

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI LATIHAN ROM (*RANGE OF MOTION*)
HOOK GRIP PADA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN
STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK**

Studi Dilakukan di RSUD Tabanan



Oleh:

I GEDE MADE AGUS TANGKAS DARMAWAN

NIM. P07120121052

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

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI LATIHAN ROM (*RANGE OF MOTION*)
HOOK GRIP PADA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN
STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK**

Studi Dilakukan di RSUD Tabanan

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

Oleh:

I GEDE MADE AGUS TANGKAS DARMAWAN

NIM. P07120121052

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

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI LATIHAN ROM (*RANGE OF MOTION*)
HOOK GRIP PADA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN
STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK**

Studi Dilakukan Di RSUD Tabanan



**Kemenkes
Poltekkes Denpasar**

Diajukan Oleh :

I GEDE MADE AGUS TANGKAS DARMAWAN
NIM. P07120121052

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing 1

Pembimbing 2

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

I Ketut Suardana, SKp., M.Kes
NIP. 196509131989031002

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



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




LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI LATIHAN ROM (*RANGE OF MOTION*)
***HOOK GRIP* PADA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN**
STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK
Studi Dilakukan di RSUD Tabanan



Diajukan Oleh :
I GEDE MADE AGUS TANGKAS DARMAWAN
NIM. P07120121052

TELAH DIUJI OLEH TIM PENGUJI
PADA HARI : JUMAT
TANGGAL : 17 MEI 2024

TIM PENGUJI:

1. Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes. (Ketua) 
197201091996031001
2. I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp., M.Kep., Sp.MB. (Anggota 1) 
197108141994021001
3. I Made Mertha, S.Kp., M.Kep. (Anggota 2) 
196910151993031015

MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukaria, S.Kep. Ners, M.Kep
196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Gede Made Agus Tangkas Darmawan

NIM : P07120121052

Program Studi : Diploma III

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2023/2024

Alamat : Banjar Pekandelan, Kerambitan, Tabanan

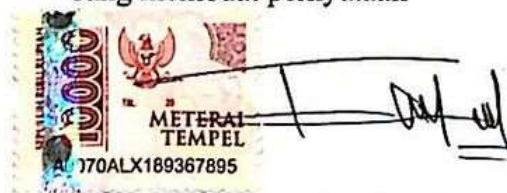
Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah dengan judul Implementasi Latihan ROM (*Range Of Motion*) *Hook Grip* Pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Tabanan adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Karya Tulis Ilmiah ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Denpasar, 10 Juni 2024

Yang membuat pernyataan



I Gede Made Agus Tangkas Darmawan

P07120121052

**IMPLEMENTATION OF HOOK GRIP ROM (RANGE OF
MOTION) EXERCISES IN NURSING CARE OF NON-
HEMORRHAGIC STROKE PATIENTS WITH PHYSICAL
MOBILITY IMPAIRMENT**

ABSTRACT

Stroke Non Hemoragik is a condition where the patient's blood supply to certain areas of the brain is obstructed in the long term, resulting in paralysis or even death. Narrowing or blockage of brain arteries, which significantly reduces blood supply to the brain, is the cause of non-hemorrhagic strokes. Non-hemorrhagic stroke is one of the main causes of impaired physical mobility. To minimize the occurrence of physical mobility disorders, it is necessary to implement range of motion (ROM) therapy as an alternative therapy to train range of motion and muscle strength, one of which is hook grip range of motion (ROM) therapy. The aim is to determine the implementation of hook grip range of motion (ROM) therapy in patients suffering from non-hemorrhagic stroke with impaired physical mobility at the Tabanan District Hospital. The methods used for data collection in this study were interviews and observation methods. The results of these findings show that there is an increase in range of motion and muscle strength with physical mobility problems after implementing hook grip range of motion (ROM) therapy, as evidenced by the patient being able to move his hands more freely and the patient's muscle strength increasing. The conclusion obtained after implementing hook grip range of motion (ROM) therapy was that this therapy was effectively used as a therapy to increase range of motion and muscle strength in patients who experienced impaired physical mobility.

