



KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE ISKEMIK
YANG DIBERIKAN LATIHAN *RANGE OF MOTION*
TERHADAP KEKUATAN OTOT DI RUANG
FLAMBOYAN RSUD BANJAR**

TARI RAHMAWATI PUTRI
NIM. P2.06.20.12.10.83

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
2024**





Karya Tulis Ilmiah

Diajukan dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada
Program Studi DIII Keperawatan
Tasikmalaya

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE ISKEMIK
YANG DIBERIKAN LATIHAN *RANGE OF MOTION*
TERHADAP KEKUATAN OTOT DI RUANG
FLAMBOYAN RSUD BANJAR**

TARI RAHMAWATI PUTRI
NIM. P2.06.20.12.10.83

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
2024**



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Iskemik Yang Diberikan Tindakan Latihan *Range Of Motion* Terhadap Kekuatan Otot Di Ruang Flamboyan RSUD Banjar” Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini tentunya tidak terlepas dari bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terma kasih kepada:

- 1) Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep.Ners.,M.Kep. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya
- 2) Bapak Dudi Hartono, S.Kep.,Ners.,M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya
- 3) Ibu Lia Herliana, S.Kep.,Ners.,M.Kep. selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya
- 4) Ibu Ns. Syaukia Adini, M.Tr.Kep. selaku Ketua Tim Pelaksana Karya tulis Ilmiah yang telah memberikan saya saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah
- 5) Ibu Ns. Novi Indriani, S.ST.,M.Tr.Kep. selaku dosen pembimbing satu yang telah membantu saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah serta telah selalu mengingatkan penulis untuk menyelesaikan setiap bab dalam penyusunan karya tulis ilmiah
- 6) Bapak Dr. Asep Kuswandi, S.Kep.Ns.,M.Kep.,Sp.KMB selaku dosen pembimbing dua yang telah sangat membantu saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah, serta telah sangat rinci memberikan masukan dan himbauan yang berkaitan dengan isi dan penulisan dalam karya tulis ilmiah
- 7) Seluruh staff pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya yang telah memberikan bantuan serta bimbingan pada saya selama perkuliahan
- 8) Keluarga yang sudah mengusahakan yang terbaik dalam kehidupan saya sejak saya masih kecil hingga saat ini

- 9) Teman-teman jurwat angkatan 29 yang telah berjuang bersama-sama dalam menuntaskan karya tulis ilmiah ini dan yang telah saling menguatkan untuk menyelesaikannya bersama-sama
- 10) Cindy Putri Andriyani dan Salma Nurul Ilma yang telah sudi menjadi teman saya selama tiga tahun perkuliahan serta telah sama-sama memotivasi untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini
- 11) Abah yang telah sangat mengerti dengan mood saya yang sedang naik turun akibat KTI ini serta yang telah selalu membangunkan semangat saya dalam menyelesaikan perkuliahan dengan sempurna
- 12) Tari rahmawati putri karena sudah mau dan bisa melawan ego dirinya sendiri dalam penyusunan KTI dan perkuliahan ini

Penulis

ABSTRAK

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Iskemik Yang Diberikan Latihan *Range Of Motion* Terhadap Kekuatan Otot Di Ruang Flamboyan RSUD Banjar

