PENGARUH DAN MANFAAT TERAPI RANGE OF MOTION (ROM) UNTUK PENINGKATAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE

by 04064822022001 Nida Azizah

Submission date: 12-Jan-2021 09:11AM (UTC+0700)
Submission ID: 1486086135
File name: KOMPRE_PROFESI_NERS_Nida_revisi.docx (54.74K)
Word count: 3515
Character count: 22554

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (2012) Strok adalah penyakit yang kondisinya disebabkan oleh aliran darah terhentinya dengan tiba-tiba yang mensuplai otak, baik adanya karena sumbatan maupun rupturnya pembuluh darah. Aliran darah ini yang disebabkan kondisi tidak mengenai jaringan otak, sehingga kurangnya oksigen dan nutrisi dapat menyebabkan kondisi pada sel otak mengalami kerusakan (Wijaya & Putri, 2013). Strok keadaan merupakan suatu ketika ada iskemia (aliran darah yang tidak adekuat) menuju bagian otak, atau di dalam otak perdarahan yang mengakibatkan sel otak mengalami kematian (Lewis (2011).

Dibagi menjadi dua Strok, yaitu strok hemoragic dan non hemoragik strok. Non hemoragik Strok adalh suatu ganguan otak dibagian aliran darah akibatnya tersumbatnya pembuluh darah yang perdarahan tanpa terjadi suatu, 83% pada sebagian besar pasien yang dialami merupakan kasus non hemoragik stroke (Harahap & Siringoringo, 2016). Penderita strok dapat disebabkan oleh dari beberapa faktor resiko kombinasi kondisi sebagian besar seperti, obesitas, kurang aktivitas fisik, makanan yang tidak sehat, usia, jenis kelamin, hipertensi, merokok, penyakit jantung, diabetes mellitus dan memiliki riwayat stroke pada keluarga (Lewis, 2009).

Tingkat kematian akan meningkat yang diakibatkan oleh stroke seiring dengan terjadinya kematian yang diakibat oleh penyakit kanker dan jantung, ± 6 juta yaitu pada tahun 2010 dan akan menjadi ± 8 juta ditahun 2030. Data yang didapat pada Ameriks Serikat setiap 45 second menunjukkan kasus strok terjadi, dan terjadi kematian akibat strok setiap 4 detik (WHO, 2011). Hasil dalam sekala global, saat ini strok termasuk peringkat kedua dalam penyebab kematian dan merupakan faktor utama peringkat kedua penyebabnya kecacatan serius (Yastroki, 2012). Di Asia tenggarapun terdapat ± 4,4 juta orang yang telah mengalami strok menurut (WHO, 2010).

Strok merupakan suatu kondisi sindrom klinis yang timbul secara mendadak, cepat, dan berupa deficit neurologis fokal yang berlangsung selam 24 jam atau lebih, bahkan bisa langsung menimbulkan kematian secara mendadak pada penderita, yang disebabkan oleh gangguan perdarahan otak non traumatic (Rendi, 2012). Penderita stroke biasanya

dapat mengalami suatu kondisi yaitu kesulitan saat berjalan. Pada otot latihan gerak maupun sendi dapat mempercepat penyembuhan strok. Karena akan mempengaruhi sensasi gerak otak (Irdawati, 2008). Berdasarkan dari penelitian yang dilakukan oleh Mawar mengenai latihan ROM pengaruh pasif terhadap kekuatan otot peningkatan pasien stroke dengan pada tahun 2013, dari penelitian yang dilakukan oleh Mawarti dan Farid didapatkan bahwa adanya pengaruh signifikan dari latihan ROM pasif terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke (Mawarti & farid, 2013)

Rang Of Motion (R0M) adalah merupakan suatu bagian dari proses rehabilitasi pada klien stroke salah satu bentuk intervensi fundamental perawat yang (Beriman, 2009). Kekuatan otot dapat berpengaruh dari terapi ROM. Kekuatan pada otot dapat meningkatkan dengan terapi ROM secara efektif derajat diektremitas pada penderita stroke (Maimurahman, 2012). Latihan ROM ini dapat dilakukan dengan menggunakan cara ROM pasif, ROM aktif-asistif, dan ROM aktif

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan literature review tentang Pengaruh dan Efektifitas Terapi Range Of Motion (ROM) Terhadap Kekuatan Otot atau sendi pada Pasien Stroke.