Keywords : Stroke Non Hemoragik, Physical Mobility Disorders, Hook Grip Range Of Motion (ROM) Therapy

**IMPLEMENTASI LATIHAN ROM (*RANGE OF MOTION*)
HOOK GRIP PADA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN
STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK**

ABSTRAK

Stroke Non Hemoragik merupakan merupakan kondisi dimana terhambatnya suplai darah ke area otak tertentu dalam jangka panjang pada pasien yang mengakibatkan kelumpuhan atau bahkan kematian. Penyempitan atau penyumbatan arteri otak, yang secara signifikan mengurangi suplai darah ke otak merupakan penyebab terjadinya stroke non hemoragik. Stroke non hemoragik merupakan salah satu penyebab utama terjadinya gangguan mobilitas fisik. Untuk meminimalisir terjadinya gangguan mobilitas fisik maka perlu dilakukan implementasi terapi range of motion (ROM) sebagai salah satu terapi alternatif untuk melatih rentang gerak serta kekuatan otot salah satunya terapi range of motion (ROM) hook grip. Tujuannya yaitu mengetahui implementasi terapi range of motion (ROM) hook grip pada pasien penderita stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Tabanan. Metode yang digunakan untuk pengumpulan data dalam studi ini adalah metode wawancara dan observasi. Hasil temuan ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pada rentang gerak dan kekuatan otot dengan masalah gangguan mobilitas fisik setelah dilakukan implementasi terapi range of motion (ROM) hook grip diuktikan dengan pasien mampu menggerakkan tangannya lebih leluasa dan kekuatan otot pasien meningkat. Kesimpulan yang didapatkan setelah dilakukan implementasi terapi range of motion (ROM) hook grip di dapatkan bahwa terapi tersebut efektif digunakan sebagai terapi untuk meningkatkan rentang gerak dan kekuatan otot pada pasien yang mngalami gangguan mobilitas fisik.

Kata Kunci : Stroke Non Hemoragik, Gangguan Mobilitas Fisik, Terapi Range Of Motion (ROM) Hook Grip

RINGKASAN PENELITIAN

IMPLEMENTASI LATIHAN ROM (*RANGE OF MOTION*) *HOOK GRIP* PADA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK

Oleh : I Gede Made Agus Tangkas Darmawan

Stroke adalah penyakit yang ditandai dengan penyumbatan pembuluh darah ke otak yang menyebabkan gangguan pada saraf. Ketika terbentuk gumpalan di otak aliran darah akan terganggu dan menyumbat arteri mengakibatkan pecahnya pembuluh yang menuju otak yang mengakibatkan penurunan kebutuhan serta mengakibatkan kematian sel-sel otak secara mendadak karena kekurangan oksigen (Kuriakose & Xiao, 2020).

Menurut (World Stroke Organization, 2022) stroke merupakan penyebab utama kecacatan di seluruh dunia dan penyebab kematian nomor dua di dunia. Lembar Fakta Stroke Global yang dirilis oleh (World Stroke Organization, 2022) mengungkapkan bahwa selama 17 tahun terakhir, kemungkinan 1 dari 4 orang menderita stroke telah meningkat sebesar 50%, dan bahwa 1 dari 4 orang kini diperkirakan akan terkena stroke suatu saat dalam hidup mereka. Terjadi peningkatan kejadian stroke sebesar 70%, peningkatan angka kematian terkait stroke sebesar 43%, peningkatan prevalensi stroke sebesar 102%, dan peningkatan Disability Adjusted Life Years (DALY) sebesar 143% antara tahun 1990 dan 2019 (Feigin et al., 2022). Hasil Riskesdas tahun 2018 menyatakan bahwa penyakit tidak menular seperti stroke meningkat yang pada awalnya 7% pada 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Secara Nasional prevalansi stroke di Indonesia pada tahun 2018 berdasarkan data Kementerian Kesehatan 2019 penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9% atau diperkirakan sebanyak 2 juta jiwa. Provinsi Kalimantan Timur dengan 14,7% serta DI Yogyakarta dengan 14,6% menjadi provinsi dengan prevalansi tertinggi stroke di Indonesia, di Bali sendiri menyusul dengan jumlah presentase sebesar 10,7% (Kemenkes, 2019). Data Dinas Kesehatan Provinsi Bali menunjukkan peningkatan kasus stroke sebesar 8,9% pada tahun

