

Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik (SNH) Dengan Penerapan Latihan Rom Pasif Di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2023

Raju Fredy Hati Wijaya¹, Eko Wardoyo², Sugiarto³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Lampung, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Januari 5, 2024
Revised Januari 8, 2024
Accepted Januari 20, 2024

Keywords:

Stroke,
Rentang Gerak.

Keywords:

Stroke,
Range Of Motion.

ABSTRAK

Stroke Non Hemoragik adalah suatu gangguan pada otak karena terhentinya atau tersumbatnya aliran darah ke otak akibat dari iskemik, trombosis, emboli dan penyempitan lumen. Pada umumnya pasien stroke non hemoragik akan mengalami gangguan sensoris dan motoris yang mengakibatkan gangguan keseimbangan termasuk kelemahan otot, serta hilangnya koordinasi, hilangnya kemampuan keseimbangan tubuh dan postur (*hemiparesis*). Salah satu tindakan intervensi dalam penanganan stroke yaitu pentingnya Latihan ROM Pasif dapat meningkatkan derajat kesehatan serta peningkatan kekuatan otot pada penderita stroke non hemoragik dengan tindakan Range Of Motion. Range Of Motion adalah melatih persendian atau pergerakan yang mengalami masalah pada tubuh seseorang yang dibantu oleh seorang perawat dimana seseorang harus merasa nyaman pada saat diberi asuhan keperawatan. Tujuan dari asuhan keperawatan yang dilakukan agar pasien merasa lebih nyaman dalam melakukan kegiatan atau tindakan apapun yang berhubungan dengan kegiatan yang ingin dilakukan dan menambah untuk kesembuhan seseorang. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan ROM sangat membantu dalam pergerakan pasien. diharapkan untuk setiap perawat dapat melakukan tindakan ROM secara efektif dan lebih maksimal untuk kesembuhan pasien dalam memberikan asuhan keperawatan yang professional. Kesimpulan dalam penelitian didapatkan kasus pada Tn.N dengan masalah keperawatan yang ditemukan yaitu gangguan mobilitas fisik dengan Implementasi keperawatan yaitu melakukan range of motion dan melakukan kolaborasi dengan keluarga pasien ketika melakukan ROM pasif serta mengevaluasi semua kegiatan yang dapat dilakukan pasien selama perawatan serta kebutuhan pasien selama dilakukan aktifitas

ABSTRACT

Non-hemorrhagic Stroke is a brain disorder due to the cessation or obstruction of blood flow to the brain due to ischemic stroke, thrombosis, embolism, and lumen narrowing. In general, non-hemorrhagic stroke patients will experience sensory and motor disorders that result in balance disorders, including muscle weakness and loss of coordination, body balance, and posture (*hemiparesis*). One of the intervention measures in the treatment of stroke is the significance of passive ROM exercise, which can improve health and increase muscle strength in non-hemorrhagic stroke patients with Range of Motion. Range of Motion is training the joints or movements that have problems in a person's body, assisted by a nurse, where a person must feel comfortable when given nursing care. Nursing care aims to make patients feel more comfortable conducting any activity or action related to the activities they want to do and to contribute to their recovery. Based on the results of the assessment conducted, ROM is very effective in the movement of patients. It is expected that every nurse can perform ROM actions effectively and maximally for the healing of patients while providing professional

nursing care. The conclusion of the study in the case of Mr. N with nursing problems discovered that physical mobility disorders with the implementation of Nursing were treated by performing a range of motion, collaborating with the patient's family when performing passive ROM, and evaluating all activities that can be done during treatment and the patient's needs during the activity.

This is an open access article under the [CC BY](#) license.



Corresponding Author:

Raju Fredy Hati Wijaya

Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu,
Lampung, Indonesia
Email: rajufredy889@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Stroke adalah manifestasi klinis yang muncul secara tiba-tiba dan berkembang pesat sebagai gangguan fungsi otak fokal atau global. Gejalanya berlangsung minimal 24 jam atau lebih, atau dapat menyebabkan kematian, tanpa penyebab yang jelas selain dari sumber vaskular. Terdapat dua klasifikasi utama stroke, yaitu stroke hemoragik dan non-hemoragik. Stroke hemoragik dapat dibagi menjadi perdarahan intraserebral (ICH) dan perdarahan subaraknoid (SAH). Stroke non-hemoragik terjadi sebagai infark pada otak, sumsum tulang belakang, atau retina, mencakup 71% dari total kasus stroke global [1].