B. Tujuan

a. Umum

Telaah Literature Review ini bertujuan untuk mengetahui keefektifitasannya dan pengaruhnya ROM terhadap peningkatan kekuatan otot atau sendi pada pasien strok

b. Tujuan Khusus

1. Mampu memberikan informasi dengan *evidence based* di area keperawatan terkait tentang terapi ROM (Range Of Motion) pada penderita Strok
2. Mampu memberikan penjelasan tentang inovasi didunia keperawatan terkait terapi ROM (Range Of Motion) pada penderita Strok

C. Manfaat

a. Bagi Mahasiswa

Pada penulisan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi mahasiswa keperawatan sebagi sumber informasi dan pengetahuan untuk pembelajaran mengenai kosep

maupun praktik intervensi yang tepat untuk penderita Stroke terapi ROM (Range Of Motion)

b. Bagi Keperawatan Instansi

Pada penulisan ini diharapkan informasi dapat berguna bagi instansi pendidkan keperawatan sebagai laporan hasil telaah jurnal penelitian mengenai terapiRange Of Motion (ROM) pada penderita Stroke

D. Metode Penulisan

Menggunakan metode yang pada penyusunan *literatur review* dilakukan dengan menggunakan *data base electronic*. Metode google schoolar dan jurnal keperawatan Indonesia untuk pencarian jurnal menggunakan. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal adalah terapi Range Of Motion (ROM), terapi ROM pasca stroke, stroke. Jumlahnya sebanyak 2.930 jurnal tetapi penulis hanya menggunakan 10 jurnal sesuai dengan kriteis inklusi, terdiri dari 10 jurnal yaitu berupa intervensi untuk terapi Rang Of Motion (ROM) pada penderita Strok. Tahun jurnal yang digunakan dibatasi dari 10 tahun terakhir yaitu 2011-2020.Jurnal pendukung didapatkan dari berbagai sumber diantaranya Jurnal gawat darurat, jurnal keperawatan dan *Journal of Medical Science*.

BAB II
TEORI TINJAUAN

A. Teori Tinjauan

1. Strok

a. Strok pengertian

Strok adalah merupakam penyakitnya di otak munculnya secaramendadak, progesif, berupa fungsi syarat gangguan local dan ataupun global, dan cepat. Gangguaan disebabkan oleh gangguannya pada perdarahan otak non traumatic fungsi syaraf pada strok. Gejala antara lain gangguan saraf tersebut dapat menimbulkan: tidak lancer bicara, area muka atau sebagian badan mengalami kelummpuhan, bicaranya tidak jelas (pelo, memungkin berubah kesalahan, penglihatan tergangguan (RIKESDAS,2013).

b. Penyebab stroke

Muttqin (2018), ada beberapa keadaan strok ysng bisa menyebabkan:

1) Sereberi Thrombosis

Pada peredaran atau aliran darah terjadi Thrombosis yang dialami oklusi sehingga menyebabkan kondisi iskemia jarngan otak yang juga menimbulkan kongesti dan edema. Pada oramg tua biasanya Thrombosis terjadi yang bangun tidur dan sedang tidur. Penurunan hal ini tekanan darahpun dapat terjadi karena dapat menyebabkan serebri iskemia. Gejala Tanda dan dalam 48 jam neurologi sering kali memburuknya setelah terjadi thrombosis.

2) Embolli

Sereberi Embolli penyumbatan merupakan pembuluh darah otak yang tersumbat oleh lemak, daraha, dan udarah. Pada umumnya embolli Thrombus berasal dari yang terlepas di jantung dan menyumbat system serebri arteri berlangsung kurang dari 10-30 detik cepat dan gejala timbul.

3) Hemoragik

Intera serbri atau perdarhan intrakarnal meliputi perdarahannya di subarachnoid dalam atau ruang jaringan otaknya sendiri didlam. Hipertesi dan aterosklerosis Perdarahan ini dapat terjadi.

c. Resiko Faktor Strok

Penelitian menurut yang dilakukan Harsono tahun (1996), manifestasi stroke faktore risiko stroke dikenal sebagai factor yang menentukan timbulnya. Faktor-faktor risiko non hemoragik strok antara lainnya adalh:

1) **Hipertensi**

   Pecahnya maupun menyempit pembuluh darah otak dapat diakibatkan oleh tekanan darah tinggi atau Hipertensi.