2013, dan mengalami peningkatan menjadi 10,9% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Jumlah kasus stroke non hemoragik meningkat dari 6,8% pada 2007 menjadi 8,9% pada 2015, dan kasus stroke non hemoragik merupakan 10 penyakit tertinggi pada pasien yang dirawat di rumah sakit umum Provinsi Bali (Riskesdas, 2018). Berdasarkan kelompok umur penyakit stroke lebih banyak di derita oleh kelompok umur di atas 50 tahun dengan proporsi laki-laki sebesar 11% dan perempuan sebesar 10,9% (Riskesdas, 2018). Data Rekam Medik RSUD Tabanan tahun 2020, pasien stroke non hemoragik sebanyak 72 kasus, pada tahun 2021 pasien stroke non hemoragik mengalami penurunan dengan jumlah kasus yang terjadi sebanyak 70 kasus, pada tahun 2022 stroke non hemoragik mengalami peningkatan yang sangat tinggi menjadi 322 kasus, dan pada 2023 stroke non hemoragik kembali mengalami penambahan kasus menjadi 351 kasus per Oktober 2023.

Ada banyak faktor risiko stroke, namun yang paling sering diidentifikasi adalah merokok, tekanan darah tinggi, diabetes, dan kolesterol tinggi. Perdarahan intraserebral sebagian besar disebabkan oleh hipertensi, yang menyerang sekitar 67% pasien stroke serebral. Dipercaya bahwa 30% pasien penderita aterosklerosis otak juga didiagnosis menderita diabetes melitus. Diabetes melitus dapat menyebabkan stroke non hemoragik akibat proses aterosklerosis. Selain itu, hiperglikemia dapat terjadi, yang meningkatkan jumlah trombosit dan merusak dinding arteri perifer dan arteri darah utama, yang keduanya dapat menyebabkan aterosklerosis. Penyakit kardiovaskular dan stroke berisiko akibat merokok (Utama & Nainggolan, 2022).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi latihan *Range Of Motion* (ROM) *Hook Grip* pada asuhan keperawatan pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Tabanan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi yang disusun dalam suatu asuhan keperawatan dan disajikan secara naratif.

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan pada pasien dengan masalah gangguan mobilitas fisik akibat stroke non hemoragik, berdasarkan hasil pengkajian diperoleh hasil bahwa pasien mengeluhkan sulit menggerakkan ekstremitas dan mengalami penurunan kekuatan otot, sendi kaku dan fisik lemah. Diagnosis

yang muncul adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular. Setelah dilakukan intervensi selama 3 kali pertemuan selama 30 menit dengan intervensi utama Dukungan Mobilisasi, didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pada rentang gerak dan kekuatan otot pada pasien, dibuktikan dengan pasien bisa bisa menggerakkan tangannya dengan leluasa, kekuatan otot meningkat, sendi tidak terasa kaku lagi, kekuatan fisik meningkat. Sehingga kriteria hasl yang diharapkan tercapai maka *assessment* yang dihasilkan adalah masalah gagguan mobilitas fisik teratasi dengan *Planning* yang diberikan yaitu pertahankan intervensi dengan terus melakukan latihan *Range Of Motion (ROM) Hook Grip*.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat-Nya lah penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Implementasi Latihan ROM (*Range Of Motion*) *Hook Grip* Pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Tabanan” tepat pada waktunya.

