BAB IV

TEHNIK PENCARIAN JURNAL DAN ANALISIS JURNAL

A. Cara Mencari Jurnal

1. Registerasi Dengan Menggunakan PICO

P (*Population*) : Stroke

I (*Intervention*) : *Range Of Motion* (ROM)

C (*Comparison*) : Tidak ada

O (*Outcome*) : Kekuatan Otot

Pertanyaan klinis sesuai PICO : "Apakah Latihan ROM efektif dalam meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke?

2. Database

Penelusuran jurnal menggunakan *google scholar* dan dilakukan pencarian pada bulan September sampai November 2023. Artikel yang digunakan terkait dengan terapi non farmakologi Latihan ROM pada pasien Stroke.

3. Kata Kunci

Pencarian artikel ini *Boolean Operator* (OR dan AND) menjadi kata kunci yang digunakan sehingga pencarian dapat difokuskan dan mempermudah memilih artikel yang dapat diaplikasikan sesuai dengan *Medical Subject Heading* (MeSH), yaitu :

Tabel 4. 1 Kata Kunci Pencarian Literatur

Kata Kunci Pencarian Artikel				
Range Of Motion		Kekuatan Otot		Stroke
"OR"	"AND"	"OR"	"AND"	"OR"
Range Of Motion		Muscle Strength		Stroke

B. Hasil Pencarian Jurnal dan Seleksi Studi

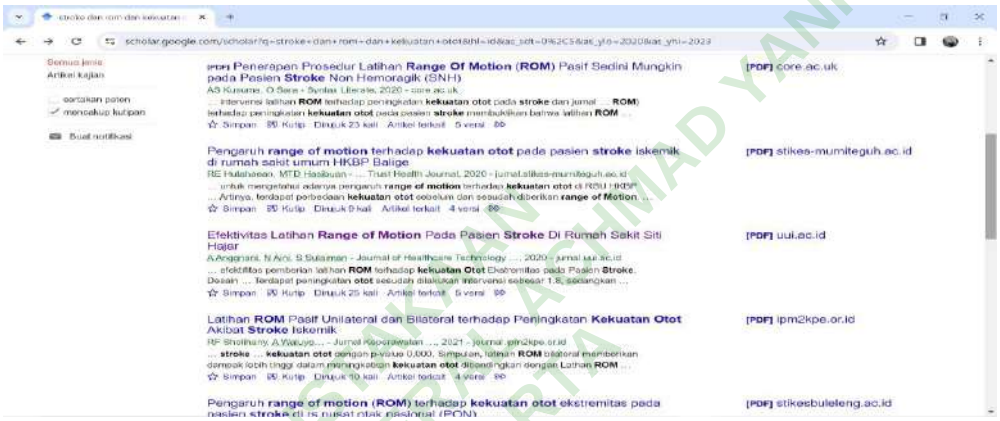
Google scholar menjadi data base yang digunakan, kemudian peneliti menggunakan metode *preferred reporting items for systematic review and meta-analysis* dan menerapkan *Evidence Based Nursing*. Kata kunci yang digunakan yaitu "Stroke dan *Range Of Motion* dan Kekuatan Otot" dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

didapatkan artikel sebanyak 2.670. Kemudian peneliti menggunakan rentang waktu tahun 2019 sampai 2023 untuk menyeleksi artikel yang akan dipilih. Dari hasil seleksi tersebut didapatkan sebanyak 1.850 jurnal. Setelah itu peneliti mendapatkan jurnal yang berjudul "Efektivitas Latihan *Range Of Motion* Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Siti Hajar".