2) **DiabetesMilitus**

   Kondisi Diabetes militus dinding pembuluh darah otak yang berukuran besar mampu menebal.

3) **Penyakit pada jantung**

   Kondisi sumbatan atau hambatan aliran darah Berbagai Faktor resiko ini akan menimbulkan ke otak karena gumpalan darah jantung dilepas atau sel-sel saluran darah, jaringan yang telah mati kedalam alirandarah.

4) **Predaran darah otak**

   Bentuk gejala pada umumnya adalah hemiparesis, disartria, otot-otot mulut atau pipi kelumpuhan, mendadak kebutaan, dan afasia.

5) **Infeksi**

   Infeksi tuberkulosis, leptospirosis, infeksi cacing juga malaria, dan lues (sifilis),.

6) **Obesitas**

   Berat badan berlebih merupakan faktor resiko terjadinya penyakit jantung.

7) **Merokok**

   Kebiasaan ataupun pola hidup merokok merupakan faktor resiko utama untuk terjadinya infark jantung.

8) **Kelainan pembuluh darah pada otak**

   Pada otak yang tidak normal pada Pembuluh darah akan pecah danmenimbulkan perdarahan.

d. KlasifikasiStroke

1) **Strok Iscemi**

   Iskemi akibat darah mensuplai ke jaringan otak berkurang, hal ini sebagian disebabkan karena di otak pembuluh darahnya atau obstruksi total.

2) **Strok Hemoragic**

   Strok hemoragik adalah subarachoid perdarahan, terjadi mungkin karena

disebabkan otak pembuluh darahnya tertentu pecah (Tarwoto, Wartonah & Suryati, 2007)

e. Penatalaksanaan Stroke

1) Penatalaksanaan rehabilitasimedik

Program rehabilitasinya pada penderita strok adalh progeram pada kondisi pemulihannyaa strok, hal ini yang pembuluh darahnya bertujuan untuk yang optimalkan pada stroke pasien sehinga aktivitas sehari-hari dalam melakukannya mandiri mereka mampu (Putri,2012). Salah satunya latihan gerak ROM (Range Of Motion) adalah progam Terapi rehabilitasi sering digunakan pada penderita pasca strok (Marlina, 2011).

Pada penderita strok sangat penting Pencegahannya maupun pengobatannya yang baikdan tepat. Penanganan baik dan yang benar berbagai tingkat gangguan akan menimbulkan Bagi penderita strok yang tidak mendapatkan, seperti penurunannya tonus otot, sensabilitasi pada anggota gerak hilang, kemampuannya menggerakan suatu anggota gerak tubuh menurun yang sakit dan keterbatasan atupun melakukan tertentu aktivitas ketidakmampuan (Mutaqib, 2013).

2. *Rang Of Motion* (ROM)

a.* Pengertian *Rang Of Motion

Menurut Pery & Poter (2010) gerakan rentan R0M adalah pergerakan yang berjumlah maksimum pada sendi yang dapat dilakukan, dari tiga bidang di salah satu, yaitu: tranfersal, atau frontal, sagital. Sagital tubuh dari depan ke belakang merupakan suatu bidang yang melewati, membagi menjadi sisi kanan dan sisi kiri tubuh.

b. Jenis *Rang Of Motion*

1) *Rang Of Motion* Aktif

Aktif ROM merupakan suatu energi seseorang (pasien) sendiri tanpa bantuan orang lain gerakan yang dilakukan oleh mandiri. Perawat dapat memberikan bimbingan dan motivasi pasien dalam melaksanakan rentang gerak sesuai dengan normalnya sendi (aktif pasian) 75% Kekuatan otot pergerakan sendiri secara

mandiri.

