

## BAB IV

### TEKNIK PENCARIAN JURNAL DAN ANALISIS JURNAL

#### A. Cara Mencari Jurnal

Jurnal di cari melalui *google scholar* dengan menggunakan kata kunci penerapan *Range of Motion* ROM pasif pada pasien *Stroke Non Hemoragik* dan ada sekitar 1.090 jurnal terkait yang muncul.

Pada halaman ditemukan jurnal dengan rtikel review, selanjutnya mencari pada urutan ke tuju pada link alamat :

<https://genius.inspira.or.id/index.php/indogenius/article/view/59>

ditemukan judul artikel Pengaruh Range of Motion (ROM) terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien Stroke tahun 2022.

Selanjutnya artikel dibuat ringkasan jurnal yang diserahkan kepada dosen pembimbing dan telah disetujui.

#### B. Resume Jurnal

##### 1. Intoduction

Stroke adalah suatu keadaan pasokan darah ke suatu bagaian pada otak yang terganggu secara tiba-tiba dikarenakan sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat dari gangguan aliran darah disebabkan karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah yang berada di otak.

Stroke ini terjadi ketika pembuluh darah otak gagal dalam menyuplai oksigen ke dalam sel otak. Penderita dengan penyakit stroke dapat mengalami keterbatasan mobilisasi yaitu dengan ketidakmampuan dalam melakukan rentang gerak dengan sendirinya.

Range of Motion (ROM) adalah latihan yang dapat dilakukan dalam mempertahankan atau meningkatkan kemampuan dalam menggerakkan persendian dengan sempurna secara normal dan lengkap dapat meningkatkan kekuatan otot dan tonus otot. Dengan pemberian latihan ROM mempunyai beberapa faktor yang dapat mempengaruhi

peningkatan dalam kekuatan pada otot diantaranya adalah usia, jenis kelamin, dan frekuensi penyerangan.

## 2. Method

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Pada desain ini menggunakan desain penelitian univariat, pre Experimental dengan menggunakan pendekatan One group pre test – post test. Penelitian ini dilakukan dalam frekuensi 2 kali sehari dalam 6 hari dengan waktu 10-15 menit dalam satu kali latihan. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 44 orang dengan laki-laki sebanyak 26 dan perempuan sebanyak 18 orang. Instrumen pada penelitian ini dengan cara mengukur kekuatan otot pada responden dari skor (0-5). Dengan sistem skor yang digunakan nilai (0) tidak bisa digerakkan sama sekali, skor (2) mampu melakukan dengan gerakan dua sendi atau lebih, tidak dapat melawan tahanan minimal, skor (3) dapat melakukan gerakan dengan mengangkat pada ekstermitas atas/badan, akan tetapi tidak dapat melawan tahanan sedang, skor (4) dapat melakukan gerakan dengan normal tetapi tidak dapat menahan tahanan maksimal, skor (5) mampu mengerjakan dengan gerakan normal. Pemeriksaan pada kekuatan motorik dapat mengukur kekuatan otot dari sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (pre test-post test).

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data merupakan format pengkajian serta beberapa pertanyaan terkait karakteristik responden yaitu usia, frekuensi stroke dan lama menderita, format penilaian kekuatan otot, format penilaian, goniometer yang digunakan sebagai alat untuk menilai sendi dengan menggunakan satuan derajat.

Intervensi Range of motion ini dilakukan langsung oleh peneliti. Alat pengumpulan data yang terkumpul dapat dijadikan dalam menilai hasil akhir atau evaluasi pada pasien dengan penderita stroke dengan cara menghitung nilai selisih kekuatan pada otot sebelum dilakukan latihan ROM dan akan menjadi nilai dari peningkatan kekuatan otot sesudah dilakukan ROM.

### 3. Result

Diketahui bahwa rata-rata pada kekuatan otot sebelum dilakukan tindakan latihan ROM sebesar 2.36 dan meningkat menjadi 3.09 setelah dilakukan intervensi pelatihan ROM. Dari hasil ini dapat menunjukkan bahwa ada peningkatan pada kekuatan otot setelah diberikan ROM. Nilai pada kekuatan otot sangat signifikan dari sebelum dan sesudah dilakukan latihan ROM sebesar 0.000. dengan ini membuktikan bahwa latihan ROM dapat mempengaruhi dalam meningkatkan kekuatan pada otot.

