pijatan pada daerah scapula dengan tujuan untuk mengurangi rasa nyeri (Hayat, 2012). Manajemen bahu bermanfaat dalam memperbaiki fungsi ekstremitas atas dan mengurangi shoulder pain yang disebabkan oleh kekakuan atau spastik (Sebastian, 2011).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre-eksperiment design* dengan rancangan *one group pre-test-post test design* artinya peneliti hanya menggunakan satu kelompok untuk tanpa diacak, responden yang akan di teliti sebelumnya di ukur tingkat

nyeri (pretest) dan sesudah diberikan latihan manajemen bahu dilakukan penilaian kembali tingkat nyeri bahu (*post-test*) lalu bandingkan hasil yang diperoleh pada tahap *pre-test* dengan *post-test*.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang mengalami stroke yang di rawat di RS Stella Maris, Makassar dengan kriteria inklusi yaitu mengalami masalah nyeri bahu, Kesadaran penuh, memahami perintah yang disampaikan . Pengambilan sampel dengan cara *Non-probability sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling* artinya sampel dipilih melalui penentuan subyek yang memenuhi kriteria penelitian dan diberi perlakuan dalam waktu yang telah ditentukan sampai dengan jumlah 40 responden. Intervensi latihan manajemen bahu yang diajarkan peneliti pada pasien stroke dilakukan pada hari pertama dan hari selanjutnya dibantu oleh keluarga dengan didampingi oleh peneliti selama kurun waktu 6 – 7 hari , latihan ini dilakukan setiap pagi dan sore selama lima menit dan sesudah 7 hari dilakukan pengukuran tingkat nyeri dengan menggunakan alat ukur lembaran observasi *Visual Analog Scale*.

Hasil pengumpulan data dianalisis menggunakan uji T-berpasangan dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Penelitian ini juga telah mendapat rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa Politik Dan Perlindungan Masyarakat Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan serta telah mendapat ijin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Demografi dan Diagnosa Medik

Karakteristik Responden		Frekuensi	(%)
Jenis Kelamin	Perempuan	18	45
	Laki- laki	22	55
Umur	41- 50	2	5
	51-60	14	35
	>60	24	60
Diagnosa Medik	HS	14	35
	NHS	26	65

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Shoulder Pain* Sebelum dan Sesudah Dilakukan Manajemen Bahu

Tingkat Nyeri	Pre	(%)	Post	(%)
10	-	-	-	-
9	-	-	-	-
8	8	20	-	-
7	4	10	-	-
6	12	30	2	5
5	4	10	4	10
4	12	30	10	25
3	-	-	4	10
2	-	-	18	45
1	-	-	2	5

Tabel 3. Analisis Pengaruh Manajemen Bahu Terhadap *Shoulder Pain* Pada Pasien sesudah Stroke.

Variabel	Mean	Mean Difference	N	P
Pre-test	5,80	1.75	40	0,000
Post-test	3,05		40	

Dari tabel 3 hasil analisa uji t-berpasangan menunjukkan bahwa nilai mean pada pre-test sebesar 5,80 dan post-test sebesar 3,05. hasil uji T dengan nilai $p=0,000$ dengan tingkat kemaknaan nilai $\alpha=0,05$. Tabel di atas menunjukkan penurunan

nyeri bahu sebesar 1.75 (nyeri ringan) pada pasien yang menerima manajemen nyeri.

Dari hasil penelitian rata-rata shoulder pain sebelum diberikan intervensi manajemen bahu yaitu berada pada tingkat nyeri sedang (5,80). Shoulder pain merupakan masalah yang sering terjadi pada pasien setelah stroke, akibat adanya lesi atau kerusakan di otak bagian Upper Motor Neuron (UMN) di SSP yang menimbulkan obstruksi pembuluh darah sehingga sel saraf mengalami iskemia. Sel-sel saraf yang mengalami iskemia dalam beberapa menit akan mengalami kerusakan irreversible dan akhirnya akan mengalami disfungsi. Lokasi dan besarnya disfungsi sel saraf otak akan menentukan jenis defisit neurologis yang terjadi. Kerusakan pada UMN menyebabkan otot menjadi kaku, tegang dan lumpuh sehingga menimbulkan nyeri (Suyono, 2013).

Hal ini sejalan dengan penelitian Stolzenberg (2012), yang menunjukkan bahwa insiden shoulder pain bervariasi dari 17%-64% dalam 3 minggu pertama setelah stroke, adapun penelitian Gould (2017), menyatakan bahwa shoulder pain dapat muncul 2-3 bulan setelah stroke.