2) *Rang Of Motion* Pasif

Pasif ROM merupakan latihan ini berasal dari bantuan orang lain maupun peran perawat ataupun alat mekanik untuk energi yang dikeluarkan. Perawat pada hal ini melakukan gerakan persendian klien Kekuatan otot 50% sesuai dengan rentang gerak yang normal (klien pasif).

c. Tujuan *Range Of Motion*

Rang Of Motion bertujuan, yaitu:

1) Mempertahankannya ataupun Meningkatkan kekuatan otot dan fleksibiltas
2) Fungsi jantung dan pernapasan dapat dipertahankan
3) Pada sendi Mencegahnya kekakkuan
4) Merangsangnya aliran sirkulasidarah
5) Dapat mencegahnya kelainannya bentuk, kontraktur dan kekakuan otot dan sendi

d. Manfaat *Range Of Motion*

1) Nilai dapat Menentukannya kemampuan dari otot dan sendi dalam melakukan gerakan secara mandiri
2) Mengkajinya kemmpuan sendi, otot dan tulang
3) Terjadinya kekakuan sendi dapat Mencegah
4) Sirkulasi darah Memperlancarkan alirannya
5) Tonus otot memperbaiki
6) Mobilisasisendi meningkat
7) Untuk latihan memperbaiki toleransi otot

BAB III

TELUSURAN EVIDENCE BASED

A. Hasil Penecarian

Berdasarkan hasil dari pencarian artikel penelitian didapatkan bahwa jumlah total artikel berdasarkan kata kunci yaitukata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal adalah terapi Range Of Motion (ROM), terapi ROM pasca stroke, dan terapi stroke. Jumlahnya sebanyak 16.930 jurnal tetapi penulis hanya menggunakan 10 jurnal sesuai dengan kriteis inklusi, terdiri dari 10 jurnal yaitu berupa intervensi untuk terapi Rang Of Motion (R0M) pada Strok penderita. Adapun juga suatu kriteria yang dapat dan biasa digunakan dalam systematic review ini adalah merupakan artikel atau jurnal yang fokus dalam membahas tentang terapi Range Of Motion terhadap strokeyang dapat dan bisa diakses secara full text dengan tahun terbit yang telah ditentukan 2011-2020

B. Systematic Review

Tabel 3.1
Systematic Review

Jurnal	*Population*	*Intervention*	*Compare*	*Outcome*
Ika (2005). Diruang rawat inap penyakit dalam RSUD Gambiran kota Kediri.	Sampel pada penelitian ini adalah pasien dengan post stroke atau pasien setelah melewati masa stroke dalam keadaan baik di yang rawat inap dengan jumlah 16 orang. Dengan *Purposive Samling* Sampel diambil	Latihan ROM untuk mempertahankan yang dilakukan atau kemampuan menggerakkan persendian memperbaiki tingkat kesempurnaan secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa dan tonus otot.	Jenis penelitiannya merupakan penelitian Observasional analtik dengan pendekatan *Pre Eksperimental Pre-Post Tes One Group Design*	didapatkan hasil penelitian bahwa pemberian latihan ROM *(Rang Of Motion*) ada pengaruh terhadap kemampuan motoric pada pasien post stroke. Data Analisa Hasilnya dengan menggunakan uji motoric *Paired Sample T-Test* maka dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan H1 gagal ditolak yang artinya pada pasien post stroke latihan ROM *(Range*

				Of Motion) ada pengaruh terhadap kemampuan motoricnya
Marsinova dan warsito (2016). Di Kabupaten Rejang Lebong.	Pasien pasca stroke penelitian ini yang jumlah Populasinya adalah berjumlah 107 pasien. Berjumlah 30 pasien penelitia Perhitungan hasil sampel diperoleh minimal pada tersebut. *probability sampling atau sampling randomized* adalah Teknik pengambilan sampel	Dalam latihan *ROM (Rang Of Motion)* penelitian ini dilakukan pasif terhadap rentang sendi pada pasien pasca stroke.	Metode pada penelitian ini adalah *The One Group Pretest-Postest Design* menggunakan *Pre Eksperimental*dengan rancangan penelitian menggunakan	Hasil ini menunjukan ada perbedaan yang telah atau sebelmunya dilakukan ROM pasif mengalami paralisis yang lama 6 bulan pada pasien stroke yang post stroke. Hasil latihan ROM pasif fleksi-ekstensi siku diartikan tersebut ada perbedaan yang bermakna dapat rerata rentang sendi sebelum dan sesudah

