

Implementasi Keperawatan Latihan Penguatan Sendi Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik

Kamesyoro¹ dan Sri Hartati²

^{1,2} Program Studi DIII Keperawatan Lahat, Poltekkes Kemenkes Palembang

*korespondensi: kamesyoro260473@gmail.com

Abstrak: Stroke merupakan salah satu penyakit Neurologi yang dapat menyebabkan kelemahan pada sebagian atau seluruh anggota Ekstremitas, sehingga perlu dilakukan tindakan keperawatan guna meningkatkan kekuatan otot pasien. Intervensi yang dapat dilakukan pada pasien stroke dengan masalah gangguan mobilitas fisik adalah dengan latihan penguatan sendi dengan latuhan Range Of Motion (ROM) untuk mempertahankan dan memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot. Tujuan penelitian ini untuk menerapkan intervensi keperawatan berbasis bukti yaitu implementasi Latihan Penguatan Sendi untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik pada pasien Sroke Non Hemoragik di ruang Penyakit Dalam RSUD Lahat Tahun 2023. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus pada 2 orang pasien non hemoragik stroke dan diberi latihan ROM aktif maupun pasif. Prioritas intervensi adalah penerapan latihan penguatan sendi latihan ROM aktif maupun pasif dua kali sehari bertujuan dapat meningkatkan kekuatan otot dengan mengobservasi keadaan umum pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan pergerakan pada kedua subjek, pada ektremitas kanan atas/bawah dari semula skala 2 menjadi skala 3 dan ektremitas kiri atas/bawah dari semula skala 0 menjadi skala 1 setelah dilakukan intervensi latihan Penguatan Sendi. Diharapkan latihan penguatan sendi dapat dijadikan sebagai bagian asuhan keperawatan pada pasien stroke.

Kata Kunci : Stroke Non Hemoragik, Mobilitas Fisik, Range Of Motion

Abstract: Stroke is a neurological disease that can cause weakness in some or all of the extremities, so it is necessary to take nursing action to increase the patient's muscle strength. Interventions that can be carried out for stroke patients with physical mobility problems are joint strengthening exercises with Range of Motion (ROM) exercises to maintain and improve the level of perfection in the ability to move joints normally and completely to increase muscle mass and muscle tone. The aim of this research is to implement evidence-based nursing interventions, namely the implementation of Joint Strengthening Exercises to overcome physical mobility disorders in Non-Hemorrhagic Stroke patients in the Internal Medicine Room at Lahat Hospital in 2023. This research method uses analytical descriptive methods with a case study approach on 2 non-hemorrhagic patients stroke and given active and passive ROM exercises. The intervention priority is the application of joint strengthening exercises, active and passive ROM exercises twice a day, aimed at increasing muscle strength by observing the patient's general condition. The results of this study show that there was an increase in movement in both subjects, in the upper/lower right extremities from the original scale of 2 to scale 3 and left upper/lower extremities from scale 0 to scale 1 after joint strengthening exercise intervention. It is hoped that joint strengthening exercises can be used as part of nursing care for stroke patients.

Keywords: Non-Hemorrhagic Stroke, Physical Mobility, Range Of Motion

PENDAHULUAN

Stroke merupakan kerusakan jaringan otak yang disebabkan oleh berkurangnya atau terhentinya suplai oksigen dalam darah secara tiba – tiba. Jaringan otak yang mengalami penurunan suplai oksigen dalam darah akan mengalami kematian dan tidak berfungsi lagi. Penyakit stroke merupakan gejala klinis yang

diakibatkan oleh pembuluh darah ke otak yang mengalami penurunan suplai darah seperti penyakit jantung(Nursyiham et al., 2019).

Saat ini, stroke semakin menjadi masalah yang serius diseluruh dunia. Hal tersebut dikarenakan serangan stroke yang mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecacatan

fisik, dan mental pada usia produktif maupun usia lanjut. (Basuki, 2018).

