

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI LATIHAN *RANGE OF MOTION* DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK PADA PASIEN PASCA
STROKE NON HEMORAGIK**

(Studi Kasus di Banjar Dangin Peken Wilayah Kerja UPTD
Puskesmas Mengwi III Kabupaten Badung)



OLEH :

NI KADEK DINA AYU PRAMESTI
NIM. P07120121100

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN DENPASAR
2024**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI LATIHAN *RANGE OF MOTION* DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK PADA PASIEN
PASCA STROKE NON HEMORAGIK**

(Studi Kasus di Banjar Dandin Peken Wilayah Kerja UPTD
Puskesmas Mengwi III Kabupaten Badung)

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada
Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh :

NI KADEK DINA AYU PRAMESTI
NIM.P07120121100

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN DENPASAR
2024**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI LATIHAN *RANGE OF MOTION* DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK PADA PASIEN
PASCA STROKE NON HEMORAGIK**

(Studi Kasus di Banjar Dangin Peken Wilayah Kerja UPTD
Puskesmas Mengwi III Kabupaten Badung)



Diajukan Oleh :

NI KADEK DINA AYU PRAMESTI
NIM. P07120121100

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

Ketut Sudiantara, A.Per.Pen.,S.Kep.Ns.,M.Kes
NIP. 196808031989031003

Pembimbing Pendamping :

Dr. Drs. I Wayan Mustika, M.Kes
NIP. 196508111988031002

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR

I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI LATIHAN *RANGE OF MOTION* DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK PADA PASIEN
PASCA SROKE NON HEMORAGIK

(Studi Kasus di Banjar Dangin Peken Wilayah Kerja UPTD
Puskesmas Mengwi III Kabupaten Badung)



Kemenkes
Poltekkes Denpasar

Diajukan Oleh :

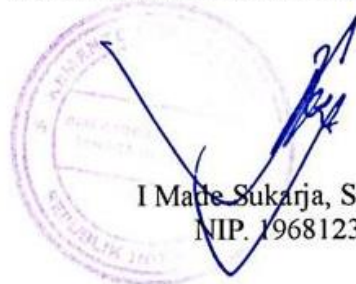
NI KADEK DINA AYU PRAMESTI
NIM. P07120121100

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : SELASA
TANGGAL : 14 MEI 2024

TIM PENGUJI :

1. Dr. Agus Sri Lestari, SST.,S.Kep.,Ns.,M.Erg (Ketua Penguji) (.....)
NIP. 196408131985032002
2. Dr. I Wayan Suardana, S.Kep,Ns,M.Kep (Anggota Penguji I) (.....)
NIP. 197201091996031001
3. Dr. K.A. Henny Achjar, SKM.,M.Kep.,Sp.Kom (Anggota Penguji II) (.....)
NIP. 196603211988032001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Dina Ayu Pramesti
NIM : P07120121100
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Br. Dangin Peken, Desa Penarungan, Kecamatan Mengwi,
Kabupaten Badung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul “Implementasi Latihan *Range Of Motion* Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien *Pasca Stroke Non Hemoragik* Di Banjar Dangin Peken Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi III Kabupaten Badung” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti tugas akhir ini **bukan** hasil karya saya atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI. No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang – undang yang berlaku

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 14 Mei 2024

Yang membuat pernyataan



Ni Kadek Dina Ayu Pramesti
NIM. P07120121100

**IMPLEMENTATION OF RANGE OF MOTION EXERCISES WITH
PHYSICAL MOBILITY IMPAIRMENTS IN PATIENTS
POST STROKE NON HEMORRHAGIC**

*(Case Study in Banjar Dangin Peken Working Area of UPTD Puskesmas
Mengwi III Badung Regency)*

ABSTRACT

Stroke Non Hemorrhagic is a disruption of the blood supply to the brain caused by atherosclerosis or blood clots that block blood vessels. This study aims to determine nursing care with impaired physical mobility in non-hemorrhagic post-stroke patients in Banjar Dangin Peken, UPTD Working Area, Mengwi III Community Health Center. This research chooses a qualitative research type with an in-depth case study design. The data collection instrument is an observation sheet. The results of the study found that in the nursing assessment the patient complained that it was difficult to move his right and left legs, muscle strength decreased to 4 in the lower extremities, range of motion (ROM) decreased and his physical condition appeared weak. The nursing diagnosis formulated was impaired physical mobility related to neuromuscular disorders. The main interventions are mobilization support, muscle strengthening exercise technique support intervention and ROM exercise innovation intervention. Nursing implementation is carried out in accordance with the planned intervention for 3 x 30 minutes. The conclusion of this study was that after being given nursing care, the results showed that patients showed an increase in muscle strength after being given non-pharmacological therapy, namely range of motion exercises. Suggestions for patients and patient families to be able to provide non-pharmacological ROM measures to increase muscle strength.