Screenshot Proses Pencarian Jurnal

Gambar 4. 1 *Screenshot* Proses Pencarian Jurnal



C. Resume Jurnal

1. Judul artikel

"Efektivitas Latihan Range Of Motion Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Siti Hajar"

2. Author

a) *Author* : Sulaiman, Nurul Aini dan Anggriani

b) Tahun : 2020

c) Negara : Indonesia

3. Pendahuluan (*Introduction*)

Stroke merupakan gangguan pada sistem saraf yang dapat menyebabkan perdarahan atau sumbatan pada otak. Sebesar 30 % - 40 % penderita stroke dapat sembuh sempurna jika di lakukan tindakan dalam waktu 6 jam pertama (*golden periode*), jika tidak dapat penanganan yang cepat maka akan terjadi kelemahan fisik atau kecacatan seperti hemiparese. Gejala yang terjadi pada pasien stroke yaitu kelumpuhan anggota badan atau wajah, bicara tidak jelas, penurunan kesadaran, gangguan penglihatan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Salah satu penanganan pada pasien stroke yaitu meningkatkan kekuatan otot dengan latihan *Range Of Motion.*

Range Of Motion (ROM) merupakan latihan gerakan sendi untuk mencegah adanya kelainan batas gerakan sendi yang tidak normal. Jumlah pergerakan dilakukan pada sendi, disalah satu dari tiga bidang yaitu sagital, frontal atau transversal.

4. Metode Penelitian (*Method*)

Desain penelitian ini menggunakan satu kelompok yang diberikan tindakan latihan ROM sekaligus menjadi kelompok kontrol. Terkait populasi sebanyak 35 pasien dari 4 bulan terakhir dan penderita stroke dengan penurunan kekuatan otot serta mengalami penurunan dalam aktivitas sehari-hari di RSU Siti Hajar Medan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling quasi experimental* dengan pendekatan *one group pre test – post test* serta penelitian sebelum dan 7 hari sesudah diberikan intervensi latiha ROM pasif.

Sampel pada penelitian ini sebanyak 20 pasien stroke dengan kriteria inklusi : pasien stroke yang berusia 30 tahun ke atas, pasien stroke iskemia yang mengalami penurunan kekuatan otot dan *activity daily living* dengan tingkat ketergantungan sedang sampai berat. Kriteria Eksklusi : pasien stroke yang menggunakan terapi alternatif lain, gout terminal (bengkak), dan pasien stroke yang mengalami fraktur (imobilisasi).

5. Hasil Analisis (*Result Analysis*)

Berdasarkan distribusi usia pasien stroke sebanyak 20 orang menunjukkan bahwa responden yang berusia 51 - 60 tahun sebanyak 10 orang (50%), usia 60 - 70 tahun sebanyak 4 orang (20%), dan usia 30 – 40 tahun sebanyak 3 orang (15%) serta usia 41 – 50 tahun sebanyak 3 orang (15%). Sedangkan untuk distribusi jenis kelamin pasien stroke sebanyak 20 orang didapatkan bahwa sebagian besar adalah jenis kelamin laki-laki yaitu 12 orang (60%) sedangkan untuk jenis kelamin perempuan sebanyak 8 orang (40%).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan tindakan ROM sebagian besar kekuatan otot 1 dan 3 terdapat 8 orang (40%), kekuatan otot 2 terdapat 2 orang (10%) dan kekuatan otot 0 dan 4 terdapat 1 orang (5%). Sedangkan kekuatan otot sesudah dilakukan tindakan ROM didapatkan bahwa sebagian besar kekuatan otot 5 yaitu 8 orang (40%), kekuatan otot 3 sebanyak 5 orang (25%), kekuatan otot 2 dan 4 sebanyak 3 orang (15%) dan kekuatan otot 1 sebanyak 1 orang (5%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien stroke sebanyak 20 orang sebelum dan sesudah dilakukan tindakan ROM mengalami peningkatan kekuatan otot dengan rata-rata 1,80, sedangkan pasien yang sampai kondisi normal atau kekuatan otot 5 setelah dilakukan tindakan ROM sebanyak 8 orang (40%).