Karya Tulis Ilmiah Penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar. Karya Tulis Ilmiah penelitian ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha penulis sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Gusti Dr. Sri Rahayu, S.Kep.,S.Kp.,Ns.,S.Tr.Keb,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep.Ners.,M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar sekaligus sebagai pembimbing utama yang telah memberikan izin penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai syarat menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
3. Bapak I Nengah Sumirta, SST, M.Kes., selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan izin penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini

sebagai salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.

4. Bapak I Ketut Suardana, SKp., M.Kes ,selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan pengetahuan, bimbingan dan masukan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen pembimbing mata Kuliah Metodologi Keperawatan dan mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Orang tua, keluarga, dan sahabat peneliti yang telah memberikan dorongan dan inspirasi.
7. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan penelitian ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah Penelitian ini.

Denpasar, Mei 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iv
ABSTRACT.....	v
ABSTRAK.....	vii
RINGKASAN PENELITIAN.....	viii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penulisan.....	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	7
D. Manfaat penulisan.....	7
1. Manfaat teoritis.....	7
2. Manfaat praktis.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Stroke Non Hemoragik.....	9
1. Definisi Stroke Non Hemoragik.....	9
2. Penyebab Stroke Non Hemoragik.....	9
3. Faktor resiko.....	9
4. Klasifikasi.....	10
5. Penatalaksanaan.....	10
B. Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke.....	13
1. Pengertian Gangguan Mobilitas Fisik.....	13
2. Data Mayor dan Minor Gangguan Mobilitas Fisik.....	13
3. Faktor Penyebab Gangguan Mobilitas Fisik.....	13
4. Proses Terjadinya Gangguan Mobilitas Fisik Pada Stroke.....	14
C. Konsep terapi ROM (<i>Range Of Motion</i>).....	15
1. Definisi Terapi ROM <i>Hook Grip</i>	15
2. Manfaat dan tujuan terapi ROM <i>Hook Grip</i>	16

3. Prinsip Latihan ROM <i>Hook Grip</i>	16
D. Konsep Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke	17
1. Pengkajian	17
2. Diagnosis keperawatan.....	21
3. Rencana keperawatan.....	22
4. Implementasi keperawatan.....	24
5. Evaluasi keperawatan.....	24
METODE STUDI KASUS	25
A. Jenis studi kasus	25
B. Subyek studi kasus	25
C. Fokus studi kasus	26
D. Definisi Operasional Studi Kasus	26
E. Metode Pengumpulan Data	27
F. Instrument	27
G. Langkah-langkah.....	28
H. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	29
I. Analisis.....	29
BAB IV_HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	31
A. Hasil Studi Kasus	31
B. Pembahasan.....	35
C. Keterbatasan.....	40
BAB V_PENUTUP.....	41
A. Simpulan	41
B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	43

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Gejala dan Tanda Mayor Minor Gangguan Mobilitas Fisik.....	13
Tabel 2. Kemampuan Rentang Gerak	20
Tabel 3. Kekuatan Otot	21
Tabel 4. Perencanaan Kepetawaran.....	23
Tabel 5. Definisi operasional.....	26
Tabel 6. Perencanaan Kepetawaran pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik.....	32

DAFTAR LAPIRAN

Lampiran 1 Rencana Kegiatan Penelitian	46
Lampiran 2 Realilasi Biaya Penelitian	47
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden	48
Lampiran 4 Informed Consent	51
Lampiran 5 Asuhan Keperawatan	54
Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur (SOP)	79
Lampiran 7 Surat Persetujuan Izin Pengambilan Data Penelitian	80
Lampiran 8 Persetujuan Etik	82
Lampiran 9 Bukti Validasi Dosen Pembimbing	83
Lampiran 10 Hasil Turntin	84
Lampiran 11 Bukti Penyelesaian Administrasi	86
Lampiran 12 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	87