Keywords: Non-Hemorrhagic Stroke, Impaired Physical Mobility, ROM

IMPLEMENTASI LATIHAN *RANGE OF MOTION* DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK PADA PASIEN PASCA STROKE NON HEMORAGIK

(Studi Kasus di Banjar Dangin Peken Wilayah Kerja UPTD Puskesmas
Mengwi III Kabupaten Badung)

ABSTRAK

Stroke Non Hemoragik adalah terganggunya suplai darah pada otak yang diakibatkan oleh arteroklerosis atau pembekuan darah yang menyumbat pembuluh darah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien pasca stroke non hemoragik di Banjar Dangin Peken Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi III. Penelitian ini memilih jenis penelitian kualitatif dengan desain studi kasus mendalam. Instrument pengumpulan data yaitu lembar observasi. Hasil penelitian ditemukan pada pengkajian keperawatan pasien mengeluh sulit untuk menggerakkan kaki kanan dan kaki kirinya, kekuatan otot menurun yaitu 4 pada ekstremitas bawah, rentang gerak (ROM) menurun dan kondisi fisik tampak lemah. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular. Intervensi utama yaitu dukungan mobilisasi, intervensi pendukung teknik latihan penguatan otot dan intervensi inovasi latihan ROM. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan selama 3 x 30 menit. Kesimpulan dari penelitian ini setelah diberikan asuhan keperawatan didapatkan hasil pada pasien menunjukkan peningkatan kekuatan otot setelah diberikan terapi non farmakologi yaitu latihan *range of motion*. Saran untuk pasien dan keluarga pasien agar mampu memberikan tindakan non farmakologi ROM untuk meningkatkan kekuatan otot.

Kata Kunci : Stroke Non Hemoragik, Gangguan Mobilitas Fisik, ROM

RINGKASAN PENELITIAN

Implementasi Latihan *Range Of Motion* Dengan Gangguan Mobilitas Fisik
Pada Pasien Pasca Stroke Non Hemoragik

(Studi Kasus di Banjar Daging Peken Wilayah Kerja UPTD
Puskesmas Mengwi III Kabupaten Badung)

Oleh :

Ni Kadek Dina Ayu Pramesti (P07120121100)

Penyakit stroke merupakan penyebab kematian nomor dua dan menjadi penyebab dari kecacatan permanen pada urutan nomor tiga di dunia. Menurut data dari *World Stroke Organization (2021)* prevalensi stroke setiap tahunnya sebanyak 13,7 juta kasus baru mengenai penyakit *stroke*, sekitar 5,5 juta kematian yang diakibatkan oleh *stroke*.

Berdasarkan data dari Riskesdas (2018), prevalensi *stroke* di Indonesia menduduki peringkat teratas dalam kategori penyakit tidak menular, dengan tingkat prevalensi sebesar 10,9%. Angka kejadian *stroke* di Indonesia meningkat seiring dengan pertambahan usia. Menurut data Riskesdas (2018), insiden tertinggi terjadi pada individu yang berusia 75 tahun ke atas (50,2%), kemudian 65 – 74 tahun (39,7%), dan 55 – 64 tahun (42,3%), sementara yang paling rendah pada kelompok usia 18 – 24 tahun (0,6%).

Provinsi Bali menempati urutan ke 17 di Indonesia dengan prevalensi pada penderita *stroke* sebesar 10% (Riskesdas, 2018). Angka kejadian kasus *stroke* menduduki peringkat puncak pada tahun 2022 yaitu sebanyak 10.588 kasus (Pranoto, 2020). Data Riskesdas (2018) juga menyatakan Kabupaten Badung mencatat bahwa prevalensi kontrol *stroke* pada fasilitas pelayanan kesehatan pada penduduk dengan umur lebih dari 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter sebanyak 49,19% yang melakukan pemeriksaan secara rutin dengan nilai yang tertinggi sebesar 71,22% dan yang terendah sebesar 21,47% (Riskesdas, 2018).