				stimulasi
Ling, Hartoyo, Wulandari (2015).	22 responden Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak dengan melibatkan satu pasien stroke yaitu kelompok responden	Penelitian ini tahap diantaranya memperkenalkan diri dilaksanakan melalui beberapa, yaitu sudut rentang diukur pasien gerak kemudian latihan ROM pasif dilakukan sebanyak 1 kali sehari, 8 kali hitungan rdan rutin selama 7 hari melakukannya survey kriteria inklusi dan eksklusi sesuai dengan, melakukan observasi awal (pre-test),. Selanjutnya melakukan observasi akhir (post-test), pada hari ketujuh dengan mengukur sudut rentang gerak pasien	Penelitian metode pra eksperimental desain dengan ini menggunakan menggunakan jenis penelitian pre test-post test.	Hasil responden penelitian didapakan17 responden (77,3%). Sedangkan karakteristik penderita berdasarkan responden 18 jenis kelamin laki-laki. karakteristik, usia penderita yang paling banyak terserang stroke yaitu lansia akhir atas pada pasien Sudut rentang gerak ekstremitas stroke sebelum dilakukan ROM pasif sebesar 0,006. pasien stroke sesudah dilakukan ROM pasif

				Sudut rentang gerak ekstremitas atas pada sebesar 0,000. rentang gerak pasif terhadap peningkatan sudut ekstremitas atas pasien strok Terdapat pengaruh antara latihan ROM dengan *p value* 0,001 (<0,05).
Didin, Rosita, Yunitasari (2017).	Sampel sebanyak 10 responden pada penelitian ini adalah pasien stroke yang mmenuhi kriteria sampel.	Pemberian terapi ROM Pengukuran yang dilakukan sebelum disebut (Q1).	Metode *One-Group pretest-postest Design* adalah dengan rencana pada penelitian ini adalah *pre-experimental*. Desain yang digunakan dalam penelitian ini	Hasil uji statistic dengan menunjjukkan penyembuhan penyakit stroke pemberian terapi ROM ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah Terdapat perbadaan rata-rata (*mean*) sebelum

				dengan setelah diberiakn perlakuan terapi ROM maka dapat dinyatakan Ho ditolak dan Ha diterima yang artinya terhadap penyembuhan penyakit strokterdapat pengaruh pemberian terapi *Rangge Of Motion* (ROM) e
Susanti, Nobel (2019).	respondennya Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak dengan melibatkan satu pasien stroke yaitu kelompok responden	Pasien pasca stroke penelitian ini yang jumlah Populasinya adalah berjumlah 107 pasien. Berjumlah 30 pasien penelitia Perhitungan hasil sampel diperoleh minimal pada tersebut. *probability sampling atau sampling*	Dalam latihan *ROM (Rang Of Motion)* penelitian ini dilakukan pasif terhadap rentang sendi pada pasien pasca stroke.	Metode pada penelitian ini adalah *The One Group Pretest-Postest Design* menggunakan *Pre Eksperimental*dengan rancangan penelitian menggunakan

		randomized adalah Teknik pengambilan sampel		
Setiyowati, Zuhroyul (2016).	Populasi dalam penelitian ini secara *non probability sampling* dengan teknik *consecutive* adalah seluruh pasien. Besar sampel sebesar 20 responden *sampling*.	Variabel independent dalam penelitian ini adalah perubahan emosional pada penderita pasca stroke adalah latihan *Range of Motion* (ROM) aktif dan variabel dependennya.	Desain pada penelitian ini adalah Quasy-Experiment.	Hasil latihan ROM penelitian yang dilakukan ini didapatkan bahwa pada pasien pasca stroke setelah dilakukan intervensi antara pada ekstremitas atas. latihan R0M aktif pada bagian atas ekstremitas terdapat perbedaan yang bermakna
Anita, pongantung, veni, dan hingkam (2018). Di Makasar.	Terdapat 40 orang pasien pasca stroke Jumlah sampel yang menjadi responden pada penelitian ini.	Pada penelitian dilakukan kembali penilaian rentang gerak sendi ini responden dilakukan penilaian rentang gerak sendi	Metode *One-Group pretest-postest Design* adalah dengan rencana pada penelitian ini adalah *pre-experimental*. Desain yang	Hasil uji statistic dengan menunjjukkan penyembuhan penyakit stroke pemberian terapi