Tari Rahmawati Putri¹

Ns. Novi Indriani, S.ST.,M.Tr.Kep²

Dr. Asep Kuswandi, M.Kep., Sp. KMB³

Penyakit stroke merupakan penurunan sirkulasi darah ke otak yang menyebabkan defisit neurologik fokal dan global yang dapat menjadi berat keadaannya selama 24 jam setelah muncul pertama atau lebih serta bisa menyebabkan kematian. Angka kejadian stroke di dunia sebesar 13,7 juta (2020), Indonesia 731.783 kasus atau 10,9% (2018), Jawa Barat 52.511 kasus atau 11,4 %, Kota Banjar 9.03%. Penanganan pada stroke pada saat ini dapat secara farmakologis juga secara nonfarmakologis. Salah satu terapi nonfarmakologis adalah latihan *range of motion*. Salah satu dampak dari stroke bagi penderitanya adalah penurunan kekuatan otot. Tujuan karya tulis ilmiah ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien stroke yang diberikan latihan *range of motion*. Metode yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah metode gabungan (kualitatif dan kuantitatif). Teknik pengumpulan data kualitatif dengan cara wawancara sedangkan kuantitatif secara observasi, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan kekuatan otot dengan *manual muscle testing*, pelaksanaan latihan ROM dilakukan di ruang flamboyan RSUD Kota Banjar. Kedua responden diberikan implementasi latihan ROM selama 5 hari. Responden 1 pada hari pertama kekuatan otot tangan dan kaki kanan adalah 5 sedangkan kiri 3, hari kedua kekuatan otot masih seperti hari pertama, hari ketiga tangan kiri dari 3 menjadi 4, hari keempat dan kelima tidak ada perubahan. Responden 2 pada hari pertama kekuatan otot tangan dan kaki kiri 5 sedangkan kanan 3, hari kedua kekuatan otot masih seperti hari kesatu, hari ketiga tangan kanan dari 3 menjadi 4, hari keempat kaki kanan dari 3 menjadi 4, dan hari kelima sama seperti hari sebelumnya. Kesimpulan yang dapat diambil adalah latihan *range of motion* efektif untuk meningkatkan kekuatan otot pada stroke. Saran yang penulis diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat mendukung pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada ilmu keperawatan.

Kata kunci: *Range Of Motion*, Stroke Iskemik, Penurunan Kekuatan Otot

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya^{1,2,3}

ABSTRACT

Nursing Care for Ischemic Stroke Patients Given Range Of Motion Exercises On Muscle Strength In The Flamboyant Room Of Banjar Hospital

Tari Rahmawati Putri¹

Ns. Novi Indriani, S.ST.,M.Tr.Kep²

Dr. Asep Kuswandi, S.Kep.Ns., M.Kep., Sp.KMB³

Stroke is a decrease in blood circulation to the brain that causes focal and global neurological deficits that can become severe for 24 hours after the first appearance or more and can cause death. The incidence of stroke in the world is 13.7 million (2020), Indonesia has 731,783 cases or 10.9% (2018), West Java has 52,511 cases or 11.4%, and Banjar City has 9.03%. Treatment of stroke at this time can be pharmacologically as well as nonpharmacologically. One of the nonpharmacological therapies is the range of motion exercises. One of the effects of stroke for sufferers is a decrease in muscle strength. The purpose of this scientific paper is to describe nursing care in stroke patients who are given range of motion exercises. The method used in this scientific paper is combined (qualitative and quantitative). Qualitative data collection techniques by means of interviews quantitative observation, physical examination, and muscle strength examination with manual muscle testing, the implementation of ROM exercises was carried out in the flamboyant room of Banjar City Hospital. Both respondents were given the implementation of ROM exercises for 5 days. Respondent 1 on the first day of muscle strength of the right hand and foot was 5 while the left was 3, the second day the muscle strength was still like the first day, the third day the left hand was from 3 to 4, the fourth and fifth days there was no change. Respondent 2 on the first day of left hand and foot muscle strength was 5 while right 3, the second day muscle strength was still like day one, day three right hand from 3 to 4, day four right leg from 3 to 4, and day five was the same as the day before. The conclusion that can be drawn is that range of motion exercises are effective for increasing muscle strength in stroke. The author's suggestion is that this scientific paper can support the development of science, especially in nursing.

Keywords: Range Of Motion, Ischemic Stroke, Decreased Muscle Strength

*Ministry of Health of the Republic of Indonesia
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya^{1,2,3}*

DAFTAR ISI

	hal
HALAMAN JUDUL	i
SURAT PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KTI	iv
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan.....	5
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Biomedis.....	8
2.1.1 Definisi Stroke.....	8
2.1.2 Klasifikasi Stroke	9
2.1.3 Manifestasi Klinis	12
2.1.4 Etiologi	15
2.1.5 Patofisiologi	18
2.1.6 Penatalaksanaan Stroke	21
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan	24
2.2.1 Pengkajian	24
2.2.2 Diagnosa Keperawatan.....	34
2.2.3 Perencanaan keperawatan	41
2.2.4 Implementasi Keperawatan	43
2.2.5 Evaluasi	43
2.3 Konsep Kekuatan Otot, dan <i>Range Of Motion</i>	44
2.3.1 Kekuatan Otot	44
2.3.2 Konsep <i>Range Of Motion</i>	47
2.4 Kerangka Teori.....	56
2.5 Kerangka Konsep	57
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah.....	58
3.2 Subyek Karya Tulis Ilmiah	58
3.2.1 Kriteria Inklusi.....	58
3.2.2 Kriteria Ekslusi	59
3.3 Definisi Operasional/Batasan Istilah	59
3.4 Lokasi dan Waktu	60
3.5 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	60

