

## **BAB IV**

### **TEKNIK PENCARIAN JURNAL DAN ANALISIS JURNAL**

#### **A. Cara Mencari Jurnal**

Situs databases yang di gunakan untuk mencari jurnal adalah Google Scholer, scholar.google.com dengan menggunakan keyword awal “ Penerapan terapi ROM pada pasien SNH” di gunakan juga filter tahun pencarian yaitu sejak 2022. dari hasil pencarian tersebut, didapatkan 144 artikel. Kemudian memilih salah satu artikel yang sesuai dengan kriteria yaitu artikel penelitian dengan judul “Implementasi Penggunaan Range Of Motio (ROM) Terhadap Kekuatan Otot Klien Stroke Non Hemoragik”.

#### **B. Resum Jurnal**

##### **1. Introduction**

Stroke adalah masalah kesehatan saraf yang memerlukan penanganan segera. Hal ini dikaitkan dengan dampak yang ditimbulkan jika tidak mendapatkan penanganan segera seperti disfungsi motorik, sensorik, hingga kematian. Menurut data nasional yang diperoleh, sebesar 15,4% angka kematian di Indonesia disebabkan karena penyakit stroke.

Menurut Hernanta (2013), faktor risiko kejadian stroke dibagi menjadi dua yaitu faktor yang dapat dimodifikasi (modifiable risk factors) seperti hipertensi, diabetes, kolesterol tinggi (hiperkolesterolemia), obesitas, penyakit jantung, aterosklerosis, perilaku merokok, konsumsi alkohol berlebihan, penyalahgunaan obat, dan gangguan pernapasan saat tidur. Serta faktor yang tidak dapat dimodifikasi (non-modifiable risk factors) yaitu seperti umur, jenis kelamin, genetik, ras, dan riwayat Transient Ischemic Attack (TIA).

Salah satu dampak yang dapat dialami penderita stroke yaitu tidak mampu melakukan aktivitas mandiri, oleh karena itu untuk mencegah terjadinya proses penyembuhan yang lama dan untuk mengurangi gejala sisa stroke perlu dilakukan latihan, latihan yang

efektif untuk pasien stroke selain fisioterapi dapat dilakukan latihan Range Of Motion(ROM). Latihan ROM pasif pada pasien stroke dapat menjadi alternatif untuk mempengaruhi dan meningkatkan rentang sendi pada ekstremitas atas dan bawah. Hasil analisis menunjukkan ROM pasif dapat meningkatkan rentang sendi, dimana reaksi kontraksi dan relaksasi selama gerakan ROM pasif yang dilakukan pada pasien stroke terjadi peningkatan aliran darah dan penguluran serabut otot pada daerah sendi yang mengalami paralisis, oleh karena itu terjadi peningkatan penambahan rentangsendi abduksi-adduksi pada ekstremitas atas dan bawah hanya pada sendi-sendi besar. Dilakukannya ROM pasif dapat menjadi pilihan alternatif dalam meningkatkan rentang sendi pada pasien stroke yang mengalami paralisis.

## **2. Method**

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode diskriptif studi kasus, dengan tujuan menggambarkan implementasi pemberian range of motion(ROM) pada pasien yang terdiagnosa medis Stroke Non Hemoragik. Proses pengambilan sampel dilakukan secara random, dimana responden yang digunakan adalah salah satu pasien Stroke Non Hemoragik yang memiliki diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik. Proses pengambilan data dilakukan dengan proses wawancara, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi. Tindakan asuhan keperawatan dilakukan selama tiga hari. Peneliti melakukan proses pengkajian hingga evaluasi. Pemberian intervensi ROM dilakukan setiap hari dengan waktu 15 hingga 20 menit.