		sebelum latihan *range of motion* dan setelah dilakukan *range of motion*, untuk melihat perubahan rentang gerak sendi.	digunakan dalam penelitian ini	ROM ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah Terdapat perbadaan rata-rata (*mean*) sebelum dengan setelah diberiakn perlakuan terapi ROM maka dapat dinyatakan Ho ditolak dan Ha diterima yang artinya terhadap penyembuhan penyakit strokterdapat pengaruh pemberian terapi *Rangge Of Motion* (ROM) e
Marlina (2012). di RSUDZA Banda Aceh.	Populasi di lakukannya penelitian sebanyak 50 reponden dimana 25	Intervensi yang diberikan selama 6 hari. format pengkajian dengan beberapa	Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain	didapatkan hasil penelitian bahwa pemberian latihan ROM *(Rang Of*

	untuk kelompok intervensi dan 25 kelompok control	pertanyaan tentang karakteristik responden, Instrumen yang digunakan berupa seperti: usia, jenis kelamin, factor risiko dan serangan.	penelitian *Quasy eksperiment*, control *group pretest–posttest design* kelompok control (*control group*) dan kelompok intervensi (*intervention group*).	*Motion*) ada pengaruh terhadap kemampuan motoric pada pasien post stroke. Data Analisa Hasilnya dengan menggunakan uji motoric *Paired Sample T-Test* maka dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan H1 gagal ditolak yang artinya pada pasien post stroke latihan ROM *(Range Of Motion)* ada pengaruh terhadap kemampuan motoricnya

BAB IV
PEMBAHASAN DAN IMPLIKASI KEPERAWATAN

A. Pembahasan Hasil Telaah Evidance Base Berdasarkan Teori dan Hasil Penelitian

Strok merupaken masalah kesehatannya khusus dan dapat menyerang siapa saja dan kapan saja yang perlu mendapatkan perhatan, tanpa memandangnya jenis kelamin, usia, atau ras. DiIndonesia seperti jantung dan kanker Masalah kesehatan Strok juga merupakan urutan ketiga yang menjadi penyebab kematian, yang selama ini melampaui penyakit mendominasi angka kematian terbesar. gaya hidup Sebagai akibat perubahan serta stres berat yang masyarakat hadapi karena yang semakin berat beban hidupnya (Yastroki, 2009).

Akibat strok kelumpuhan permanen terapi rehabilitatif mampu dicegah dengan melakukan. Secepat mungkin dilakukan rehabilitatif terapi, hari-hari pertama pada strok dianggap stabil yaitu setelah pasien. Rehabilitas Makin cepat diajalani makin besar kemungkinan untuk dalam pencegahan mengurangi akibat yang ditimbulkan stroke dan meluasnya gangguan di otak sehingga kualitas hidupnya penderita akan cepat didapatkan kembali (Waluyo, 2009). Sebuah program terkoordinasi merupakan Rehabilitasi strok yang memberikan suatu restoratif perawatan untuk meminimalkan disabilitas dan memaksimalkan pemulihan yang disebabkan karena strok.

Strok Rehabilitasinya terbukti dapat penyandang strok pemulihan yang optimal sehingga fungsional dan kualitas mendapat keluaran hidup yang lebih baik. Terapi rehabilitasi Salah satu yang sering akibat dipergunakan adalah ROM atau program latihan gerakan. ROM bertujuan dalam memulihkan kelenturan sendi dan kekuatan otot sehingga aktivitas sehari-hari pasienpun mendapat kembalinya melakukannya. Sehari-hari aktivitas setelah pulang dari pasca strok Rumah Sakit pasien demikian juga tetap latihan-latihannya harus menjalani keterampilan (Widianto, 2009).