3.6	Teknik Pengumpulan Data	61
3.6.1	Wawancara	61
3.6.2	Observasi Dan Pemeriksaan Fisik	61
3.6.3	<i>Manual Muscle Testing</i> (MMT)	62
3.7	Instrumen Pengumpulan Data.....	62
3.8	Keabsahan Data	62
3.9	Analisis Data.....	63
3.10	Etika Penelitian	64
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1.	Hasil Karya Tulis Ilmiah	67
4.1.1	Gambaran Lokasi KTI	67
4.1.2	Gambaran Asuhan Keperawatan	68
4.1.3	Pelaksanaan Pengukuran Kekuatan Otot Dengan <i>Manual muscle testing</i>	81
4.1.4	Hasil Latihan <i>Range Of Motion</i>	82
4.2.	Pembahasan Karya Tulis Ilmiah	87
4.2.1	Gambaran Asuhan Keperawatan	87
4.2.2	Gambaran Pelaksanaan Tindakan Latihan <i>Range Of Motion</i>	91
4.2.3	Gambaran Hasil Pelaksanaan Tindakan Latihan <i>Range Of Motion</i>	92
4.2.4	Gambaran Kesenjangan Hasil Pelaksanaan Tindakan Latihan <i>Range Of Motion</i>	95
4.3.	Keterbatasan	96
4.4.	Implikasi Keperawatan	97
BAB V	PENUTUP	
5.1	Kesimpulan	98
5.2	Saran	99
DAFTAR PUSTAKA		100
LAMPIRAN-LAMPIRAN		104

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	Skala Pengukuran Kekuatan Otot	32
Tabel 2.2.	Karakteristik Gangguan Persepsi Sensori	35
Tabel 2.3.	Karakteristik Nyeri Akut	36
Tabel 2.4.	Karakteristik Gangguan Mobilitas Fisik	37
Tabel 2.5.	Karakteristik Defisit Nutrisi	38
Tabel 2.6.	Karakteristik Gangguan Integritas Kulit	39
Tabep 2.7	Karakteristik Gangguan Komunikasi Verbal	40
Tabel 2.8	Perencanaan Keperawatan	41
Tabel 2.9	SOP Pengukuran kekuatan otot.....	46
Tabel 2.10.	Gerakkan ROM	52
Tabel 2.11.	Gerakkan ROM	52
Tabel 2.12.	Gerakkan ROM	53
Tabel 2.13.	Gerakkan ROM	53
Tabel 2.14.	Gerakkan ROM	53
Tabel 2.15.	Gerakkan ROM	53
Tabel 2.16.	Gerakkan ROM	53
Tabel 2.17.	Gerakkan ROM	54
Tabel 2.18.	Gerakkan ROM	54
Tabel 2.19.	Gerakkan ROM	54
Tabel 2.20.	Gerakkan ROM	55
Tabel 3.1.	Definisi operasional KTI.....	59
Tabel 4.1.	Tabel Pengkajian Keperawatan	68
Tabel 4.2.	Tabel Analisa Data	71
Tabel 4.3.	Diagnosa Keperawatan	72
Tabel 4.4.	Perencanaan Keperawatan	72
Tabel 4.5.	Implementasi Keperawatan	74
Tabel 4.6.	Evaluasi Keperawatan	80
Tabel 4.7.	Kekuatan Otot Pengkajian Awal	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	Grafik skala kekuatan otot ekstremitas atas	82
Gambar 4.2	Grafik skala kekuatan otot ekstremitas bawah.....	83

DAFTAR BAGAN

Bagan 2..1	<i>Pathway</i> Stroke Iskemik	20
------------	-------------------------------------	----

LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Penjelasan Sebelum Pelaksanaan
- Lampiran 2 : *Inform Consent* Tn. D
- Lampiran 3 : *Inform Consent* Ny. E
- Lampiran 4 : Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 5 : Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 6 : Dokumentasi
- Lampiran 7 : Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 8 : Hasil Turnitin