### 4. Discussion

Pada penelitian ini terdapat 44 responden, dengan jumlah responden laki-laki 26 orang dan responden perempuan 18 orang. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat karakteristik responden dengan jenis kelamin laki-laki menjadi mayoritas terkena stroke iskemik. Sedangkan pada wanita mayoritas terkena stroke hemoragik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menderita stroke adalah laki-laki dikarenakan dari kebiasaan pola hidup yang tidak sehat yaitu dengan merokok dan mengonsumsi alkohol. Hipertensi merupakan salah satu riwayat dalam keluarga yang akan mengakibatkan stroke iskemik dan pendarahan sehingga menjadi penyebab yang utama timbulnya penyakit stroke.

Range of motion merupakan gerakan sendiri yang sesuai dengan gerakan yang memungkinkan terjadi kontraksi dan pergerakan pada otot baik secara pasif maupun aktif. Hal ini dibuktikan bahwa terdapat pengaruh ROM terhadap kekuatan otot pada pasien yang mengalami peningkatan pada skala kekuatan otot setelah diberikan intervensi ROM

### C. Rencana aplikasi jurnal pada kasus

#### 1. Rencana tindakan

Pemberian *Range of Motion* (ROM) dilakukan pada pasien *Stroke Non Hemoragik* dengan kriteria pasien dengan SNH yang mengalami kelemahan otot, rentang usia 55-75 tahun, pasien dapat berkomunikasi secara verbal dan sadar penuh. Metode dalam rencana tindakan yaitu dengan menggunakan teknik *Range of Motion* (ROM) pasif dalam meningkatkan kekuatan otot, serta evaluasi pelaksanaan sebelum dan setelah penerapan teknik ROM pada pasien *Stroke*.

#### 2. Standar Operasional Prosedur (SOP)

<b>PENGERTIAN</b>	Mobilisasi atau mobilitas adalah kemampuan seseorang untuk melakukan gerakan yang dilakukan secara teratur, bebas dan mudah yang bertujuan memenuhi kebutuhan aktivitas seseorang atau individu tersebut guna mempertahankan kesehatan individu.
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah kemungkinan terjadinya trauma</li> <li>2. Meningkatkan status dan tingkat kesehatan</li> <li>3. Memenuhi KDM (kebutuhan dasar manusia)</li> <li>4. Mempertahankan peran sehari-hari dan interaksi sosial pasien</li> <li>5. Mencegah kemungkinan hilangnya kemampuan fungsi tubuh</li> <li>6. Mempertahankan atau meningkatkan kekuatan otot dan fleksibilitas otot</li> <li>7. Mempertahankan pernafasan dan kerja atau fungsi jantung</li> <li>8. Mencegah kekakuan pada daerah sendi</li> <li>9. Melakukan perangsangan pada sirkulasi darah</li> <li>10. Mencegah kelainan seperti kekakuan, bentuk, dan kontraktur</li> </ol>
<b>INDIKASI</b>	Pasien <i>Stroke Non Hemoragik</i> (SNH) dengan gangguan aktivitas

<b>KEBIJAKAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ISO 900:2015</li> <li>2. Standar Akademik</li> </ol>
<b>PETUGAS</b>	Mahasiswa
<b>PERALATAN</b>	Selimut
<b>PROSEDUR</b>	<p>A. Tahap pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan alat</li> <li>2. Mencuci tangan</li> <li>3. Membawa alat ke dekat klien</li> </ol> <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam sebagai pendekatan teraupetik</li> <li>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/pasien</li> <li>3. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan</li> </ol> <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rom Pasif dan Aktif       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Leher           <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Fleksi : menggerakkan bagian dagu menempel ke dada</li> <li>2) Ekstensi : mengembalikan posisi kepala ke posisi tegak</li> <li>3) Hiperekstensi : menekuk bagian kepala ke belakang sejauh mungkin</li> <li>4) Fleksi lateral : memiringkan bagian kepala sejauh mungkin ke arah setiap bahu</li> <li>5) Rotasi : memutar kepala sejauh mungkin dalam gerakan sirkulasi</li> </ol> </li> <li>b. Bahu           <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Fleksi : menaikkan bagian lengan dari posisi samping tubuh ke bagian depan ke posisi atas kepala</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"><li>2) Ekstensi mengembalikan bagian lengan ke posisi disamping tubuh</li><li>3) Abduksi : menaikan bagian lengan ke posisi samping di atas kepala dengan telapak tangan jauh dari kepala</li><li>4) Adduksi : menurunkan bagian lengan ke samping dan menyilang tubuh sejauh mungkin</li></ol> <p>c. Siku</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Fleksi : menekuk bagian siku sehingga lengan bagian bawah bergerak ke depan sendi bahu dan tangan sejajar dengan bahu</li><li>2) Ekstensi : meluruskan bagian siku dengan menurunkan lengan</li></ol> <p>d. Lengan bawah</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Supinasi : memutar bagian lengan bawah dan bagian tangan sehingga telapak tangan menghadap keatas</li><li>2) Pronasi : memutar bagian lengan bawah sehingga telapak tangan menghadap ke bawah</li></ol> <p>e. Pergelangan tangan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Fleksi : menggerakkan bagian telapak tangan ke sisi bagian dalam lengan bawah</li><li>2) Ekstensi : menggerakkan bagian jari-jari sehingga jari jari, tangan dan lengan bawah berada dalam arah yang sama</li><li>3) Hiperekstensi : membawa permukaan tangan dorsal ke belakang sejauh mungkin</li></ol>
--	---