ROM (*range of motion*) latihan merupakan salah satu bentuk latihan dalam proses rehabilitasi yang dinilai masih cukup efektif pada pasien dengan stroke

terjadinya kecacatan untuk mencegahnya. Intervensi fundamental merupakan latihan ini adalah dilakukan perawat salah satu bentuk yang dapat untuk regimen terapeutik keberhasilannya bagi pasien dan dalam upaya cacat permanen pada pencegahan terjadinya kondisi pasien paska perawatan di rumah sakit sehingga dapat menurunkan tingkat ketergantungan oleh karena itu pasien pada keluarga, pada ROM aktif dan pasif untuk menilai latihan dapat meningkatkan sehingga mencegah terjadinya berbagai komplikasi mobilitas sendi Lewis (2007).

Penelitian yang dialakukan oleh Ika pada tahun (2015) yang berjudul Pengaruh Pemberiannya Latihan dari ROM (Range Of Motion) Terhadap Kemampuan Motorik Pada Pasien Post Stroke Di RSUD Gambiran. Mengatakan hasil dari penelitiannya didapatkan bahwa pemberian terapi *Range OfMotion* (ROM) ada pengaruh terhadap pasien post stroke pada kemampuan motoric di RSUD Gambiran. Menggunakan Uji motoric *Paired Sample T-Test* Dengan Hasil analisa data di peroleh nilai P-Value < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan H1 artinya pemberian latihan ROM gagal ditolak ada pengaruh terhadap pasien post stroke pada kemampuan motoric di RSUD Gambiran (Ika, 2015)

Penelitian yang dilakukan oleh Marsinova dan warsito (2016) yang berjudul Rentang SEndi Latihan ROM Pasif Terhadap Pasien Pasca Stroke. Dalam penelitiannya menunjukan didapatkan hasil yang ada perbedaannya sesudah dan sebelum dilakukannya ROM pasif pada pasien strok paralisis 6 bulan post stroke yang mengalami lama. Hasil uji statistic yang dilakukan adalah berupa rentang sendi fleksi-ekstensi siku, sendi abduksi-adduksi bahu, sendi fleksi-ekstensi lutut, dan sendi abduksi-adduksi paha. (Marsinova dan Warsito, 2016)

Penelitian yang dilakukan oleh Ling, hartoyo, dan wulandari pada tahun (2015) yang berjudul Pengaruh ROM Pasif Terhadap Rentang Gerak mengalami Peningkatan Sudut Ekstrimitas Atas Pasien Stroke. Penelitian ini dilakukan diruang Alamanda Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang dengan jumlah sampel sebanyak 22 responden.asil penelitian didapakan karakteristik responden, usia penderita yang paling banyak terserang stroke yaitu lansia akhir 17 responden (77,3%). Sedangkan karakteristik penderita berdasarkan responden

(81,8%) berjenis kelamin laki-laki 18 orang. Pada pasien stroke sebelum dilakukan ROM pasif Sudut rentang gerak ekstremitas atas sebesar 0,006**.** Sesudah dilakukan ROM pasif Pada pasien stroke Sudut rentang gerak ekstremitas atas sebesar 0,000**.** Dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan sudut rentang gerak ekstremitas atas pengaruh antara latihan ROM pasif terhadap pasien strok.

Penelitian yang dilakukan oleh Anita, pongantung, veni, dan hingkam pada tahun (2018) yang berjudul Pengaruh ROM Terhadap Rentang Gerak pada Pasien Sendi Ekstremitas Atas Pasca Strok. Demgan jumlah responden sebanyak 40 orang. Penelitian Marlina yang dilakukan pada tahun (2012) yang berjudul Pengaruh Latihan ROM Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Iskemik di RSUDZA Banda Aceh dengan jumlah responden sebanyak 50 pasien yang dibagi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Rata-rata Dari penelitian Hasil uji 19 statistic kesimpulannya adalah peningkatan kekuatan otot bahwa latihan ROM ada pengaruhnya yang bermakna terhadap pada pasien stroke iskemik.

