

## BAB V

### PEMBAHASAN

Pada bab ini memberikan ulasan dan bahasan mengenai asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny.S dilihat dari konsep dan teori, pembahasan ini difokuskan pada aspek pengkajian dan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi yang sudah diberikan kepada Ny.S dengan *Stroke Non Hemoragik* (SNH), Didesa sawahan 02/18 Sidomoyo, Godean, Kab. Sleman. Pengkajian kepada pasien dilakukan pada tanggal 25 Juli 2023 dan intervensi dilakukan selama 2 kali dalam 3 hari dari tanggal 26-28 Juli 2023.

#### A. Pembahasan Proses Asuhan Keperawatan

##### 1. Pengkajian

Kasus asuhan keperawatan dengan SNH pada Ny.S diwilayah kerja Puskesmas Godean 1 didapatkan data awal yaitu nama, diagnosa, dan alamat pasien. Penulis melakukan kontrak waktu dengan pasien untuk melakukan pengkajian kepada pasien dan keluarga pasien. Pada saat dilakukan pengkajian tidak ditemukan hambatan dan semua informasi yang didapatkan dengan jelas. Hasil pengkajian yang didapatkan pada tanggal 25 Juli 2023, Ny. S berusia 50 tahun berjenis kelamin perempuan. Pasien mengatakan anggota tubuh sebelah kanan terasa kaku. Pasien mengatakan bahwa 5 bulan lalu masuk rumah sakit dikarenakan stroke, Pasien mengatakan nyeri pada lutut kanan ketika dibuat berjalan, Pasien mengatakan malas untuk bergerak, Pasien tampak sulit berjalan, Pasien terlihat menggerakkan tangan dan kaki secara terbatas, Anggota tubuh pasien sebelah kanan terlihat lemes, TD : 157/78 mmHg, Nadi : 75x/menit, Respirasi : 21 x/menit, Kekuatan otot: 4/5 | 4/5. Pasien mengatakan anggota tubuh sebelah kanan terasa kaku dan nyeri ketika dibuat berjalan, hal ini dibuktikan dengan penelitian (Haryono & Utami, 2021) bahwa pasien dengan penyakit SNH yang paling umum mengalami kesulitan berjalan.

Dari hasil pengkajian yang di dapat dari Ny.S dilakukan pengecekan Tanda-tanda vital menunjukkan bahwa tekanan darah Ny.S tinggi. Riwayat terdahulu yaitu penyakit hipertensi. Menurut hasil penelitian dari (Perbasya, 2021) hipertensi merupakan pencetus utama terjadinya stroke, baik stroke hemoragik atau stroke non hemoragik.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Dari hasil pengkajian yang dilakukan kepada Ny.S yaitu Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot, dengan tanda dan gejala sebagai berikut Pasien mengatakan anggota tubuh sebelah kanan terasa kaku. Pasien mengatakan bahwa 5 bulan lalu masuk rumah sakit dikarenakan stroke, Pasien mengatakan nyeri pada lutut kanan ketika dibuat berjalan, Pasien mengatakan malas untuk bergerak, Pasien tampak sulit berjalan, Pasien terlihat menggerakkan tangan dan kaki secara terbatas, Anggota tubuh pasien sebelah kanan terlihat lemes, TD : 157/78 mmHg, Nadi : 75x/menit, Respirasi : 21 x/menit, Kekuatan otot: 4/5 | 4/5. Penyebab dari gangguan mobilitas fisik yakni dari menurunnya kekuatan otot. Gangguan mobilitas fisik yang dialami pasien selain disebabkan karena faktor penyakit stroke yang dideritanya juga karena faktor usia dimana usia pasien dalam kategori lansia. Usia mempengaruhi perubahan sistem muskolokletal. Sistem muskolokletal mengalami perubahan sepanjang proses penuaan. Sebagian besar anggota gerak mengalami kelemahan, hal ini mengakibatkan gangguan mobilitas meningkat seiring dengan peningkatan usia. Kejadian ini menyebabkan otot-otot tidak mampu bergerak sepenuhnya, sehingga menyebabkan kelemahan (Hidayah, Nurfadilah, & Hadayani, 2022).

Diagnosa keperawatan yang timbul pada pasien stroke non hemoragik berdasarkan dengan keluhan yang disampaikan pasien yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot, gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan neuromuskular, defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan neuromuskular (PPNI, 2017). Berdasarkan data yang didapatkan dari keluhan pasien

Ny.S mengarah ke diagnosa tersebut karena dibuktikan adanya penurunan kekuatan otot pada ekstermitas kanan, hal ini sama dengan penelitian (Kusumawati, 2022) bahwa kelemahan atau penurunan pada kekuatan otot dialami pada penderita Stroke Non hemoragik berakibat dari penyempitan arteri yang mengarah ke otak sehingga suplai darah ke otak berkurang dan berdampak penderita dapat mengalami gangguan mobilitas fisik dan susah untuk melakukan aktivitas.

