

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI LATIHAN *RANGE OF MOTION* PADA
PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK
DI RSUD TABANAN
TAHUN 2024



Oleh :

DEWA AYU MADE PRADNYA PUTRI
NIM. P07120121046

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

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI LATIHAN *RANGE OF MOTION* PADA
PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK
DI RSUD TABANAN
TAHUN 2024

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

Oleh :

DEWA AYU MADE PRADNYA PUTRI
NIM. P07120121046

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

LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI LATIHAN *RANGE OF MOTION* PADA
PASIEAN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK
DI RSUD TABANAN
TAHUN 2024



Diajukan Oleh :

DEWA AYU MADE PRADNYA PUTRI
NIM. P07120121046

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

I Made Mertha, SKp., M.Kep.
NIP. 196910151993031015

Pembimbing Pendamping

Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.
NIP. 196106241987032002

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR

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

LEMBAR PENGESAHAN
USULAN KARYA TULIS ILMIAH:
IMPLEMENTASI LATIHAN *RANGE OF MOTION* PADA
PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK
DI RSUD TABANAN
TAHUN 2024






Diajukan Oleh :



DEWA AYU MADE PRADNYA PUTRI
NIM. P07120121046

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI: KAMIS
TANGGAL : 16 MEI 2024

TIM PENGUJI :

- | | | | |
|---|----------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | <u>I Ketut Suardana, S.Kp., M.Kes</u> NIP. 196509131989031002 | (Ketua) | (..... ) |
| 2 | <u>I Made Sukarja, S.Kep.Ners., M.Kep</u> NIP. 196812311992031020 | (Anggota 1) | (..... ) |
| 3 | <u>I Wayan Surasta, SKP.M.Fis</u> NIP. 196512311987031015 | (Anggota 2) | (..... ) |

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 : Dewa Ayu Made Pradnya Putri

NIM : P07120121046

Program Studi : D-III Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2023-2024

Alamat : Jalan Waribang, Gang Sekar, Denpasar Timur

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul "Implementasi Latihan *Range Of Motion* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSUD Tabanan Tahun 2024" adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir 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 sebagaimana mestinya.

Denpasar , 10 Juni 2024

Yang membuat pernyataan



Dewa Ayu Made Pradnya Putri

NIM. P07120121046

**IMPLEMENTATION OF RANGE OF MOTION EXERCISES IN
NON-HEMORRHAGIC STROKE PATIENTS WITH
IMPAIRED PHYSICAL MOBILITY
AT TABANAN HOSPITAL
IN 2024**

ABSTRACT

Non-Hemorrhagic Stroke is a stroke that occurs due to a long blockage of blood flow to part of the brain. The impact of non-hemorrhagic stroke in the form of limited movement or what is often referred to as impaired physical mobility. As an alternative measure to overcome physical mobility disorders and to increase range of motion in non-hemorrhagic stroke patients, it is necessary to do range of motion (ROM) exercises, the problem is how to implement range of motion exercises in patients. The goal is to find out how to implement range of motion exercises for non-hemorrhagic stroke patients with impaired physical mobility at Tabanan Regional Hospital in 2024 while increasing range of motion in patients with non-hemorrhagic stroke. The methods used for data collection in this study are interview and observation methods. The results of this finding show that there is an increase in range of motion in patients with non-hemorrhagic stroke after range of motion (ROM) exercises as evidenced by the patient's range of motion increases and the patient can move his hands freely. The conclusion obtained after the implementation of range of motion (ROM) exercises in patients with non-hemorrhagic stroke with impaired physical mobility ranging from assessment to evaluation found that range of motion (ROM) therapy is effectively used as an exercise to train range of motion.

Keywords: Non Hemorrhagic Stroke, Impaired Physical Mobility, Range Of Motion (ROM)

**IMPLEMENTASI LATIHAN *RANGE OF MOTION* PADA PASIEN
STROKE NON HEMORAGIK DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK
DI RSUD TABANAN
TAHUN 2024**

