

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada
2021

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN STROKE NON
HEMORAGIK DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN
AKTIVITAS DAN LATIHAN**

Qoriza Ma'aliyah^{1*}, Saelan, S. Kep., Ns., M. Kep²

Mahasiswa¹, Dosen², Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas
Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: qorizamaaliyah@gmail.com

ABSTRAK: Permasalahan yang sering muncul pada penderita stroke non hemoragik adalah masalah neuro-muskuloskeletal yang dapat berpengaruh terhadap kemampuan mobilisasi. ROM Pasif merupakan salah satu cara untuk mengatasi gangguan pergerakan pada pasien stroke non hemoragik. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas dan latihan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan stroke non hemoragik di Puskesmas Sibela. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas dan latihan dengan masalah gangguan mobilitas fisik yang dilakukan tindakan keperawatan terapi latihan *Range Of Motion* Pasif dilakukan 2 kali sehari pagi dan sore selama 7 hari didapatkan hasil terjadi kenaikan kekuatan otot dari skala 2 ke skala 3. Rekomendasi tindakan *Range Of Motion* Pasif efektif dilakukan pada pasien stroke non hemoragik.

Kata Kunci: *Range Of Motion (ROM) Pasif*, Penurunan Kekuatan Otot, Stroke Non Hemoragik

*Study Program of Nursing Diploma Three
Faculty of Health Sciences
University of Kusuma Husada
2021*

***NURSING IN NON-HEMORRAGIC STROKE PATIENTS
IN THE FULFILLMENT OF ACTIVITY AND EXERCISE NEEDS***

Qoriza Ma'aliyah^{1*}, Saelan S. Kep., Ns., M. Kep²

*¹ Student of Nursing Study Program Diploma Three in University of Kusuma Husada,
Surakarta*

² Lecturer of Nursing Study Program in University of Kusuma Husada Surakarta

ABSTRACT

Problems that often arise in patients with non-hemorrhagic stroke are neuro-musculoskeletal problems that can affect the ability to mobilize. Passive ROM is one way to overcome movement disorders in non-hemorrhagic stroke patients. The purpose of this case study is to know the description of nursing in non-hemorrhagic stroke patients in meeting the needs of activities and exercises. This type of research is descriptive using a case study approach. The subject of this case study was one patient with a non-hemorrhagic stroke at Sibela Health Center. The results of the case study showed that the management of nursing in non-hemorrhagic stroke patients in meeting the needs of activities and exercises with problems with physical mobility disorders carried out by nursing actions Passive Range of Motion therapy carried out 2 times a day in the morning and evening for 7 days the results showed an increase in muscle strength from a scale of 2 to a scale of 3. Recommendations for Passive Range of Motion are effective for non-hemorrhagic stroke patients.

Key words : Passive ROM, Decreased Muscle Strength, Non-Hemorrhagic Stroke

References : (2011-2021)

PENDAHULUAN

Keluarga merupakan dua orang Stroke adalah suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba-tiba terganggu, karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak (Anies, 2018). Stroke adalah sindrom klinis yang awal timbulnya mendadak, progresif cepat, berupa deficit neurologis fokal, atau/dan global, yang berlangsung 24 jam atau lebih atau langsung menimbulkan kematian, dan semata-mata disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatic (Margareth, 2012).

Stroke non hemoragik (SNH) yaitu aliran darah ke otak terhenti karena penumpukan kolestrol pada dinding pembuluh darah (aterosklerosis) atau bekuan darah yang telah menyumbat suatu pembuluh darah ke otak (Suiroka, 2012). Stroke non hemoragik merupakan terhentinya sebagian atau keseluruhan aliran darah ke otak akibat tersumbatnya pembuluh darah (Anies, 2018).