### **3. Intervensi Keperawatan**

Intervensi atau Rencana tindakan yang dilakukan oleh penulis kepada Ny.S adalah diberikannya latihan ROM dan dukungan merencanakan perawatan di rumah, Penulis melakukan latihan ROM mempunyai tujuan supaya meningkatkan kekuatan otot, kemudian pada intervensi dukungan merencanakan perawatan bertujuan agar keluarga lebih memperhatikan perawatan pada pasien terutama untuk mendapatkan perawatan ke pelayanan kesehatan. Pada pasien SNH kelemahan pada anggota gerak tubuh merupakan tanda gejala yang umum dirasakan pada pasien stroke. Dengan diberikan latihan ROM berfungsi untuk memperbaiki kekuatan pada otot (Deva, Aisyiah, & Widowati, 2022). Hal ini didukung dari penelitian Purba et al., (2022) dinyatakan bahwa dilakukan tindakan ROM sedini mungkin dan dilakukan berkali-kali dalam waktu satu hari dapat meningkatkan kekuatan otot selain itu mempunyai tujuan untuk pemulihan anggota gerak tubuh yang kaku atau cacat. Dengan dilakukan ROM ini berguna untuk menjaga kelenturan pada otot dan persendian dengan menggerakkan secara mandiri, dalam melakukan latihan ROM harus diulang sekitar 8 kali gerakkan dan dikerjakan minimal 2 kali sehari secara perlahan agar tidak menyebabkan kelelahan (Agusrianto & Rantesigi, 2020).

Latihan ROM adalah latihan pergerakan maksimal yang dilakukan oleh sendi. Latihan ROM menjadi salah satu bentuk latihan yang berfungsi dalam pemeliharaan fleksibilitas sendi dan kekuatan otot

pada pasien stroke. Kurangnya aktivitas fisik setelah stroke dapat menghambat rentang gerak sendi sehingga apabila hal ini terus terjadi akan menyebabkan ketergantungan total, kecacatan bahkan sampai kematian. Latihan ROM dengan perlahan dapat membantu menyembuhkan kelemahan otot pasien. Setelah penderita stroke mulai membaik. Peningkatan secara bertahap dapat membantu mencegah keputusasaan. Otot yang terganggu akibat stroke masih bisa membaik berkat latihan ROM (Hidayah, Nurfadilah, & Hadayani, 2022).

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Hasil dari implementasi keperawatan dengan diagnosa gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot pada Ny.S dilakukan intervensi pelatihan ROM dan intervensi dukungan merencanakan perawatan yang bertujuan mengedukasi agar keluarga lebih memperhatikan perawatan pada pasien terutama untuk mendapatkan perawatan ke pelayanan kesehatan yang dilakukan pada tanggal 26-28 Juli 2023. Latihan ROM merupakan penatalaksanaan nonfarmakologi yang efektif untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien dengan SNH. Hal ini didukung penelitian (Agusrianto & Rantesigi, 2020) bahwa dengan dilakukan latihan ROM didapatkan peningkatan kekuatan otot. Sedangkan menurut (Potter & Perry, 2011) dinyatakan bahwa usia juga mempengaruhi sistem pada tubuh dan akan mempengaruhi pada sistem muskuloskeletal yang akan semakin berkurang. Hal ini sejalan dengan studi kepustakaan oleh Azizah (2011) yang menunjukkan bahwa semakin bertambah umur manusia, maka terjadi proses penuaan secara degenartif yang akan berdampak pada perubahan di diri manusia.

Latihan geraks endi dapat segera dilakukan untuk meningkatkan kekuatan otot dan ketahanan otot sehingga memperlancar aliran darah serta suplai oksigen untuk jaringan sehingga akan mempercepat proses penyembuhan. Latihan ROM yang terprogram dan dilakukan secara berkesinambungan dan teratur dapat memberikan hasil yang optimal,

karena semakin sering sendi digerakkan secara teratur dengan teknik yang tepat dan perlahan, maka dapat meningkatkan kekuatan otot dan respon saraf pada ekstremitas bawah yang awalnya kurang menjadi baik kekuatan ototnya (Hidayah, Nurfadilah, & Hadayani, 2022).

## **5. Evaluasi Keperawatan**

Berdasarkan penerapan yang sudah dilakukan diatas menurut penulis pemberian latihan ROM dapat meningkatkan kekuatan pada otot. Edukasi agar keluarga lebih memperhatikan perawatan pada pasien terutama untuk mendapatkan perawatan ke pelayanan kesehatan yang dilakukan pada tanggal 26-28 Juli 2023. Kemudian pada saat dilakukan pengukuran skala kekuatan otot pada Ny.S sebelum diberikan intervensi termasuk dalam kategori kelemahan pada otot didapatkan skala 4, maka diberikan latihan ROM didapatkan Ny.S mengeluh nyeri dan lemas. Pada hari ke dua setelah diberikan latihan ROM masih di skala 4 dengan keluhan masih sedikit nyeri dan sedikit kaku. Dan dilakukan pada hari ketiga dengan kekuatan otot di skala 4 Ny.S mengatakan bahwa sudah melakukan pergerakan dengan melawan tahanan yang diberikan namun masih sedikit lemah dan nyeri tidak timbul. Edukasi dukungan kesehatan yang diberikan kepada keluarga juga dapat diterima dengan baik, harapannya edukasi tersebut dapat diterapkan agar kesehatan pasien lebih terpantau. Penelitian ini sejalan dengan (Agusrianto & Rantesigi, 2020) bahwa dengan dilakukan latihan ROM secara teratur dapat meningkatkan pada otot. Hasil penelitian sebelumnya yang menyrbitkan bahwa latihan ROM aktif sebanyak 9 kali dalam 3 hari memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan otot (Hidayah, Nurfadilah, & Hadayani, 2022). Latihan ROM menjadi salah satu bentuk latihan rehabilitasi yang cukup efektif dapat mencegah terjadinya kecacatan pada pasien dengan stroke (Ramadani & Rustandi, 2019).