Menurut WHO (World Health Organization, 2016) menunjukkan, stroke menempati peringkat kedua sebagai penyakit tidak menular penyebab kematian dan stroke juga menjadi peringkat ketiga penyebab utama kecacatan di seluruh dunia. Di Indonesia sendiri menunjukkan bahwa jumlah penderita stroke terus meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Kasus tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan yaitu pada usia 75 tahun keatas 43,1% dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 0,2%. (Saputra & Mardiono, 2022)

Hasil Risesdas 2018 menunjukkan sebanyak 10,9 per 1000 penduduk Indonesia mengalami stroke. Di Indonesia prevalensi stroke meningkat 3,9% dari tahun 2013 7% menjadi 10,9% pada tahun 2018. Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan pada penduduk umur lebih dari 15 tahun sebesar 10,9% atau diperkirakan 2.120.362 orang. Berdasarkan kelompok umur kejadian penyakit stroke terjadi lebih banyak kelompok 55-64 tahun 33,3% dan proporsi penderita stroke paling sedikit adalah kelompok umur 15-24 tahun. Laki – laki dan perempuan memiliki proporsi kejadian stroke yang hampir sama. (Saputra & Mardiono, 2022)

Data yang di peroleh dari Dinkes Sumatera Selatan prevalensi stroke tahun 2018 kejadian stroke di Sumatera Selatan sebanyak 22.013 kasus, tahun 2019 ada 10% kasus yang mengalami stroke, dan di tahun 2020 mengalami peningkatan sebanyak 12% sebanyak 25.215 kasus stroke (Saputra & Mardiono, 2022)

Berdasarkan data dari laporan tahunan pada Profil RSUD Lahat, Kasus stroke pada tahun 2020

berjumlah 155 orang, tahun 2021 berjumlah 164 orang dan pada tahun 2022 kasus stroke berjumlah 179 orang dengan indeks kejadian kasus stroke tiap tahun naik. (Medical Record RSUD Lahat 2023). Peran perawat dalam masalah gangguan mobilitas fisik yaitu melakukan asuhan keperawatan baik secara mandiri maupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain.

Berdasarkan hasil penelitian Gabrielle et al., (2019) pada 121 pasien stroke, didapatkan hasil 90% atau 109 orang pasien stroke menunjukkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik. Penyebab dari gangguan mobilitas fisik yakni gangguan neuromuscular. Salah satu kondisi terkait dengan gangguan mobilitas fisik adalah stroke.

Intervensi yang dapat dilakukan pada pasien stroke dengan masalah gangguan mobilitas fisik adalah dengan latihan penguatan sendi dengan latihan Range Of Motion (ROM).

Range Of Motion (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan dan memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot. Latihan ROM adalah latihan gerakan sendi yang memungkinkan terjadinya kontraksi dan peregangan otot, dimana klien/pasien menggerakkan masing-masing persendiannya sesuai gerakan normal.

Berdasarkan penelitian oleh Herin Mawarti dan Farid mengenai Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) pasif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke pada tahun 2013, terbukti adanya pengaruh yang signifikan dari Latihan ROM pasif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke.

Penelitian Anggriani (2018) membuktikan bahwa ROM

berpengaruh dalam meningkatkan kekuatan ekstremitas responden. Rumah sakit sebaiknya menetapkan standar operasional prosedur untuk penanganan khusus menggunakan ROM agar hasil yang diperoleh dapat maksimal untuk semua masalah kekuatan otot. Pengaruh ROM terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke membuktikan bahwa latihan ROM efektif untuk meningkatkan kekuatan otot.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah implementasi keperawatan latihan penguatan sendi pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik dengan kriteria Inklusi : Pasien yang didiagnosis stroke non hemoragik ,yang sulit menggerakkan ekstremitas. kekuatan otot yang menurun, bersedia menjadi responden di ruang penyakit dalam RSUD Lahat Tahun 2023. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 23 s/d 26 Mei 2023.

Pada penelitian ini melibatkan dua orang pasien yang mengalami non haemoragik stroke dengan kelumpuhan ekstremitas. Penerapan latihan ROM aktif maupun pasif dilakukan dua kali sehari pagi dan sore hari dengan waktu pemberian 15-20 menit untuk meningkatkan kekuatan otot. Pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara, observasi, catatan individu, atau rekam medik dan perawatan. Data yang telah terkumpul dianalisis untuk melihat masalah keperawatan yang dialami klien serta meninjau keefektifan intervensi yang telah dilakukan untuk menyelesaikan masalah keperawatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan didalam studi kasus dengan masalah gangguan mobilitas fisik didapatkan data subjektif dan data objektif mayor serta data subjektif dan objektif minor. pada kasus 1 (Ny. S) didapatkan data subjektif mayor meliputi pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri pada data objektif mayor didapatkan hasil kekuatan oto pasien menurun, rentang gerak (ROM) menurun sedangkan data objektif minor didapatkan sendi kaku dan pasien tampak lemah.