Menurut WHO (2016), lebih dari 81% kematian akibat stroke terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah presentase kematian dini karena stroke naik mejadi 94% pada orang usia 70 tahun. Kasus stroke di indonesia tertinggi ada di Provinsi Kalimantan Timur 14,7% permil (Kemenkes, 2018; Rikesdas, 2018). Di Provinsi Jawa Tengah prevalensi stroke pada tahun 2019 ada 3,91% per 1000 penduduk (Rikesdas, 2018). Sedangkan laporan data dari Puskesmas Sibela Surakarta jumlah

kasus stroke pada tahun 2017 terdapat 89 kasus dan jumlah kasus stroke meningkat pada tahun 2018 menjadi 136 dan untuk tahun 2019 stroke non hemoragik meningkat hingga 350 pasien.

Permasalahan yang muncul pada pasien stroke antara lain perubahan perfusi jaringan otak, ketidakseimbangan nutrisi, resiko jatuh, nyeri akut, hambatan mobilitas fisik, karena pasien stroke akan merasa kehilangan kekuatan pada salah satu anggota gerak. Pada penderita stroke atau lumpuh separuh badan, biasanya penderita akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktifitas karena keterbatasan ruang (Wicaksono, 2017).

Imobilisasi merupakan suatu gangguan gerak dimana pasien mengalami ketidakmampuan berpindah posisi selama tiga hari atau lebih, dengan gerak anatomi tubuh menghilang akibat perubahan fungsi fisiologik. Seseorang yang mengalami gangguan gerak atau gangguan pada kekuatan ototnya akan berdampak pada aktivitas sehari-harinya. Efek dari imobilisasi dapat menyebabkan terjadinya penurunan fleksibilitas sendi. (Aziz, 2012).

Latihan ROM menjadi salah satu bentuk latihan yang berfungsi dalam pemeliharaan fleksibilitas sendi dan kekuatan otot pada pasien stroke (Hermina et al., 2016). Latihan *range of motion* (ROM) merupakan latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus

otot. Latihan ROM adalah salah satu bentuk intervensi fundamental perawat yang merupakan bagian dari proses rehabilitasi pada pasien stroke (Rahayu, 2015).

Relaksasi otot progresif adalah Latihan ROM menjadi salah satu bentuk latihan yang berfungsi dalam pemeliharaan fleksibilitas sendi dan kekuatan otot pada pasien stroke (Hermina et al., 2016). Latihan *range of motion* (ROM) merupakan latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot. Latihan ROM adalah salah satu bentuk intervensi fundamental perawat yang merupakan bagian dari proses rehabilitasi pada pasien stroke (Rahayu, 2015).

Berdasarkan data dan informasi tersebut penulis tertarik melakukan pengelolaan kasus keperawatan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik dalam Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas dan Latihan”.

METODE

Rancangan studi kasus ini mengevaluasi kekuatan otot pasien sebelum tindakan dan sesudah tindakan. Sebelum dilakukan tindakan subjek dilakukan pengukuran awal kekuatan otot kemudian dilakukan Latihan *range of motion* (ROM) setelah itu kembali dilakukan pengukuran kekuatan otot. Keefektifan dari tindakan Latihan *range of motion* (ROM) tersebut dapat dilihat dari

peningkatan kekuatan otot ekstremitas kiri dari skala 2 menjadi skala 3 selama 7 hari. Pengambilan data dilakukan 15 Februari – 27 Maret 2021 di Puskesmas Sibela, Surakarta. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik serta studi dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Latihan ROM adalah latihan yang diberikan bila seorang dalam bahaya gangguan gerak sendi akibat proses atau kelemahan, latihan ini dilakukan untuk memelihara dan mempertahankan mobilitas sendi (Heriana, 2014). Menurut Eka Nur So'emah (2014), pemberian terapi ROM pasif berupa latihan gerakan pada bagian pergelangan tangan, siku, bahu, jari-jari kaki atau pada bagian ekstremitas yang mengalami kelemahan sangat bermanfaat untuk menghindari adanya komplikasi akibat kurang gerak, seperti kontraktur, kekakuan sendi, dan latihan ROM untuk meningkatkan fleksibilitas sendi.