ABSTRAK

Stroke Non Hemoragik adalah stroke yang terjadi akibat penyumbatan aliran darah yang lama ke bagian otak. Dampak stroke non hemoragik berupa keterbatasan gerak atau yang sering disebut sebagai gangguan mobilitas fisik. Sebagai tindakan alternatif untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik serta untuk meningkatkan rentang gerak pada pasien stroke non hemoragik perlu dilakukan latihan range of motion (ROM), masalahnya Bagaimana cara melakukan implementasi latihan range of motion pada pasien. Tujuannya yaitu mengetahui bagaimana cara melakukan implementasi latihan range of motion pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Tabanan Tahun 2024 sekaligus meningkatkan rentang gerak pada pasien penderita stroke non hemoragik. Metode yang digunakan untuk pengumpulan data dalam studi ini adalah metode wawancara dan observasi. Hasil temuan ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rentang gerak pada pasien penderita stroke non hemoragik setelah dilakukan latihan range of motion (ROM) yang dibuktikan dengan rentang gerak pasien bertambah dan pasien dapat menggerakkan tangannya dengan leluasa. Kesimpulan yang di dapat setelah dilakukannya implementasi latihan range of motion (ROM) pada pasien penderita stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi didapatkan bahwa terapi range of motion (ROM) efektif digunakan sebagai latihan untuk melatih rentang gerak.

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

RINGKASAN PENELITIAN

**IMPLEMENTASI LATIHAN *RANGE OF MOTION* PADA
PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK
DI RSUD TABANAN
TAHUN 2024**

Oleh : Dewa Ayu Made Pradnya Putri

Stroke merupakan gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan terjadinya kematian jaringan otak sehingga mengakibatkan penderita menderita kelumpuhan atau bahkan kematian (Haryono dan Utami, 2019). Stroke non hemoragik adalah gangguan peredaran darah yang diakibatkan oleh penyumbatan aliran darah ke otak dan menyebabkan aliran darah sangat berkurang (Haryono dan Utami, 2019).

Menurut World Stroke Organization (2022) stroke menjadi penyebab utama kecacatan di seluruh dunia dan penyebab kematian nomor dua di dunia (Thayabaranathan *et al.*, 2022). Dari tahun 1990 hingga 2019, terjadi peningkatan stroke sebesar 70%, peningkatan kematian akibat stroke sebesar 43% dan peningkatan penyandang disabilitas sebesar 143% (Feigin *et al.*, 2021). Pada tahun 2019 terdapat 12,2 juta kasus insiden stroke, dan 6,55 juta kematian akibat stroke, dan kecacatan akibat stroke sebesar 143 juta (Feigin *et al.*, 2021). Ada lebih dari 7,6 juta yang mengalami stroke non hemoragik baru setiap tahunnya dan lebih dari 62% kejadian stroke non hemoragik (World Stroke Organization, 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). Prevalansi stroke di Indonesia pada tahun 2018 berdasarkan data Riskesdas 2018 penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9% atau diperkirakan sebanyak dua juta jiwa. Provinsi dengan prevalansi tertinggi stroke di Indonesia yaitu Kalimantan Timur dengan 14,7%, Yogyakarta dengan 14,6%, di Bali sendiri menyusul dengan jumlah presentase sebesar 10,7% (RISKESDAS, 2018). Kasus stroke non hemoragik di Indonesia juga meningkat tahun 2014 sebesar 67,03% (Harris dkk., 2018).

Kejadian stroke di Provinsi Bali menunjukkan mengalami peningkatan 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 (Kemenkes RI, 2018).

Data Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah (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 hemaragik kembali mengalami penambahan kasus menjadi 351 kasus per oktober 2023.

Gangguan gerak adalah masalah yang sering muncul pada pasien stroke. Pasien mengalami gangguan atau kesulitan saat berjalan karena mengalami gangguan pada kekuatan otot dan keseimbangan tubuh atau bisa dikatakan dengan imobilisasi (Agusrianto dan Rantesigi, 2020). Dalam keperawatan, gangguan mobilitas fisik menjadi salah satu masalah keperawatan yang sering sekali timbul pada pasien stroke. Gangguan mobilitas fisik didefinisikan sebagai keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Tujuan dari implementasi latihan *Range Of Motion* pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik yaitu untuk mengetahui bagaimana cara melakukan implementasi latihan range of motion pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Tabanan Tahun 2024 sekaligus meningkatkan rentang gerak pada pasien penderita stroke non hemoragik.

Hasil dari penelitian yang telah didapatkan pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh hasil bahwa pasien mengeluhkan sulit menggerakkan ektrimitas, sendi kaku dan fisik lemah. Diagnosis keperawatan yang muncul adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular. Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari yang dimana dalam seharinya dilakukan implementasi sebanyak 2 kali yaitu pada pagi dan sore harinya dengan menerapkan intervensi