6. Pembahasan (*Discussion*)

Seseorang yang mengalami stroke disebabkan oleh faktor risiko. Usia dan jenis kelamin merupakan faktor risiko pada penderita stroke yang tidak bisa diubah. Bertambahnya usia seseorang semakin rentan untuk terkena stroke, sedangkan jenis kelamin laki-laki rentan terkena stroke dibandingkan perempuan dikarenakan salah satu faktor risiko stroke seperti hipertensi mayoritas pada laki-laki.

Intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu latihan ROM karena hal tersebut merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kekuatan otot. Latihan ROM merupakan latihan yang dilakukan untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot, menyempurnakan kemampuan bergerak untuk mempertahankan persendian secara normal, jika dilakukan ROM sehari 2 kali dalam waktu 6 hari dengan durasi 10-15 menit dalam sekali melakukan tindakan ROM. Didalam jurnal juga dijelaskan bahwa latihan ROM dapat berpengaruh terhadap peningkatan kekuatan otot pada penderita stroke. Hal ini dibuktikan dengan sebagian besar responden sebelum diberikan intervensi latihan ROM sebagian besar kekuatan otot 1 dan 3 sebanyak 8 orang (40%) sedangkan sesudah intervensi mayoritas mengalami peningkatan kekuatan otot 5 sebanyak 8 orang (40%) dengan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

rata-rata (mean) peningkatan kekuatan otot sebelum dan sesudah dilakukan tindakan latihan ROM sebesar 1,80.

D. Rencana Aplikasi Jurnal Pada Kasus

1. Rencana Penerapan Jurnal Pada Kasus

Pengaplikasian jurnal yang dilakukan di RSUD Yogyakarta pada kasus asuhan keperawatan dilakukan dengan beberapa rencana, yaitu :

a. Pengkajian keperawatan pasien stroke dengan melakukan pengumpulan data, analisa data berdasarkan pemeriksaan fisik, wawancara dan observasi
b. Menentukan diagnosa keperawatan berdasarkan data yang didapatkan saat pengkajian untuk memberikan intervensi keperawatan pada kasus keperawatan pasien stroke
c. Intervensi keperawatan didapatkan dari hasil penelitian langsung yang ditemukan dalam jurnal berdasarkan *Evidance Basice Nursing* (EBN)
d. Implementasi keperawatan pada kasus ini dengan latihan ROM, instrumen latihan ROM yang digunakan penelitian ini dengan menggunakan Standar Prosedure Operasional (SPO) PPNI.
e. Evaluasi keperawatan, pada tahap ini untuk menilai perkembangan peningkatan kekuatan otot setelah diberikan latihan ROM.

2. Prosedure Tindakan (SOP)

Penerapan Latihan *Range Of Motion* (ROM), (PPNI, 2021) (alat dan bahan, pre interaksi, orientasi, tahap kerja dan kontraindikasi)

Tabel 4. 2 Standar Prosedure Operasional Latihan ROM

Definisi	Memberikan latihan berupa gerakan aktif dan pasif pada persendian untuk mempertahankan dan mengembalikan kelenturan sendi dan meningkatkan sirkulasi
Tujuan	Untuk meningkatkan dan mempertahankan tingkat kemampuan menggerakan persendian untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot, mencegah terjadinya kontraktur, atropsi otot, meningkatkan peredaran darah ke ekstremitas, mencegah cacat permanen terhadap pasien stroke dan dapat menurunkan tingkat ketergantungan pasien
Indikasi	Indikasi ROM dibagi menjadi 2, yaitu indikasi ROM aktif dan indikasi ROM pasif : A. Indikasi ROM aktif 1. Pasien dapat melalukan kontraksi otot secara aktif dan dapat menggerakkan ruas sendinya, baik melalui bantuan atau tidak