## **3. Result**

Hasil pengkajian diketahui bahwa pasien berinisial Tn A dengan usia 63 tahun, dan bekerja sebagai buruh, pendidikan terakhir sekolah dasar. Tn A mengeluh tangan dan kaki sebelah kanan lemah terutama saat melakukan aktivitas, memiliki tekanan darah tinggi sejak 3 tahun yang lalu, jarang melakukan pemeriksaan. Hipertensi yang dialami saat ini, juga dialami oleh ibu dari Tn A. Pemeriksaan fisik didapatkan tekanan darah

203/103 mmHg, nadi 97 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit, suhu 36,9C. Pemeriksaan ekstremitas mengungkapkan kelemahan ekstremitas atas kanan 2 dan kelemahan ekstremitas bawah kanan 2, ekstremitas kiri atas normal 5, ekstremitas bawah kiri normal 5, dan rentang gerak terbatas. Peneliti melakukan tindakan keperawatan 3 kali 24 jam untuk mengatasi diagnosa gangguan mobilitas fisik. Kriteria hasil yang diharapkan adalah berkaitan dengan mobilisasi fisik dimana terdapat perubahan membaik pada indikator pergerakan ekstremitas, kekuatan otot, rentang gerak (ROM), gerakan terbatas dan kelemahan fisik. Intervensi dilakukan selama 3 hari perawatan setiap tindakan ROM dilakukan selama 15-20 menit.

Hasil evaluasi setelah dilakukan manipulasi keperawatan gangguan gerak fisik diperoleh data subyektif: Pasien mengatakan mulai bergerak lebih awal dan dibantu untuk duduk perlahan, pasien mengatakan pergelangan tangannya mulai berkontraksi tetapi tidak dapat mengangkat tangan, pasien mengatakan bahwa semua aktivitas masih harus dibantu oleh orang lain.

#### **4. Discussion**

Berdasarkan penelitian Agusrianto & Rantesigi, (2020) menyatakan bahwa menerapkan latihan range of motion (ROM) terjadwal secara rutin dua kali sehari pada pagi dan sore hari selama enam hari selama 15-20 menit dapat meningkatkan kekuatan otot ekstremitas. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu, (2014) menyatakan latihan ROM dikatakan dapat meningkatkan fleksibilitas dan luas gerak sendi pada pasien stroke, dapat mencegah terjadinya penurunan kekakuan sendi dan fleksibilitas sendi, dan latihan ROM dapat menimbulkan rangsangan sehingga meningkatkan aktivitas dari kimiawi, neuromuskuler dan muskuler.

### C. Rencana Aplikasi Jurnal Pada Kasus

#### 1. Bagaimana cara penerapan pada kasus?

Penerapan jurnal ebn dilakukan pada 1 pasien dengan kriteria inklusi yaitu pasien Stroke Non Hemoragik yang memilikidiagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik. Pemberianintervensi ROM dilakukan setiap hari dengan waktu 15 hingga 20 menit.

Pada penelitian ini juga memperhatikan kaidah penelitian yaitu menjamin hak-hak responden, menjaga kerahasiaan responden, identitas responden, keputusan responden, dan *informed consent*. Oleh karena itu, penulis akan menjelaskan tujuan dan maksud serta SOP tindakan mengenai *Foot Massage* pada pasien jika pasien setuju akan diberikan lembar *inform consent* untuk ditanda tangani pasien.

#### 2. Bagaimana prosedur tindakan dilakukan?

Tindakan ROM dilakukan oleh perawat diruangan serta oleh tim peneliti yang terlatih. Gerakan ROM dilakukan dengan melatih gerakan jari tangan dan kaki, pergelangan tangan dan kaki, siku, lengan, lutut, serta tungkai, kolaborasi dengan fisioterapis untuk meningkatkan mobilitas fisik, mengembalikan kelenturan sendi dan mencegah ke lainan bentuk tubuh .

#### 3. Hasil/outcome apa yang akan dinilai?

Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan gangguan mobilitas fisikdidapatkan data subjektif: Pasien mengatakan sudah mulai melakukan mobilisasi dini danperlahan dibantu untuk duduk, pasien mengatakan pergelangan tangan sudah mulai bisaditekuk namun belum bisa mengangkat tangan, pasien mengatakan segala aktivitas masihdibantu orang lain.

Data objektif yang didapatkan yaitu kekuatan otot tangan kanan 2 dankaki kanan 2. Indikator yang ditetapkan didapatkan hasil pergerakan ekstremitas dengan skalaawal 2 dengan skala akhir 2, kekuatan otot dengan skala awal 2 dan skala akhir 2, rentanggerak (ROM) dengan skala awal 2 dan skala akhir 3, gerakan terbatas dengan skala awal 2 danskala akhir 2, kelemahan fisik dengan skala awal 3 dan skala akhir 4.

Berdasarkan indikator yang sudah ditetapkan didapatkan hasil gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA