



PENERAPAN (ROM) PASIF PADA LANSIA DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI PANTI GRIYA JANATI

APPLICATION OF PASSIVE (ROM) IN ELDERLY WITH PHYSICAL MOBILITY DISORDERS AT PANTI GRIYA JANATI

Hamna Vonny Lasanuddin¹

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Sri Yulian Hunowu²

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Moh. Yusran Basri³

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Alamat Kampus: Jl. Prof. Dr. Mansoer Pateda, Desa Pentadio Timur, Kabupaten Gorontalo

Korespondensi penulis: Moh. Yusran Basri (yusranlackers0@gmail.com)

ABSTRACT

Introduction: Stroke is a major health problem for today's modern society. Today, stroke is becoming a serious problem worldwide. This is because a sudden stroke can result in death, physical and mental disability in productive and old age. Methods: This study used a qualitative approach with the case method. Sunberg (2007) explains that a case study is a report or narrative by a therapist about the treatment of a single client, even though the report could be about a family or a group. In addition, this study also uses "ABA Design" where A is the initial phase of the intervention (Baseline Phase), namely the target aspect of the behavior to be intervened, B is the treatment phase (Treatment Phase), which is the application of intervention techniques, then followed by A is the follow-up phase. follow-up phase, namely the phase of evaluating the progress of the intervention technique that has been given, and knowing whether the subject can maintain the behavior that has been intervened. Objective: to identify the muscle strength of stroke patients before and after ROM is carried out, and identify the effect of giving Range OF Motion (ROM) on muscle strength in stroke patients. Conclusion: The first patient, Mr. "S", motion exercises are more effective for the lower limbs or lower extremities, already able to be moved even though they are still assisted with activities, for the second patient Mrs. "V.S" complains of lower limbs or lower extremities, difficulty in doing activities, feeling dizzy, while for patient 3 Ny. "N.U" complained of dizziness, felt that his left limbs were weak and weak, had a history of stroke.

Keywords: Passive ROM, in the Elderly

ABSTRAK

Pendahuluan: Stroke merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat modern saat ini. Dewasa ini, stroke semakin menjadi masalah yang serius diseluruh dunia. Hal tersebut dikarenakan serangan stroke yang mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecacatan fisik, dan mental pada usia produktif maupun usia lanjut. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode kasus. Sunberg (2007) menjelaskan bahwa studi kasus adalah laporan atau narasi oleh terapi tentang penanganan terhadap seorang klien tunggal, meskipun laporan itu bisa saja tentang keluarga atau kelompok. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan "ABA Design" dimana A merupakan fase awal intervensi (Baseline Phase) yaitu target aspek perilaku yang akan diintervensi, B adalah fase perlakuan (Treatment Phase) yaitu dilakukan penerapan tehnik intervensi, kemudian dilanjutkan dengan A adalah fase tindak lanjut (Follow up Phase) yaitu fase mengevaluasi kemajuan tehnik intervensi yang

sudah diberikan, serta mengetahui apakah subjek dapat mempertahankan perilaku yang sudah diintervensi. Tujuan: mengidentifikasi kekuatan otot pasien stroke sebelum dan sesudah dilakukan ROM, dan mengidentifikasi pengaruh pemberian Range of Motion (ROM) terhadap kekuatan otot pada penderita stroke. Kesimpulan: Pasien pertama yaitu Tn. "S", latihan gerak lebih efektif anggota gerak tubuh bagian bawah atau ekstremitas bagian bawah, sudah mampu bergerak meskipun masih dibantu beraktivitas, untuk pasien kedua Ny."V.S" mengeluh pada anggota gerak tubuh bagian bawah atau ekstremitas bawah, susah dalam beraktivitas, merasa pusing, sedangkan untuk pasien 3 Ny. "N.U" mengeluh pusing, merasa anggota gerak tubuhnya sebelah kiri lemah dan lemas, memiliki riwayat stroke.

Kata kunci: ROM Pasif Pada Lansia

LATAR BELAKANG

Stroke merupakan masalah kesehatan yang utama bagi masyarakat modern saat ini. Dewasa ini, stroke semakin menjadi masalah yang serius diseluruh dunia. Hal tersebut dikarenakan serangan stroke yang mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecacatan fisik, dan mental pada usia produktif maupun usia lanjut (Juanido, 2011). Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2015, secara global 15 juta orang terkena stroke. Sekitar lima juta menderita kelumpuhan permanen. Stroke merupakan penyebab utama kecacatan yang dapat dicegah (American Heart Association, 2014). Menurut Pinzon dalam (Rahmawati, Yurida Oliviani, dan Mahdalena, 2017), semakin lambat pertolongan medis yang diperoleh, maka akan semakin banyak kerusakan sel saraf yang terjadi, sehingga semakin banyak waktu yang terbuang, dan semakin banyak sel saraf yang tidak bisa diselamatkan dan semakin buruk kecacatan yang didapat

Berdasarkan data yang berhasil dikumpulkan oleh Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki), masalah stroke semakin penting dan mendesak karena kini jumlah penderita stroke di Indonesia adalah terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia. Jumlah kematian yang disebabkan oleh stroke menduduki urutan kedua pada usia diatas 60 tahun dan urutan kelima pada usia 15-59 tahun (Yastroki, 2012). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2013, prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar tujuh per mil dan yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan (nakes) atau 2 gejala sebesar 12,1 per mil. Jadi, sebanyak 57,9 persen penyakit stroke telah terdiagnosis oleh tenaga kesehatan. Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan tertinggi di Sulawesi Utara (10,8%), diikuti di Yogyakarta (10,3%), Bangka Belitung dan DKI Jakarta masing-masing 9,7 per mil sedangkan Sumatera Barat 7,4 per mil

Menurut listiana (dalam irfan, Rahmawati, Yurida Oliviani, dan Mahdalena, 2017), pasien stroke mengalami kelainan dari otak sebagai susunan saraf pusat yang mengontrol dan mencetuskan gerak dari sistem neuronmuskulokeletal. Secara klinis gejala yang sering muncul adalah adanya hemiparesis atau hemiplegi yang menyebabkan hilangnya mekanisme refleks postural normal untuk keseimbangan dan rotasi tubuh untuk gerak-gerak fungsional pada ekstermitas. Gangguan sensoris dan motorik post stroke mengakibatkan gangguan keseimbangan termasuk kelemahan otot penurunan fleksibilitas jaringan lunak, serta gangguan kontrol motorik pada pasien stroke mengakibatkan hilangnya koordinasi, hilangnya kemampuan keseimbangan tubuh dan postur (kemampuan untuk mempertahankan posisi tertentu) dan juga stroke dapat menimbulkan cacat fisik yang permanen. Menurut Aprilia, (2017) konsekuensi paling umum dari stroke adalah hemiplegi atau hemiparesis, bahkan 80 persen penyakit stroke menderita hemiparesis atau hemiplegi yang berarti satu sisi tubuh lemah atau bahkan lumpuh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode kasus . Sunberg (2007) menjelaskan bahwa studi kasus adalah laporan atau narasi oleh terapi tentang penanganan terhadap seorang klien tunggal, meskipun laporan itu bisa saja tentang keluarga atau kelompok. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan “ABA Design” dimana A merupakan fase awal intervensi (Baseline Phase) yaitu target aspek perilaku yang akan diintervensi, B adalah fase perlakuan (Treatment Phase) yaitu dilakukan penerapan tehnik intervensi, kemudian dilanjutkan dengan A adalah fase tindak lanjut (Follow up Phase) yaitu fase mengevaluasi kemajuan tehnik intervensi yang sudah diberikan, serta mengetahui apakah subjek dapat mempertahankan perilaku yang sudah di intervensi. Desain satu kasus ini bertujuan untuk membantu mengurangi gejala gangguan hipokondriasis pada subjek salah satu tahanan wanita di Rutan Pondok Bambu Jakarta Timur dengan pendekatan terapi perilaku kognitif (CBT – Cognitive Behaviour Therapy).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa adanya kelemahan pada anggota gerak tubuh pasien sehingga mengalami hambatan terhadap mobilitas fisiknya sehingga membutuhkan latihan gerak (ROM) secara rutin untuk meningkatkan kekuatan ototnya.

Identitas pasien pertama yaitu Tn. “S”, dengan keluhan, merasa anggota gerak tubuh bagian bawah atau ekstremitas bagian bawah, lemas, memiliki riwayat hipertensi, merasasusah

untuk beraktivitas, untuk pasien kedua Ny.”V.S” mengeluh pada anggota gerak tubuh bagian bawah atau ekstremitas atas, susah dalam beraktivitas, merasa pusing, sedangkan untuk pasien 3 Ny. “N.U” mengeluh pusing, merasa anggota gerak tubuhnya sebelah kiri lemah dan lemas, memiliki riwayat stroke.

Stroke merupakan penyakit yang menyerang sistem syaraf pusat sehingga sirkulasi darah ke otak terganggu dan memberikan dampak pada anggota tubuh yang lain, seperti anggota gerak tubuh mengalami kelemahan atau kelumpuhan. penilaian stroke sebelum di berikan penerapan ROM dapat di lihat table

Tabel 1. Penilaian stroke sebelum di berikan penerapan ROM

	Kasus I		Kasus II		Kasus III	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Adagerakantetapitidakdapatmelawan gravitasi.	✓		✓		✓	
Dapatbergerakmelawan gravitasi.		✓		✓		✓
Dapat bergerak melawan tahanan pemeriksatahapimasihlemah.	✓		✓			✓
Dapatbergerak dan melawan tahanan pemeriksadengankekuatanpenuh.		✓		✓	✓	
Tidakada gerakanototsamasekali.		✓	✓			✓