Stroke Non Hemoragik adalah terganggunya suplai darah pada otak yang diakibatkan oleh arteroklerosis atau pembekuan darah yang menyumbat pembuluh

darah (Felinda dkk, 2021). *Stroke iskemik* atau *non hemoragik* paling sering terjadi, sekitar 70-85%, dibandingkan dengan *stroke hemoragik* terjadi sekitar 15-30% (Hisni, 2022).

Masalah keperawatan yang sering ditemukan pada penderita *stroke* salah satunya yaitu gangguan mobilitas fisik, yang merupakan keterbatasan dalam melakukan pergerakan fisik atau keterbatasan melakukan ekstremitas secara mandiri. Untuk mengatasi masalah pada penderita *stroke* dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik adalah dengan memberikan Implementasi Latihan ROM (*Range Of Motion*) secara komprehensif. Penatalaksanaan pada penderita *stroke* dengan gangguan mobilitas fisik pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia yaitu, pergerakan ekstremitas meningkat, kekakuan otot meningkat, rentang gerak (ROM) meningkat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan dengan gangguan mobilitas fisik pada pasien pasca stroke non hemoragik di Banjar Daging Peken Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi III. Penelitian ini memilih jenis penelitian kualitatif dengan desain studi kasus mendalam. Instrument pengumpulan data yaitu lembar observasi. Data ditemukan di Banjar Daging Peken, Desa Penarungan yang merupakan wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi III, terdapat 1 orang pasien mengalami *stroke non hemoragik* dengan gangguan mobilitas fisik pada bagian ekstremitas bawah.

Hasil penelitian ditemukan pada pengkajian keperawatan pasien mengeluh sulit untuk menggerakkan kaki kanan dan kaki kirinya, kekuatan otot menurun yaitu 4 pada ekstremitas bawah, rentang gerak (ROM) menurun dan kondisi fisik tampak lemah. Kesimpulan dari penelitian ini setelah diberikan asuhan keperawatan didapatkan hasil pada pasien menunjukkan peningkatan kekuatan otot meningkat yaitu 5 (lima) setelah diberikan terapi non farmakologi yaitu latihan *range of motion*. Masalah gangguan mobilitas fisik teratasi dan pertahankan kondisi pasien dengan tetap melakukan latihan *range of motion*.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan Syukur dipanjatkan dihadapan Tuhan Yang Maha Esa, atas karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Implementasi Latihan *Range Of Motion* Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Pasca Stroke Non Hemoragik Di Banjar Daging Peken Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi III Kabupaten Badung” tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Ahli Madya Keperawatan pada program studi D-III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya bukan hanya usaha dari peneliti sendiri, melainkan berkat dorongan serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr. Keb, S.Kep, Ners, M.Kes, selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program Pendidikan D-III Keperawatan.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep,Ns,M.Kep, selaku Kaprodi D-III Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Ketut Sudiantara, A. Per. Pen., S.Kep. Ns., M. Kes, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan banyak waktu untuk membimbing, membagi pengetahuan, memberikan arahan dan masukan serta konsep – konsep dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Dr. I Wayan Mustika, S. Kep, Ns. M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan pengetahuan, memberikan arahan dan masukan, serta konsep – konsep dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Seluruh dosen yang terlibat dalam pengantar pembelajaran riset keperawatan yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat, sehingga peneliti dapat Menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan baik dan sesuai dengan yang diharapkan.
7. Terimakasih juga saya ucapkan kepada Kepala UPTD Puskesmas Mengwi III yang telah membantu dalam studi pendahuluan untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Bapak I Wayan Suarta dan Ibu Ni Made Suarsih, serta seluruh keluarga peneliti yang senantiasa Ikhlas memberikan doa dan dukungan moral kepada peneliti dalam menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Semua pihak yang membantu dalam penyusunan usulan penelitian ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu

Peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran maupun masukan yang sifatnya membangun sangatlah diperlukan demi perbaikan di masa yang akan datang serta demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh peneliti.