Penelitian Harahap yang dilakukan pada tahun (2015) Di Ruang Rindu dengan jumlah 12 responden A4 RSUP Haji Adam Malik Medan. Penelitian ini didaptkan hasil peneliti ditemukan bahwa ρ = 0,068 dari penelitian ini H0 ditolak dan dapat diterima adalah Ha, yang artinya latihan ROM ada pengaruh terhadap pasien non hemoragik stroke pasif terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas yang menyatakan ada pengaruhpada latihan ROM pasif kekuatan otot terhadap peningkatannya. Kekuatan otot ekstremitas atas pada pasien non hemoragik stroke dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebelum dilakukan latihan ROM) pasif kekuatan otot memiliki tingkat yang sangat kecil. Pada pasien stroke non hemoragik Kekuatan otot ekstremitas atas sesudah dilakukan latihan ROM pasif, terjadi perbaikan atau peningkatan. Latihan ROM pasif Adanya pengaruh yang signifikan antara sebelum dilakukan, terjadi peningkatan atau perbaikan setelah tujuh hari pemberian latihan ROM pasif.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan teaah jurnal, dapat disimpulkan bahwa:

1. Terapi *Range Of Motion* (ROM) dapat menjadi salah satu penatalaksanaan non farmakologis dalam melatih otot pada pasien pasca stroke
2. Terdapat beberapa jurnal penelitian mengenai pemberian terapi atau latihan ROM dalam mengatasi persendian dan melatih otot pada pasien atau penderita post stroke
3. Terdapat kelebihan dan kekurangan dalam jurnal mengenai terapi ROM pada pasien stroke.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa Keperawatan

   Dapat menjadi Evidance Based Practice dalam penatalaksanaan non farmakologi pada pemberian terapi ROM dalam mengatasi persendian dan melatih pada otot pasien stroke

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Bidang keperawatan Gawat Darurat dapat menjelaskan hasil analisa jurnal ini sebagai landasan untuk pembangunan ilmu keperawatan yang aplikatif terhadap pemberian terapi ROM dalam mengatasi persendian dan melatih pada otot pasien stroke

PENGARUH DAN MANFAAT TERAPI RANGE OF MOTION (ROM) UNTUK PENINGKATAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE

ORIGINALITY REPORT

16%	16%	5%	4%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	scholar.unand.ac.id Internet Source	2%
2	jurnal.csdforum.com Internet Source	1%
3	pt.scribd.com Internet Source	1%
4	docobook.com Internet Source	1%
5	ejournal.umm.ac.id Internet Source	1%
6	repository.ump.ac.id Internet Source	1%
7	digilib.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	1%
8	journal.unusa.ac.id Internet Source	1%

9	perawathati.blogspot.com Internet Source	1 %
10	id.123dok.com Internet Source	1 %
11	digilib.esaunggul.ac.id Internet Source	1 %
12	Submitted to Skyline High School Student Paper	1 %
13	ayurvedamedistra.files.wordpress.com Internet Source	1 %
14	core.ac.uk Internet Source	1 %
15	www.stikes-bth.ac.id Internet Source	1 %
16	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	1 %
17	www.scribd.com Internet Source	1 %
18	123dok.com Internet Source	1 %
19	media.neliti.com Internet Source	1 %
20	Submitted to Universitas Muhammadiyah	

Yogyakarta
Student Paper

1%

Exclude quotes	On	Exclude matches	< 1%
Exclude bibliography	On		

SURAT KETERANGAN PENGECEKAN SIMILARITY

Saya yang bertandatangan di bawah ini

Nama	: Nida Azizah
Nim	: 04064822022001
Prodi	: Program Studi Ilmu Keperawatan(Profesi Ners)
Fakultas	: Kedokteran

Menyatakanbahwabenarhasilpengecekansimilarity Skripsi/ Tesis/ Disertasi/ Lap. Penelitian yang berjudul "Laporan akhir profesi keperawatan komprehensif pengaruh dan manfaat terapi Range of Motion (ROM) untuk peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke" adalah 16%.

Dicekoleh operator *:

1. Dosen Pembimbing
2. UPT Perpustakaan 1481581279
3. Operatur Fakultas.....

Demikianlah surat keterangan ini saya buat dengan sebenarnya dan dapat saya pertanggung jawabkan.

Menyetujui
Dosen pembimbing,

Nama: Hikayati, S. Kep., Ns., M. Kep

NIP: 197602202002122001

Indralaya, 28 Desember 2020
Yang menyatakan,

Nama: Nida Azizah

NIM: 04064822022001

*Lingkari salah satu jawaban tempat anda melakukan pengecekan Similarity

Dipindai dengan CamScanner