Sesuai penelitian Zeferino dan Aycock (2010), bahwa pasien setelah stroke yang mengalami gangguan motorik 88% yang mengakibatkan terjadinya shoulder pain. Tjodronegoro (2013), mengatakan bahwa nyeri bahu akibat spastisitas pada pasien setelah stroke banyak terjadi akibat imobilisasi dalam jangka waktu yang lama khususnya pada bagian ekstremitas atas.

Dampak dari shoulder pain bagi pasien stroke yaitu akan mengalami ketidakmandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga memerlukan bantuan dari keluarga (Creamona, 2017). Hal ini juga di dukung oleh Guyton & Hall (2014), bahwa penderita stroke yang mengalami shoulder pain akan menyebabkan gangguan aktifitas, salah satunya diakibatkan oleh menurunnya kekuatan otot ekstremitas sebagai akibat dari adanya lesi di korteks motorik. Namun, apabila ditangani dengan baik maka dapat meringankan beban penderita, meminimalkan kecacatan dan mengurangi ketergantungan pada orang lain dalam beraktivitas (Brilianti, 2016).

Shoulder pain setelah diberikan manajemen bahu

Setelah diberikan intervensi rata rata nyeri menurun pada tingkat nyeri ringan 3,05. Manajemen bahu merupakan suatu latihan dengan menggunakan beberapa macam gerakan pada scapula yang bertujuan untuk membantu pasien dalam mengontrol dan mengurangi nyeri pada bahu (Lynch, 2013). Gerakan ini akan merangsang ujung saraf sensorik dan pembuluh darah sehingga akan melepaskan histamin yang akan membantu pelepasan nitric oxide (NO) dari endotel vaskuler agar berdilatasi yang akan secara langsung dapat membantu meningkatkan aliran darah ke sel. Selain itu tahap ini terjadi juga pelepasan platelet activating factor (PAF), pelepasan serotonin dan bradikinin yang berfungsi sebagai vasodilator sekaligus neurotransmitter yang membawa signal ke batang otak mengaktifkan kelenjar pineal

yang memproduksi hormon melatonin yang dapat membantu mencegah kerusakan sel di otak maupun di pembuluh darah sehingga akan mengurangi rasa nyeri pada bahu (Sudirman, 2015).

Spastisitas timbul bila terdapat peningkatan tegangan otot. Tegang otot ini disebabkan adanya peningkatan kepekaan terhadap rangsang pada reseptor proprioseptif yang terdapat dalam otot (Pahlevi, 2012). Manajemen bahu akan memberikan efek perengangan ,mencegahan pemendekan otot dan meningkatkan sensitivitas gelendong otot dan merangsang gelendong otot untuk berkontraksi, namun pada akhirnya menginhalasi kontraksi dan menghambat motor neuron alfa. Selain itu manajemen bahu akan memberikan tekanan pada tendon otot yang mengalami hipertonus dan juga akan merangsang menginhibisi tonus otot agonis yang abnormal dan memfasilitasi kerja otot antagonis sehingga menghambat tonus yang tinggi pada otot agonis (Ali Akbar, 2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian Sudiono (2011), dimana pemberian manajemen bahu selama 14 hari pada pasien sesudah stroke dapat memberikan rasa rileks pada otot sehingga dapat mengurangi rasa nyeri, ada pun penelitian lain menyatakan bahwa pemberian manajemen bahu selama 1 bulan yang dilakukan setiap hari akan memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap pasien sesudah stroke yang mengalami komplikasi nyeri bahu (Mulyadi, 2015).

Keluhan yang dirasakan responden selama penelitian

seperti pegal- pegal, kaku dan nyeri pada bahu sampai tangan serta sering merasa kesemutan, berkurang setelah diberikan latihan manajemen bahu. Sebagian besar responden mengatakan bahwa dengan latihan tersebut mereka merasa lebih diperhatikan, merasa tenang, nyaman dan rileks.

Pengaruh manajemen bahu terhadap shoulder pain pada pasien sesudah stroke

Hasil penelitian ini ditemukan ada pengaruh manajemen bahu terhadap shoulder pain pada pasien sesudah stroke . Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang terkait meskipun waktu dan lama penelitian berbeda, tetapi terdapat pengaruh manajemen bahu terhadap shoulder pain pada pasien sesudah stroke diantaranya penelitian menurut (Koong dan Yoon ,2011) Dan Walsh (2016), menemukan pula ada pengaruh manajemen nyeri bahu terhadap pasien setelah stroke, jika diberikan beberapa gerakan pada scapula yang dilakukan 1 kali sehari selama seminggu dalam waktu 15 menit. Sebastian (2011), menyebutkan manajemen bahu bermanfaat dalam memperbaiki fungsi ekstremitas atas dan mengurangi shoulder pain yang disebabkan oleh kekakuan dan spastik.

Shoulder pain dapat terjadi oleh beberapa faktor yaitu usia, dimana lebih banyak dialami oleh usia >60 tahun, hal ini dikarenakan semakin bertambahnya usia semakin tinggi pula resiko terkena stroke dan berkomplikasi *menjadi shoulder pain*. Berdasarkan jenis kelamin, laki-laki lebih rentan terkena *shoulder*

pain dibanding perempuan karena perempuan memiliki hormon estrogen dan progesteron yang berfungsi menjaga kekenyalan otot dan ligamen. Sedangkan pada wanita yang sudah mengalami menopause terjadi ketidakseimbangan hormone sehingga lebih rentan mengalami *shoulder pain*.

KESIMPULAN & SARAN :

Bahwa Tindakan melakukan Latihan bahu dapat mengurangi gejala *shoulder pain* atau menurunkan nyeri bahu pada pasien sesudah stroke. Penelitian terdapat kelemahan yang perlu menjadi perhatian yaitu belum menggunakan kelompok kontrol dan jumlah responden masih kurang .

Saran : Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi bagi pasien dan keluarga agar melakukan manajemen bahu pada pasien setelah stroke di rumah sebagai latihan untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan lingkup gerak sendi. Keluarga dapat memberikan pengaruh yang besar terhadap proses pemulihan pasien setelah stroke, dengan memberikan dukungan emosional dan membantu dalam melakukan latihan sehingga mendorong pasien untuk menjalani pemulihan.

Diharapkan kepada rumah sakit agar dapat memberikan pelatihan kepada tenaga medis di ruang keperawatan mengenai manajemen bahu mengingat manajemen bahu masih sangat jarang dilakukan di Rumah Sakit.

Untuk peneliti lain yang akan melakukan penelitian yang sama , di sarankan untuk menggunakan kelompok kontrol agar hasil intervensi dari dapat dibanding dengan kelompok intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

Brilianti., 2016. Faktor Risiko Kejadian Stroke Usia Muda Pada Pasien Rumah Sakit Brawijaya Surabaya .Media Ners. Vol 2. Diakses pada 14 September 2018.

Creamona, Dechany Aisyah., 2017. Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Penderita Stroke di RS Universitas Hasanuddin Kota Makassar Tahun 2017. Diakses tanggal 13 September 2018.

Gould., 2017. Treatments to Promote Neural Repair After Stroke. Journal of Stroke. Diakses tanggal 20 September 2001.

Guyton & Hall (2007). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Jakarta: EGC

Hayat., 2012. Efeect of slow stroke back massage (SSBM) on shoulder pain and hand function in patients with stroke. Diakses tanggal 3 Desember 2018.

Koog YH & Yoon K., 2011. Interventions for hemiplegic shoulder pain: systematic review of randomized controlled trials. Disability Rehabilitation. Diakses tanggal 30 September 2018.

Kuptniratsaikul. et al., 2008. Post stroke shoulder subluxation and shoulder pain: a cohort multicenter study. J Med Assoc Thai. Di akses tanggal 20 September 2018.

Leigh., 2013. Pain after stroke. Research Gate. Diakses pada tanggal 16 September 2018.

Lynch., 2013. Early Mobilization After Stroke. [https://www.strokejournal.org/article/S1052-3057\(16\)30293-2/fulltext](https://www.strokejournal.org/article/S1052-3057(16)30293-2/fulltext). Diakses tanggal 9 Oktober 2018.

Nursalam., 2013. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Ed 3. Jakarta: Salemba Medika.

Rikesdas., 2013. Laporan nasional riset kesehatan dasar. Jakarta:

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. <http://www.depkes.go.id/resources/>. Diakses tanggal 14 September 2018.

Riskesdas., 2018. Hasil Utama Riskesdas. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. www.depkes.go.id/pdf.php?id=18032100001. Diakses tanggal 1 November 2018.

Sebastian, H.T., 2011. Rehabilitasi Stroke. <http://www.akupresur.com/>. Diakses tanggal 20 September 2018.

Stolzenberg, D., 2012. Current and future interventions for glenohumeral subluxation in hemiplegia secondary to stroke. Top Stroke Rehabilitation. Diakses tanggal 7 Oktober 2018.

Sudiono, A. 2011. Gangguan Sensori Motor pada Penderita Hemiplegia Pasca Stroke. Workshop Fisioterapi pada stroke. IKAFFI Jakarta. Diakses tanggal 4 Maret 2019.

Sudirman. 2015. Mekanisme Kinerja Manajemen Bahu. <http://www.wemjournsp.org/article/D235279192.pdf>. diakses tanggal 9 Maret 2019.

Suyono, A., 2013. Gangguan Sensori Motor pada Penderita Hemiplegi Pasca Stroke. eprints.ums.ac.id/6637/2/J100060059.pdf. Diakses tanggal 3 Desember 2018.