Berdasarkan tabel di atas, menunjukan bahwa sebelum di lakukan ROM di dapatkan pada kasus 1 ada gerakan dan tidak dapat melawan grafitasi, untuk kasus 2 ada gerakan tetap itidak dapat melawan gravitasi, sedangkan untuk kasus 3 ada gerakan dan tidak dapat melawan gravitasi. Kasus 1 tidak dapat bergerak melawan gravitasi, untuk kasus 2 tidak dapat bergerak melawan gravitasi, dan kasus 3 tidak dapat bergerakmelawan gravitasi. Kasus 1 dapat bergerak melawan tekanan pemeriksa tetapi masi lemah, kasus 2 dapat bergerak melawan pemeriksa tetapi masi lemah, dan untuk kasus 3 dapat bergerak dengan melawan tekanan pemeriksa dengan kekuatan penuh. Kasus 1 ada pergeakan ototper, kasus 2 tidak ada gerakan otot sama sekali pada ekstremitas bawah, kasus 3 ada pergerakan otot.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus analisis pemberian jus semangka pada lansia dengan hipertensi di Panti Griya Lansia Jannati tahun 2022, Penulis dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut : Pasien pertama yaitu Tn. “S”, dengan keluhan, merasa anggota gerak tubuh

bagian bawah atau ekstremitas bagian bawah, lemas, memiliki riwayat hipertensi, merasasusah untuk beraktivitas, untuk pasien kedua Ny.”V.S” mengeluh pada anggota gerak tubuh bagian bawah atau ekstremitas atas, susah dalam beraktivitas, merasa pusing, sedangkan untuk pasien 3 Ny. “N.U” mengeluh pusing, merasa anggota gerak tubuhnya sebelah kiri lemah dan lemas, memiliki riwayat stroke.

SARAN

1. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan

Dapat menerapkan ilmu yang diperoleh dalam pendidikan dan penambahan wawasan serta pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian, khususnya tentang penerapan ROM pada Lansia dengan gangguan mobiltas fisik

1. Bagi Lanjut Usia

Dapat menjadi bahan informasi dan pengetahuan dalam meningkatkan dan menjaga status kesehatan serta mengaplikasikan penenlitian tentang penerapan ROM pada Lansia dengan gangguan mobiltas fisik.

2. Bagi Griya Lansia Jannati

Instansi terkait seperti Panti Griya Lansia Janati diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dan menambah informasi tentang penerapan ROM pada Lansia dengan gangguan mobiltas fisik

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dan menerapkan ilmu yang didapat dan membagi pengalaman yang didapat oleh peneliti kepada peneliti yang lain dan dapat menyempurnakan penelitian tentang penerapan ROM pada Lansia dengan gangguan mobiltas fisik.

DAFTAR PUSTAKA

- Basuki, L. (2018). Penerapan Rom (Range of Motion) Pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Rsud Wates Kulon Progo. In *Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta*. [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2125/1/KARYA TULIS ILMIAH LENGKAP.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2125/1/KARYA_TULIS_ILMIAH LENGKAP.pdf)
- HADIJAH. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Provinsi Sulawesi Selatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panakkukang Makassar Program Studi S-1 Keperawatan Makassar*. 103.
- HARDIKA TAMBA, M. M. (2019). Gambaran Karakteristik Penyakit Stroke Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun. *Repository STIKES Santa Elisabeth Medan*.

- KIKI PUTRI APRILIYANI. (2021). *Pencegahan Stroke Pada Lansia Dengan Hipertensi: Literatur Review*. 5–9.
- Nurshiyam, N., Ardi, M., & Basri, M. (2020). Nursing Care in Meeting Physical Mobility Needs Inpatients Non Hemorrhagic Stroke in Rskd Dadi Makassar. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 11(1), 90. <https://doi.org/10.32382/jmk.v11i1.1555>
- Rofifah, D. (2020). FAKTOR RESIKO TERHADAP KEJADIAN STROKE Di RSUD Dr. KOESNADI BONDOWOSO. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- Safa'ah, N. (2013). Pengaruh Latihan Range of Motion terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Lanjut Usia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia (Pasuruan) Kec . Babat Kab Lamongan. *Jurnal Sains Medical*, 5(2), 62–65. https://www.kopertis7.go.id/uploadjurnal/Nurus_Safaah_stikes_nu_tuban.pdf
- Sianipar, N., Pangaribuan, R., & Tarigan, J. (2021). Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Pada Lansia Dengan Rheumatoid Arthritis (RA) Di UPT Pelayanan Lanjut Usia Binjai. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 1(3), 270–283. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v1i3.5048>
- Suminar, I. D., Maunaturrohman, A., & Rahmawati, A. (2018). Pengaruh Range of Motion (Rom) Aktif Terhadap Kekuatan Otot Pada Penderita Stroke Non Hemoragik. *Doctoral Dissertation, STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*., 2, 227–249.