	<p>4) Abduksi : menekuk pergelangan tangan miring ke ibu jari</p> <p>5) Adduksi : menekuk pergelangan tangan miring ke arah lima jari</p> <p>f. Jari-jari tangan</p> <p>1) Fleksi : membuat genggaman</p> <p>2) Ekstensi : meluruskan jari-jari tangan</p> <p>3) Hiperektensi : menggerakkan jari-jari tangan ke belakang sejauh mungkin</p> <p>4) Abduksi : menggerakkan jari-jari tangan yang satu dengan yang lain</p> <p>5) Adduksi : merapatkan kembali jari-jari tangan</p> <p>g. Ibu jari</p> <p>1) Oposisi : menyentuh ibu jari ke setiap jari-jari tangan pada tangan yang sama</p> <p>h. Pinggul</p> <p>1) Fleksi : menggerakkan tungkai ke depan dan ke atas</p> <p>2) Ekstensi : menggerakkan kembali ke samping tungkai yang lain</p> <p>3) Abduksi : menggerakkan tungkai ke samping menjauhi tubuh</p> <p>4) Adduksi : menggerakkan kembali bagian tungkai ke posisi medial dan melebihi jika mungkin</p> <p>5) Rotasi dalam : memutar kaki dan tungkai ke arah tungkai lain</p> <p>6) Rotasi luar : memutar kaki dan tungkai menjauhi tungkai lain</p> <p>i. Kaki</p> <p>1) Inversi : memutar bagian telapak kaki ke samping dalam (medial)</p>
--	---

	<p>2) Eversi : memutar telapak kaki ke samping luar (lateral)</p> <p>j. Jari-jari kaki</p> <p>1) Fleksi : meengkungkan bagian jari-jari kaki ke bawah</p> <p>2) Ekstensi : meluruskan jari-jari kaki</p> <p>3) Abduksi : meregangkan jari-jari kaki satu dengan yang lain</p> <p>4) Adduksi : merapatkan kembali jari-jari kaki bersamaan</p> <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merapikan pasien</li> <li>2. Berpamitan dengan pasien</li> <li>3. Mencuci tangan</li> <li>4. Mencatat kegiatn dalam lembar catatan keperawatan</li> </ol>
<b>REFERENSI</b>	(Potter & Perry, 2000)



3. Bagaimana Observasi akan dilakukan
  - a. Memilih responden dengan kriteria inklusi dan eksklusi:
    1. Kriteria Inklusi
      - a) Pasien dengan *Stroke Non Hemoragik*
      - b) Rentang usia 55-75 tahun
      - c) Mampu berkomunikasi secara verbal dan memiliki kesadaran penuh
    2. Kriteria Eksklusi
      - a) Pasien yang mengalami gangguan afasia
      - b) Responden menolak menjadi subjek peneliti
      - c) Pasien di atas usia 75 tahun
  - b. Pengukuran tekanan darah dan nadi
4. Hasil/outcome

Hasil yang dinilai adalah kekuatan pada otot dari sebelum dilakukan *Range of Motion* (ROM) dan sesudah diberikan intervensi ROM.