Latihan ROM Pasif dapat menimbulkan rangsangan sehingga meningkatkan aktivasi dari kimiawi, neuromuskuler dan muskuler. Proses interaksi diaktifkan oleh ion kalsium dan adeno triphospat (ATP), selanjutnya dipecah menjadi adeno difosfat (ADP) untuk memberikan energi bagi kontraksi otot ekstremitas. Rangsangan melalui neuromuskular akan meningkatkan rangsangan pada serat syaraf otot ekstremitas terutama syaraf parasimpatis yang merangsang untuk produksi asetilcholin, sehingga

mengakibatkan kontraksi (Anggraeni, 2018).

Pada hari pertama dilakukan tindakan keperawatan pada tanggal 19 Februari 2021 penulis melakukan tindakan non farmakologi yaitu latihan ROM Pasif dengan respon subyektif pasien mengatakan masih kesulitan menggerakkan lengan dan kaki kirinya dan respon obyektif nya pasien terlihat kesulitan saat menggerakkan lengan dan kaki kirinya. Penulis kembali melakukan tindakan ROM pada pukul 15.00 WIB dengan respon subyektif pasien mengatakan lengan kiri masih terasa kaku saat digerakan dan respon obyektif pasien terlihat masih kesulitan menggerakkan lengan dan kaki sebelah kiri.

Hari kedua implementasi yang dilakukan pada tanggal 20 Februari 2021 penulis melakukan tindakan non farmakologi yaitu latihan ROM Pasif respon subyektif pasien mengatakan saat menggerakkan lengan dan kaki kirinya masih terasa kaku sedangkan respon obyektif nya kekuatan otot pasien masih lemah/ belum ada peningkatan. Penulis kembali melakukan latihan ROM Pasif pada pukul 15.00 WIB respon subyektif pasien mengatakan sudah merasa lebih baik, tapi masih terasa kaku saat digerakan sedangkan respon obyektif nya pasien terlihat belum mengalami peningkatan kekuatan otot.

Hari ketiga implementasi yang dilakukan pada tanggal 21 Februari 2021 penulis melakukan tindakan latihan ROM Pasif dengan respon subyektif pasien mengatakan lengan dan kaki kirinya sudah bisa digerakan sedikit, tapi masih terasa kaku

sedangkan respon obyektif terlihat ada pergerakan pada lengan dan kaki kiri pasien. Penulis kembali melakukan latihan ROM Pasif pada pukul 15.00 WIB dengan respon subyektif pasien mengatakan merasa lebih baik saat menggerakkan lengan dan kaki kirinya sedangkan respon obyektif terlihat muncul sedikit pergerakan pada persendian lengan kiri pasien.

Hari keempat implementasi yang dilakukan pada tanggal 22 Februari 2021 penulis melakukan tindakan latihan ROM Pasif dengan respon subyektif pasien mengatakan lengan dan kaki ekstermitas kiri tidak terasa kaku lagi sedangkan respon obyektif terlihat kondisi pergerakan ekstermitas kiri pasien mulai membaik, kekuatan otot mulai meningkat. Penulis kembali melakukan tindakan latihan ROM Pasif pada pukul 15.00 WIB dengan respon subyektif pasien mengatakan ekstermitas kiri sudah mulai bisa digerakan dan respon obyektif nya kekuatan otot pasien mulai meningkat dan gerakan mulai terkontrol.

Hari kelima implementasi yang dilakukan pada tanggal 23 Februari 2021 penulis melakukan tindakan latihan ROM Pasif dengan respon subyektif pasien mengatakan saat ingin menggerakkan lengan dan kaki kiri tidak terasa kaku dan lebih mudah digerakan secara perlahan sedangkan respon obyektif kekuatan pergerakan sendi pasien mulai membaik, kelemahan pergerakan menurun. Penulis kembali melakukan tindakan latihan ROM Pasif pada pukul 15.00 WIB dengan respon subyektif pasien mengatakan lengan dan kaki

ekstermitas kiri sudah bisa digerakan secara perlahan dan tidak terasa kaku lagi sedangkan respon obyektif pergerakan ekstermitas kiri mulai terkontrol.