Pada kasus 2 (Ny.R) didapatkan data subjektif mayor meliputi pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri. Pada data objektif mayor didapatkan hasil kekuatan otot pasien menurun, rentang gerak (ROM) menurun, pasien tidak mampu mandi, toileting dl, data objektif minor didapatkan sendi kaku dan pasien tampak lemah.

Diagnosis Keperawatan

Masalah keperawatan aktual atau potensial menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) didalam teori terdapat 5 diagnosis yang muncul pada pasien Stroke Non Hemoragik akan tetapi yang di angkat hanya 2 diagnosis keperawatan yaitu: gangguan mobilitas fisik (D.0054) dan defisit perawatan diri (D.0109).

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data yang didapat pada tinjauan kasus, masalah keperawatan yang muncul dan sesuai dengan teori pada kasus 1(Ny. S) dan kasus 2 (Ny.R) yaitu gangguan mobilitas fisik dan defisit perawatan diri. Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data yang didapat pada tinjauan kasus, masalah keperawatan yang muncul dan sesuai dengan teori pada kasus 1(Ny. S) dan

kasus 2 (Ny.R) yaitu gangguan mobilitas fisik dan defisit perawatan diri.

Menurut Buku Standar Diagnos keperawatan Indonesia (SDKI) dilihat dari data Mayor Subjektif dan Objektif serta data Minor Subjektif dan Objektif didapatkan diagnose Gangguan Mobilitas Fisik penelitian ini didukung dengan penelitian Gabrielle et al., (2019) pada 121 pasien stroke, didapatkan hasil 90% atau 109 orang pasien stroke menunjukkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

Intervensi Keperawatan

Menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) intervensi keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik yaitu Latihan Penguatan Sendi yang meliputi (Observasi, Terapeuti, Edukasi, dan Kolaborasi). Pada tahap observasi intervensi yang dilakukan identifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi, pada tahap terapeutik yang dilakukan fasilitasi menyusun jadwal latihan rentang gerak aktif maupun pasif, pada tahap edukasi intervensi yang dilakukan ajarkan melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis dan pada tahap kolaborasi intervensi yang dilakukan yaitu kolaborasi dalam pemberian obat.

Implementasi Keperawatan

Observasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi. Observasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi untuk mengetahui bagian fungsi dan gerak sendi yang memiliki gangguan mobilitas fisik. Cara mengidentifikasi yaitu dengan latihan penguatan sendi. lalu mendokumentasikan respon pasien dibuku catatan . Pemberian obat dapat meningkatkan kesembuhan pada pasien, setelah dilakukan implementasi pemberian obat dilapangan didapatkan hasil yaitu

mencegah terjadinya pembekuan darah sehingga mengurangi resiko terjadinya stroke.

Terapeutik berupa latihan penguatan sendi. Berdasarkan hasil terapeutik didapatkan antara kedua pasien yaitu pasien yaitu pasien mampu melakukan Latihan penguatan sendi secara mandiri dibantu oleh keluarga menggunakan media yang telah dianjurkan oleh peneliti.

Hasil studi kasus ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Mustaqib (2013) dan Sabama (2016), bahwa latihan range of motion memberi perubahan rentang gerak sendi pada pasien pasca stroke Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Reese (2009), yang mengemukakan bahwa ada peningkatan kekuatan otot dan kemampuan fungsional secara signifikan setelah diberikan latihan ROM pada pasien stroke.

Pemberian edukasi kesehatan ini dapat menambah pengetahuan pasien dan keluarga tentang penyakit stroke dan latihan penguatan sendi untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik pada pasien Stroke Non Hemoragik. Pada saat memberikan edukasi kesehatan penulis menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien 1 (Ny.S) Dan pasien 2 (Ny.R), kedua pasien sangat kooperatif dengan materi yang disampaikan penulis. Materi yang disampaikan penulis berisi pengertian penyakit stroke, penyebab stroke, pengetian latihan penguatan sendi, cara latihan penguatan sendi, manfaat latihan penguatan sendi.