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	2. Dapat digunakan untuk latihan aerobik 3. Untuk memlihara mobilisasi ruas diatas dan dibawah daerah yang tidak dapat bergerak 4. Digunakan ketika pasien memiliki kelemahan otot dan tidak dapat menggerakan persendian sepenuhnya B. Indikasi ROM pasif 1. Gerakan aktif pada daerah yang terdapat inflamasi jaringan akut dapat menghambat proses penyembuhan 2. Ketika pasien tidak diperbolehkan atau tidak dapat bergerak aktif pada ruas atau seluruh tubuh seperti dalam keadaan koma, kelumpuhan atau bedrest total
Kontraindikasi	1. Latihan ROM tidak boleh diberikan apabila gerakan dapat menganggu proses penyembuhan cedera seperti fraktur 2. Latihan ROM tidak boleh dilakukan bila respon pasien atau kondisinya membahayakan (*life threatening*) seperti keadaan pasien setelah infark miokard, operasi arteri koronaria dan lain-lain.
Prosedure	A. Tahap Pra Interaksi 1. Cek catatan medis pasien 2. Persiapan pasien : kontrak waktu, tempat, topik dan tujuan dilaksanakan latihan *range of motion* 3. Alat dan bahan : tidak ada B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam, memperkenalan diri 2. Mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 3. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedure C. Tahap Kerja 1. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 2. Jaga privasi dengan memasang tirai atau menutup pintu kamar pasien 3. Mengatur tinggi tempat tidur yang sesuai dan nyaman 4. Berdiri disisi tempat tidur diposisi ekstremitas pasien yang akan dilatih 5. Lakukan latihan dengan : a. Melakukan gerakan perlahan dan lembut b. Menyokong dengan memegang area proksimal dan distal sendi c. Mengulangi setiap gerakan 5-10 kali setiap sendi d. Menghentikan gerakan jika kesakitan atau ada tahanan 6. Latihan pada leher a. Fleksi-ekstensi : tekuk leher ke depan sampai dagu menempel di dada, lalu kembali ke posisi tegak b. Fleksi lateral : tekuk leher ke samping kanan dan kiri c. Rotasi lateral : palingkan wajah ke kiri dan kanan 7. Latihan pada bahu a. Elevasi-depresi : angkat dan turunkan bahu b. Fleksi-ekstensi : angkat lengan dari samping tubuh ke atas, lalu kembali seperti semula c. Abduksi- Adduksi : angkat lengan kesamping tubuh hingga sejajar bahu, lalu kembalikan seperti semula d. Sirkumduksi bahu : putar lengan pada poros bahu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

	8. Latihan pada siku a. Fleksi – ekstensi : gerakan tangan hingga jari-jari menyentuh bahu, lalu kembali seperti semula b. Supinasi – Pronasi : putar lengan bawah ke arah luar sehingga telapak tangan menghadap ke atas, lalu putar ke arah dalam sehingga telapak tangan menghadap ke bawah 9. Latihan pada pergelangan tangan a. Fleksi-ekstensi-hiperekstensi : tekuk telapak tangan ke bawah, luruskan, lalu tekuk ke atas b. Fleksi radial-fleksi ulnar : tekuk telapak tangan ke samping ke arah ibu jari dan ke arah kelingking c. Sirkumduksi : putar tangan pada poros pergelangan tangan 10 Latihan pada jari-jari tangan a. Fleksi-ekstensi : kepalkan jari dan luruskan seperti semula b. Abduksi-adduksi : renggangkan jari-jari dan rapat kembali 11. Latihan pada pelviks dan lutut a. Fleksi-ekstensi : angkat kaki lurus lalu tekuk lutut. b. Gerakan lutut ke arah dada, turunkan kaki, luruskan, lalu ke posisi semula c. Abduksi-adduksi : gerakan kaki ke samping menjauhi sumbuh tubuh lalu gerakan ke arah sebaliknya sehingga melewati sumbu tubuh menyilang ke kaki lainnya d. Rotasi internal-rotasi eksternal : putar kaki ke arah dalam lalu ke samping tubuh 12. Latihan pada pergelangan kaki a. Dorso fleksi-plantar fleksi : dorong telapak kaki ke atas, ke posisi semula, lalu dorong ke atas b. Eversi-inversi : putar telapak kaki keluar, lalu ke dalam c. Sirkumduksi : putar telapak kaki pada poros pergelangan kaki 13. Latihan pada jari-jari kaki a. Fleksi-ekstensi : dorong jari-jari ke arah atas dan ke bawah b. Abduksi-adduksi : renggangkan jari-jari kaki, lalu rapatkan seperti semula D. Tahap Terminasi 1. Evaluasi perasaan pasien dari hasil tindakan latihan ROM 2. Simpulkan hasil kegiatan 3. Mencuci tangan E. Tahap Dokumentasi 1. Catat hasil tindakan di lembar observasi dan dicatatan keperawatan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