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), setiap tahunnya terdapat 15 juta orang di seluruh dunia yang menderita stroke, dengan 5 juta di antaranya mengalami kematian dan 5 juta lainnya mengalami cacat permanen. Stroke merupakan penyebab kematian kedua pada kelompok usia 60 tahun ke atas dan menjadi penyebab kematian kelima pada usia 15 hingga 59 tahun. Saat ini, stroke masih menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab kematian di negara berkembang, setelah penyakit jantung koroner dan kanker. Data di Indonesia memperkirakan terjadi sekitar 500.000 kasus stroke setiap tahun, dengan 25% atau sekitar 125.000 orang meninggal dan sisanya mengalami cacat ringan atau berat. Prevalensi stroke di Indonesia naik dari 7% menjadi 10,9% [2]. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2018, jumlah orang yang terkena stroke berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebanyak 42.851 orang (7,7%) dan berdasarkan diagnosis atau gejala sebanyak 68.393 orang (12,3%).

Stroke non-hemoragik dapat menyebabkan kerusakan pada otak, terutama di area tertentu yang disebut hemiparesis. Hal ini terjadi karena kerusakan pada area Brodman 4-6 yang merupakan pusat motorik, mengakibatkan penurunan kekuatan otot dan ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Dampak akhir dari cacat fisik dan mental pada pasien pasca stroke adalah penurunan kualitas hidup [3]. Pemberian latihan ROM (Range of Motion) dengan durasi 15-35 menit, dua kali sehari pada pagi dan sore hari, terbukti dapat meningkatkan kekuatan otot, meningkatkan aktivitas kehidupan sehari-hari, serta memperbaiki kondisi pasien. Tindakan yang mencakup aspek biologis, psikologis dengan teknik relaksasi, dan spiritual dengan tidur. Kombinasi latihan yang dimulai sesegera mungkin bersama dengan relaksasi dan doa dapat meningkatkan kekuatan otot secara optimal [4].

2. METODE

Penulisan karya ilmiah ini mengadopsi rancangan penelitian studi kasus, suatu pendekatan yang digunakan untuk menyelidiki pasien Stroke Non Hemoragik dengan menggunakan metode deskriptif. Metode ini bersifat mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang, mencakup studi kepustakaan yang meliputi pembelajaran, pengumpulan data, dan studi analisis dengan pendekatan proses pengasuhan, meliputi langkah-langkah pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tujuan dari dilakukannya ROM pasif adalah untuk dapat meningkatkan kekuatan otot sehingga dapat bergerak secara baik dan perlahan dan meningkatkan kemampuan untuk menggerakkan anggota tubuh dan melakukan aktivitas tertentu. Rasional intervensi diatas memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwin Irmasari, Sri Werdati, Nindita Kumalawati Santoso tahun 2017 [5] yang berjudul “Pengaruh Range Of Motion (ROM) Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Wates Kulon Progo” Penelitian ini menunjukkan bahwa kekuatan otot kaki sebelum dilakukan ROM adalah 3,1667 dan setelah dilakukan ROM pasif adalah 3,8333 dengan nilai sig 0,005 ($p < 0,05$).kekuatan otot tangan sebelum dilakukan ROM pasif adalah 3,9167 dengan nilai sig 0,022 ($p,0,05$).Latihan ROM pasif sangat berpengaruh pada peningkatan kekuatan otot pasien stroke non hemoragik. Menurut Kozier, 2004 dalam Nurus, 2013 [6] latihan ROM merupakan latihan yang sangat efektif bagi lansia yang mengalami penurunan kekuatan otot. Latihan ini mudah dan dilaksanakan, dapat dilakukan berdiri maupun berbaring, serta efisien karena tidak menggunakan alat khusus serta dapat dilakukan kapan saja. Berdasarkan rasional intervensi diatas penulis berasumsi bahwa mengajarkan ROM sangat penting untuk melatih kekuatan otot agar lebih rileks dan sangat penting untuk kesehatan pasien.

3.1 Pembahasan

Tujuan dari dilakukannya ROM pasif adalah untuk dapat meningkatkan kekuatan otot sehingga dapat bergerak secara baik dan perlahan dan meningkatkan kemampuan untuk menggerakkan anggota tubuh dan melakukan aktivitas tertentu. Rasional intervensi diatas memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiwin Irmasari, Sri Werdati, Nindita Kumalawati Santoso [5] tahun 2017 yang berjudul “Pengaruh Range Of Motion (ROM) Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Wates Kulon Progo” Penelitian ini menunjukkan bahwa kekuatan otot kaki sebelum dilakukan ROM adalah 3,1667 dan setelah dilakukan ROM pasif adalah 3,8333 dengan nilai sig 0,005 ($p < 0,05$).kekuatan otot tangan sebelum dilakukan ROM pasif adalah 3,9167 dengan nilai sig 0,022 ($p,0,05$).Latihan ROM pasif sangat berpengaruh pada peningkatan kekuatan otot pasien stroke non hemoragik. Menurut Kozier, 2004 dalam Nurus, 2013 [6] latihan ROM merupakan latihan yang sangat efektif bagi lansia yang mengalami penurunan kekuatan otot. Latihan ini mudah dan dilaksanakan, dapat dilakukan berdiri maupun berbaring, serta efisien karena tidak menggunakan alat khusus serta dapat dilakukan kapan saja. Berdasarkan rasional intervensi

diatas penulis berasumsi bahwa mengajarkan ROM sangat penting untuk melatih kekuatan otot agar lebih rileks dan sangat penting untuk kesehatan pasien.

4. KESIMPULAN

Penilaian pada pasien yang mendapatkan perawatan dengan diagnosis Stroke telah dijalankan. Hasil penilaian tersebut menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami kelemahan otot pada beberapa bagian. Diagnosa perdarahan terletak dalam konteks teori dan kondisi subjek asuhan yang mengidap Stroke, yakni: Penurunan kapasitas adaptif kranial, gangguan mobilitas fisik, dan risiko defisit nutrisi. Tindakan intervensi atau rencana pembunuhan terhadap pasien yang menderita Stroke dengan masalah Aktivitas merupakan rencana atau tindakan yang dibuat berdasarkan diagnosa kematian yang muncul, dengan memilih tiga prioritas utama, yaitu Penurunan kapasitas adaptif kranial, gangguan mobilitas fisik, dan risiko defisit nutrisi. Dalam pelaksanaan tindakan pembunuhan pada pasien penderita Stroke yang memiliki masalah gangguan kebutuhan aktivitas, sesuai dengan rencana pembunuhan yang telah disusun, subjek asuhan menjalani latihan ROM Pasif. Pada tahap evaluasi, penulis menyimpulkan bahwa masalah pembunuhan yang muncul pada subjek pengasuhan dengan Stroke menunjukkan satu masalah yang telah berhasil diatasi, yaitu Penurunan kapasitas adaptif kranial, gangguan mobilitas fisik, dan risiko defisit nutrisi.

REFERENSI

- [1] Utomo, Tranggono Yudo. "SEREBRAL DAN SPINAL DIGITAL SUBTRACTION ANGIOGRAPHY." *Jurnal Kedokteran Universitas Palangka Raya* 9.1 (2021): 1232-1242.
- [2] Wahdaniyah,E,,P,S.,Maria,U,A.,Risnah., (2019). Efektifitas Latihan ROM Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke: Study Systematic Review. Universitas Islam Negeri Aluddin Makassar.
- [3] Irawati, Rina. 2018. "Pengaruh Pelatihan dan Pembinaan terhadap Pengembangan Usaha Kecil". *Jurnal JIBEKA*. Volume 12. Nomor 1.
- [4] Anita,S,K.,Oktavia,S.,(2020).Penerapan Prosedur Latihan Range Of Motion (ROM) Pasif Srdini Mungkin Pada Pasien Stroke Non Hemoragik(SNH). *Akademi Keperawatan (AKPER) Ngesti Waluyo Jawa Tengah, Indonesia*
- [5] Wiwin,I.,(2017).Pengaruh Range Of Motion (ROM)Pasif Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik
- [6] Kozier, B., et al. 2004. *Fundamental of Nursing: Concepts, Process and Practice*. (7th ed). New Jersey: Prentice -Hall, Inc.