Pada penelitian Solehati, Kosasih & Lukman (2017) menunjukan bahwa edukasi berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggriani et al., menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga akan mempengaruhi kesiapan anggota keluarga dalam memberikan perawatan pasien stroke. Pengetahuan memiliki peran yang

sangat besar dalam memberikan perawatan pasien stroke. Pengalaman sebelumnya menjadi dasar pengetahuan yang baik bagi keluarga.

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan yang didapatkan pada teori dengan diagnosis keperawatan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot. Setelah dilakukan 4 kali tindakan keperawatan maka didapatkan pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, rentang gerak (ROM) meningkat, kaku sendi menurun,, kelemahan fisik menurun dan mampu melakukan latihan penguatan sendi untuk meningkatkan pergerakan ekstremitas dan kekuatan otot.

KESIMPULAN

Berdasarkan implementasi keperawatan yang telah peneliti lakukan kepada kasus 1 (Ny.S) dan kasus 2 (Ny.R) di Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Lahat selama masing – masing 4 hari dari tanggal 23 Mei 2023 – 26 Mei 2023 dengan diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot maka, peneliti menyimpulkan bahwa setelah diberikan asuhan keperawatan dengan tindakan mandiri keperawatan latihan ROM aktif maupun pasif selama 4 hari hambatan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil kekuatan otot pada kedua ekstremitas meningkat yaitu pada ekstremitas kanan atas/bawah dari skala 2 menjadi 3 dan ekstremitas kiri atas/bawah dari skala 0 menjadi 1.

DAFTAR PUSTAKA

Akbar, M. A., & Ferdi, R. (2022). Pelayanan Home Care Dalam Meningkatkan Kemandirian Keluarga Merawat Anggota Keluarga Dengan Stroke. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*,

7(2), 115-123.
doi:10.52235/cendekiamedika.v7i2.189

Akbar, M. A., Mediani, H. S., Juniarti, N., & Yamin, A. (2021). Intervensi Perawatan Pasien Stroke selama di Rumah: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 13(3), 615-624. Haryono, R & Utami, M. P. . (2019). *Keperawatan Medikal Bedah (P. B. PRESS (ed.); 1 ed.)*.

Junaidi, li. (2011). *stroke waspadai ancamannya (ANDI (ed.); 1 ed.)*.

Kesehatan, J., Indonesia, I., Health, I., & Journal, S. (n.d.). Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Pasif Terhadap Kekuatan Otot dan Rentang Gerak Sendi Ekstremitas Pada Pasien Pasca Stroke . Nanda Masraini Daulay , Arinil Hidayah , Hari Santoso Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan.

Maria, I. (2020). Hubungan Pelaksanaan Range of Motion Dengan Risiko Dekubitus Pada Pasien Stroke. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 109–115.
<https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.226>

Maria, I. (2021). Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus dan Asuhan Keperawatan Stroke (C. B. Utama (ed.); 1 ed.)

Muttaqin. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan System Persarafan (N. Medika (ed.); 1 ed.)*.

Nugroho, T. (2016). *Teori Asuhan Keperawatan Gawat Darurat (N. Medika (ed.); 1 ed.)*.

Nursyiham, Ardi, M., & Basri, M. (2019). Asuhan keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RSKD DADI Makassar. *Jurnal Media Keperawatan*, 10(01), 59–66

Padila. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal bedah (S. Medika. (ed.); 1 ed.)*.

Perry, P. &. (2005). *Buku Ajar Fundal Mental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik (EGC (ed.); 4 ed.)*.

Saputra, A. U., & Mardiono, S. (2022). Edukasi Kesehatan Tentang Perawatan. 2(2), 188–193.

Sujati, N. K., Rustiati, N., Supangat, & Akbar, M. A. (2023). Pengaruh Pelatihan Range of Motion (ROM) pada CareGiver terhadap Kemandirian Activity Of Daily Living Pasien Pasca Stroke. Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan, 11(1), 28-35. doi:10.20527/dk.v11i1.174

TIM POKJA SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan indikator diagnostik (D. PPNI (ed.); 1 ed.

TIM POKJA SIKI DPP PPNI. (2018). STANDAR INTERVENSI KEPERAWATAN INDONESIA (D. PPNI (ed.); 1 ed.).

Wijaya A. S dan Putri, Y. M. (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. (EGC (ed.); 1 ed.).

Notoadmojo (2003); Konsep Pendidikan dalam bidang kesehatan: Jakarta, Rineka Cipta