dukungan mobilisasi sebagai intervensi utama, didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pada rentang gerak pasien dibuktikan dengan pasien bisa menggerakkan tangan dan kakinya, kaku sendi menurun dan kekuatan fisik meningkat. Sehingga seluruh kriteria hasil yang diharapkan telah tercapai, maka assessment yang dihasilkan adalah masalah gangguan mobilitas fisik teratasi dengan Planning yang diberikan yaitu lanjutkan intervensi dengan terus melatih rentang gerak menggunakan latihan Range Of Motion (ROM) yang telah diajarkan peneliti.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa Tuhan yang Maha Esa karena berkat rahmat-Nya penulis dapat Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Implementasi Latihan *Range of Motion* pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Tabanan Tahun 2024” tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan bukan hanya oleh penulis sendiri, melainkan berkat dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Dr.Sri Rahayu, S.Tr, Keb, S.Kep, Ners, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja,S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak I Nengah Sumirta, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak I Made Mertha, SKp . M.Kep selaku pembimbing utama yang telah bersedia menyempatkan banyak waktu, tenaga, dan pikirannya untuk

memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Ibu Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes. selaku pembimbing pendamping yang telah memberi banyak bimbingan, dukungan, dan koreksi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak/Ibu Dosen yang telah terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmunya yang sangat bermanfaat bagi kami, sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
7. Orang tua, saudara, keluarga, teman-teman, dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik.
8. Teman-teman Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar dan semua pihak yang telah membantu proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini belum sempurna dikarenakan keterbatasan pengetahuan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk tercapainya kesempurnaan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Besar harapan penulis agar Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat dan dapat dipergunakan sebagai pedoman dalam melakukan penelitian serta bermanfaat bagi kita semua.

Denpasar, Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------|
| HALAMAN SAMPUL | i |
| HALAMAN JUDUL..... | ii |
| HALAMAN PERSETUJUAN..... | iii |
| LEMBAR PENGESAHAN | iv |
| SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT..... | v |
| ABSTRACT..... | vi |
| ABSTRAK..... | vii |
| RINGKASAN PENELITIAN..... | viii |
| KATA PENGANTAR..... | xi |
| DAFTAR ISI..... | xiii |
| DAFTAR TABEL..... | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xvi |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 4 |
| C. Tujuan Penelitian | 4 |
| D. Manfaat Penelitian | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 7 |
| A. Konsep Medis Stroke Non Hemoragik | 7 |
| B. Konsep Gangguan Mobilitas Fisik Pada Stroke Non Hemoragik..... | 12 |
| C. Konsep Terapi <i>Range of Motion</i> | 15 |
| D. Konsep Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke | 20 |
| BAB III METODE STUDI KASUS | 29 |
| A. Jenis Studi Kasus | 29 |
| B. Subyek Studi Kasus | 29 |
| C. Fokus Studi | 30 |
| D. Definisi Operasional | 30 |
| E. Instrumen Studi Kasus | 31 |
| F. Metode Pengumpulan Data..... | 31 |
| G. Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus..... | 32 |

| | |
|----------------------------------------------|----|
| H. Lokasi dan Waktu Studi Kasus | 33 |
| I. Analisis Data dan Penyajian Data..... | 33 |
| J. Etika Studi Kasus | 33 |
| BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN..... | 35 |
| A. Hasil Studi Kasus | 35 |
| B. Pembahasan..... | 40 |
| C. Keterbatasan..... | 44 |
| BAB V PENUTUP..... | 45 |
| A. Simpulan | 45 |
| B. Saran | 46 |
| DAFTAR PUSTAKA | 47 |
| LAMPIRAN..... | 50 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1. Gejala dan Tanda Mayor dan Minor Gangguan Mobilitas Fisik | 14 |
| Tabel 2. Kemampuan Rentang Gerak (Khusus Extremitas Atas) | 26 |
| Tabel 3. Perencanaan Keperawatan Implementasi Latihan <i>Range of Motion</i> pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Tabanan Tahun 2024 | 26 |
| Tabel 4. Definisi Operasional Implementasi Latihan <i>Range of Motion</i> pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik | 30 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah | 50 |
| Lampiran 2 Realisasi Biaya Penelitian | 51 |
| Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden | 52 |
| Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responden | 53 |
| Lampiran 5. Persetujuan Setelah Penjelasan..... | 54 |
| Lampiran 6 Pedoman Observasi Dokumentasi | 57 |
| Lampiran 7 Lampiran Asuhan Keperawatan Pada Nn. G Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non Hemoragik..... | 63 |
| Lampiran 8 Surat Izin Penelitian | 84 |
| Lampiran 9 Persetujuan Etik..... | 85 |
| Lampiran 10 Lembar Validasi | 86 |
| Lampiran 11 Hasil Turnitin..... | 87 |
| Lampiran 12 Bukti Penyelesaian Administrasi | 90 |
| Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository | 91 |