Hari keenam implementasi yang dilakukan pada tanggal 24 Februari 2021 penulis melakukan tindakan latihan ROM Pasif dengan respon subyektif pasien mengatakan kondisi ekstermitas terasa lebih baik, tidak sakit lagi saat digerakan dan respon obyektif kekuatan otot pasien mulai membaik dan terlihat pergerakan ekstermitas mulai terkontrol. Penulis kembali melakukan tindakan latihan ROM Pasif pukul 15.00 WIB dengan respon subyektif pasien mengatakan merasa lebih baik, tidak sakit/kaku saat ingin digerakan dan respon obyektif pergerakan ekstermitas kiri pasien sudah terkoordinasi.

Hari ketujuh implementasi yang dilakukan pada tanggal 25 Februari 2021 penulis melakukan tindakan latihan ROM Pasif dengan respon subyektif pasien mengatakan sudah merasa lebih baik, tidak kaku lagi saat digerakan dan respon obyektif terlihat dapat menggerakkan persendian ekstermitas kiri dengan baik. Penulis kembali melakukan tindakan latihan ROM Pasif pada pukul 15.00 WIB dengan respon subyektif pasien mengatakan kondisinya lebih baik, tidak terasa kaku lagi saat digerakan, dan mulai bisa menggerakkan ekstermitas kiri sedikit demi sedikit sedangkan respon obyektif pasien terlihat sudah ada pergerakan pada ekstermitas kiri secara perlahan.

1.1 Tabel Hasil Kekuatan Otot Pasien

Kekuatan otot	Sebelum tindakan	Sesudah tindakan
Ekstermitas kanan atas	5	5
Ekstermitas kiri atas	2	3
Ekstermitas kanan bawah	5	5
Ekstermitas kiri bawah	2	3

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasyim (2013) yang mengatakan bahwa latihan ROM yang dilakukan sedini mungkin dan dilakukan dengan benar dan secara terus-menerus akan memberikan dampak pada fleksibilitas sendi, kekuatan otot dan kemampuan fungsional pasien. Secara teori apabila otot-otot pada ekstermitas tidak dilatih terutama pada pasien dengan gangguan mobilitas dalam jangka waktu tertentu maka otot akan kehilangan fungsi motoriknya secara perlahan. Penelitian yang dilakukan oleh Jogi (2011) yang menyatakan bahwa latihan ROM juga dilakukan secara teratur dapat meningkatkan kekuatan otot pada pasien yang mengalami atau keterbatasan fungsi motorik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan mengenai terapi latihan ROM terhadap pasien dengan diagnosa medis Stroke Non Hemoragik dengan gangguan mobilisasi fisik, maka dapat ditarik

kesimpulan bahwa latihan ROM sangat efektif untuk meningkatkan kekuatan otot pasien Stroke Non Hemoragik.

SARAN

Hasil studi kasus ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan mengenai intervensi non farmakologi berupa latihan ROM untuk meningkatkan kekuatan otot pasien Stroke Non Hemoragik.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, Lilik Ma'rifatul (2011). Anies. 2018. Penyakit Degeneratif: Mencegah dan Mengatasi Penyakit Degeneratif dengan Perilaku dan Pola Hidup Modern yang Sehat. Yogyakarta : Ar. Ruzz Media.
- Rahayu KIN. 2015. Pemberian Latihan Range of Motion (ROM) terhadap kemampuan motorik pada pasien post stroke di rsud gambiran. Jurnal Keperawatan. 6(2): 102-107.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical, 44(8), 1-200.
- Wicaksana, Wati, M. (2017). Perbedaan Jenis Kelamin Sebagai Faktor Resiko Terhadap Keluaran Klinis Pasien Stroke Iskemik. Jurnal Kedokteran Diponegoro, 6(2), 656.
- Aziz Alimul A. 2012. Pengantar kebutuhan dasar manusia:

aplikasi konsep dasar proses keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

Heriana P. 2014. Buku ajar Kebutuhan dasar manusia. Tangerang : Binarupa.