Denpasar, 14 Mei 2024

Peneliti



Ni Kadek Dina Ayu Pramesti
NIM. P07120121100

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
ABSTRACT.....	vi
ABSTRAK.....	vii
RINGKASAN PENELITIAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Studi Kasus	8
D. Manfaat Studi Kasus	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Konsep Dasar Penyakit Stroke Non Hemoragik.....	10
1. Definisi Stroke Non Hemoragik	10
2. Etiologi Stroke Non Hemoragik	11
3. Tanda Dan Gejala Stroke Non Hemoragik	12
4. Komplikasi Stroke Non Hemoragik	13
5. Patofisiologi Stroke Non Hemoragik.....	14
6. Penatalaksanaan Stroke Non Hemoragik.....	15
B. Konsep Dasar Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik	17
1. Pengertian Gangguan Mobilitas Fisik.....	17
2. Faktor Penyebab Gangguan Mobilitas Fisik.....	17
3. Data Mayor Dan Minor Gangguan Mobilitas Fisik.....	18
4. Proses Terjadinya Gangguan Mobilitas Fisik Pada Stroke Non Hemoragik .	18
5. Faktor Yang Mempengaruhi Gangguan Mobilitas Fisik	19

C.	Konsep ROM (<i>Range Of Motion</i>).....	21
1.	Definisi ROM	21
2.	Tujuan ROM	21
3.	Jenis – Jenis ROM (<i>Range Of Motion</i>)	21
4.	Penatalaksanaan ROM (<i>Range Of Motion</i>)	23
D.	Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Pasca Stroke Non Hemoragik.....	24
1.	Pengkajian.....	24
2.	Diagnosis Keperawatan	29
3.	Intervensi Keperawatan	30
4.	Implementasi Keperawatan.....	33
5.	Evaluasi Keperawatan.....	34
	BAB III METODE STUDI KASUS	36
A.	Jenis Studi Kasus	36
B.	Subyek Studi Kasus	36
C.	Fokus Studi Kasus	37
D.	Definisi Operasional Dari Fokus Studi Kasus	37
E.	Instrument Studi Kasus	39
F.	Metode Pengumpulan Data.....	39
G.	Langkah – Langkah Pelaksanaan Studi Kasus	39
H.	Lokasi dan Waktu.....	41
I.	Analisis Data dan Penyajian Data.....	42
J.	Etika Studi Kasus.....	42
	BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	44
A.	Hasil	44
1.	Pengkajian Keperawatan.....	44
2.	Diagnosis Keperawatan	45
3.	Intervensi Keperawatan	45
4.	Implementasi Keperawatan.....	45
5.	Evaluasi Keperawatan.....	47
B.	Pembahasan	48
1.	Pengkajian Keperawatan.....	48
2.	Diagnosis Keperawatan	49
3.	Intervensi Keperawatan	51

4. Implementasi Keperawatan.....	52
5. Evaluasi Keperawatan.....	56
C. Keterbatasan Pelaksanaan Studi Kasus.....	60
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	58
A. Simpulan.....	58
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA.....	62
LAMPIRAN.....	65

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Gejala Dan Tanda Mayor Minor Gangguan Mobilitas Fisik.....	18
Tabel 2 Kemampuan Mobilitas	28
Tabel 3 Kekuatan Otot Dan Gangguan Koordinasi	28
Tabel 4 Intervensi Keperawatan Dengan Gangguan Mobilitas Fisik	31
Tabel 5 Definisi Operasional	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Rencana Kegiatan Penelitian	65
Lampiran 2 Realisasi Biaya Penelitian	66
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden	67
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden	68
Lampiran 5 Persetujuan Setelah Responden	69
Lampiran 6 Pedoman Observasi	72
Lampiran 7 Standar Operasional Prosedur (SOP)	79
Lampiran 8 Format Hasil Asuhan Keperawatan	81
Lampiran 9 Surat Pengambilan Data Studi Pendahuluan	103
Lampiran 10 Bukti Validasi Bimbingan.....	104
Lampiran 11 Surat Ijin Penelitian Dinas Penanaman Modal	105
Lampiran 12 Surat Persetujuan Etik	106
Lampiran 13 Bukti Penyelesaian Administrasi.....	107
Lampiran 14 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository.....	108
Lampiran 15 Hasil Turnitin.....	109