E. Metode Studi Kasus

1. Rancangan Studi Kasus

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan desain studi kasus yang bertujuan untuk melakukan penerapan intervensi latihan ROM terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke di ruang dahlia RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2023, dengan pendekatan proses asuhan keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, analisa data, menegakan diagnosa keperawatan, rencana keperawatan sesuai dengan kasus EBN, catatan perkembangan keperawatan atau implementasi dan evalusi.

2. Subjek

Studi kasus dalam KIAN ini penulis menggunakan asuhan keperawatan dengan masalah penurunana kekuatan otot pada pasien stroke di ruang dahlia RSUD Kota Yogyakarta. Kriteria inklusi dan ekslusi dalam studi kasus ini sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi
   1) Pasien dengan diagnosa medis *stroke non hemoragic*
   2) Pasien *stroke non hemoragic* dengan masalah penurunan kekuatan otot
   3) Pasien yang bersedia menjadi partisipan
   4) Pasien yang berusia di atas 30 tahun

b. Kriteria ekslusi
   1) pasien stroke dengan imobilitas (fraktur) dan gout terminal (bengkak)

3. Tempat dan Waktu

Karya ilmiah ini dilakukan di ruang dahlia RSUD Kota Yogyakarta, proses pengambilan data ini dilaksanakan pada saat penulis praktik keperawatan profesi ners stase Karya Ilmiah Akhir Ners pada tanggal 18 Desember sampai 23 Desember 2023.

4. Analisa Data dan Penyajian Data

Penulis dalam memberikan data secara deskripsi dan dukungan. Data tersebut disediakan secara rinci dengan proses asuhan keperawatan mulai

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

dari pengkajian keperawatan, menegakan diagnose keperawatan, rencana keperawatan terkait dengan EBN, implementasidan evaluasi keperawatan.

5. Etika Studi Kasus

Studi kasus ini dalam menjalankan tugas atau hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta berpegang teguh pada etika, studi kasus ini melibatkan manusia sebagai subjek. Penulis mempertimbangkan etika, sebagai berikut :

a. Tidak membahayakan pasien (*Non Maleficienci*)

Penulis menjelaskan tentang tujuan studi kasus kemudian memberikan kebebasan kepada responden untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam studi kasus ini. Lembar persetujuan ini untuk mengetahui maksud, tujuan dan dampak penulis selama proses pengambilan data maupun pada saat penerapan intervensi yang sesuai kasus EBN. Pasien yang bersedia harus menandatangani *inform consent* tersebut, jika tidak maka penulis harus menghormati hak-hak pasien.

b. Keadilan *(Justice)*

Penulis memperlakukan pasien secara adil, tidak memandang status sosial sehingga tidak ada pembeda agar pada saat pengambilan data pasien terbuka dan jujur.

c. Menghormati atau Menghargai (*Respect For Person*)

Penulis menjamin kerahasiaan semua informasi yang telah didapat saat pengkajian, rekam medis dan menjelaskan bahwa data yang di dapat akan dijaga kerahasiaanya dan sebagai bahan belajar.

d. Manfaat *(Beneficiency)*

Penulis dalam memberikan asuhan keperawatan dan terapi *non farmakologi* latihan ROM dapat meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke yang mengalami kelemahan ekstremitas.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA