

Penerapan Terapi Rom Terhadap Perubahan Rentang Gerak Pada Klien Lansia Pasca Stroke

Viranika Setyaningsih^{1*}, Herni Rejeki²

^{1,2}Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

*email: viranika240@gmail.com

Abstract

Elderly is one who has more than or equal to the age limit of 55 years, and at this age, physical mobility disorders often occur. It is the one's limitation in performing movements independently. One of the symptoms is getting paralysis or muscle weakness in the limbs. This study aims to observe and investigate changes in range of motion with weakness in the extremities. The method applied on two families of elderly client after stroke was applying ROM therapy. The results shows on the first family, after applying ROM practices 6 times, there is a changes in range of motion. The client could fully practice ROM. The right leg is lighter when walking and the right arm can shake is hands family. Meanwhile, the result obtained from the later family, after practicing ROM 7 times, there is a change in range of motion. The left leg is lighter when walking and the fingers get better, not clenched. Thus, it could be concluded that this therapy can improve the changes in range of motion on the elderly clients after stroke. Furthermore, is expected to the nurses to teach this therapy on their clients.

Keywords: Family Nursing Care, Elderly, Post Stroke, ROM

Abstrak

Lanjut usia merupakan usia yang dimiliki seseorang lebih dari atau sama dengan batasan usia 55 tahun. Gangguan mobilitas fisik adalah suatu keterbatasan seseorang dalam melakukan gerakan secara mandiri. Salah satu gejalanya adalah kelumpuhan atau kelemahan otot pada anggota gerak. Tujuan studi kasus ini adalah untuk perubahan rentang gerak yang mengalami kelemahan pada ekstremitas. Metode yang digunakan pada dua keluarga klien lansia pasca stroke dengan memberikan terapi ROM. Hasil studi kasus ini 2 keluarga terjadi perubahan rentang gerak, pada keluarga I setelah dilakukan latihan ROM selama 6x terjadi perubahan rentang gerak dimana klien dapat melakukan ROM secara penuh. Kaki kanan terasa lebih ringan ketika berjalan dan berjabat tangan dengan kuat. Hasil keluarga II setelah dilakukan latihan ROM selama 7x terjadi perubahan rentang gerak. Kaki kiri terasa lebih ringan ketika berjalan dan jari tangan sudah membaik tidak mengempal. Kesimpulannya adalah terapi ROM dapat meningkatkan perubahan rentang gerak pada klien lansia pasca stroke. Saran bagi perawat diharapkan mengajarkan terapi ROM pada klien pasca stroke.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan Keluarga, Lansia, Pasca Stroke, ROM

1. Pendahuluan

Lanjut usia merupakan usia yang dimiliki seseorang lebih dari atau sama dengan batasan usia 55 tahun [9]. Menurut [1] lansia adalah proses kemampuan jaringan yang menurun dalam membangun kembali dan mempertahankan fungsi normalnya, akibatnya tidak mampu bertahan terhadap luka. Proses penuaan sering dihubungkan dengan adanya perubahan pada struktur jaringan, pembuluh darah, kulit, tulang dan jantung. Kemampuan pada lansia yang terbatas, menyebabkan lansia akan lebih rentan terhadap daripada orang yang usianya lebih muda [8].

Menurut [3] ada 26,20% lansia yang mengalami disabilitas akibat dari kondisi tertentu misalnya : penyakit, kecelakaan dan trauma. Bertambahnya usia akan menyebabkan meningkatnya disabilitas. Transformasi yang terjadi pada lansia mengakibatkan adanya perubahan mulai dari cara berjalan, aktivitas sehari-hari, dan perubahan mobilisasi. Lansia akan mengalami banyak perubahan misalnya pada massa otot, sistem saraf pusat, kekuatan, dan struktur sendi. Hal itu menyebabkan lansia mengalami gangguan dalam beraktivitas sehingga menyebabkan terjadinya hambatan mobilitas fisik.

Menurut [13] gangguan mobilitas fisik merupakan suatu keterbatasan seseorang dalam melakukan gerakan secara mandiri. Gangguan muskuloskeletal dapat memberikan dampak terhadap mobilitas fisik yang sering dialami pada lansia. Untuk mencegah immobilitas fisik pada lansia dilakukan tindakan aktivitas fisik seperti latihan ROM. ROM adalah gerakan pada sendi yang dilakukan untuk mempertahankan kemampuan menggerakkan sendian secara normal. Gerakan ROM dilakukan pada bagian leher, ekstremitas atas dan ekstremitas bawah. Ekstremitas atas meliputi : bahu, siku, lengan depan, pergelangan tangan, ibu jari, jari – jari. Ekstremitas bawah meliputi : kaki, lutut, pergelangan kaki, telapak kaki.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh [14], setelah dilakukan latihan ROM 6 kali terjadi perubahan rentang gerak pada bagian leher, siku, pergelangan tangan, tangan dan jari serta lutut. Serta berkurangnya kekakuan sendi. Latihan ROM memberikan perubahan kemampuan berjalan lansia tetapi tidak memberikan perubahan dengan keluhan sesak nafas. Data terakhir yang ditemukan di Desa Kebanyon Kasepuhan Batang didapatkan ada 8 lansia yang mengalami gangguan mobilitas fisik. Dari data diatas menyebutkan bahwa latihan ROM dapat mempengaruhi lansia yang mengalami hambatan mobilitas fisik.

2. Metode

Karya tulis ini menggunakan rancangan studi kasus. Studi kasus merupakan metode yang diterapkan secara komprehensif, merinci yang digunakan untuk menganalisa masalah dalam batas waktu tertentu [1]. Rancangan studi kasus dalam karya tulis ilmiah ini akan menggambarkan hasil asuhan keperawatan pada pasien lansia gangguan mobilitas fisik dengan memfokuskan pada peningkatan derajat kekuatan otot dengan menerapkan intervensi keperawatan berupa Range Of Motion (ROM).

Fokus dalam studi kasus ini meliputi : Lansia yang berusia 60-74 tahun, Lansia yang bersedia dijadikan kelolaan, Lansia yang kooperatif, Lansia pasca stroke 1-2 tahun, Lansia yang memiliki riwayat penyakit osteoporosis, rheumatoid arthritis, dan osteoarthritis.

Subyek dalam studi kasus adalah 2 keluarga dengan lansia yang mengalami gangguan mobilitas fisik. Tempat yang digunakan untuk melakukan studi kasus ini adalah di Batang yaitu di desa Kebanyon Kasepuhan Batang. Waktu pengambilan studi kasus ini pada bulan November 2020.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Hasil studi kasus yang telah dilakukan terhadap dua keluarga dengan masalah keperawatan Lansia pasca stroke di wilayah Kasepuhan Kabupaten Batang. Menggunakan pendekatan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, dan tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Implementasi difokuskan pada penerapan ROM yang bertujuan untuk perubahan rentang gerak pada lansia pasca stroke.

Pembahasan

Penulis membuat pembahasan tentang terapi ROM yang diimplementasikan pada dua keluarga dengan Lansia Pasca stroke yang mengalami gangguan mobilitas di Wilayah Desa Kasepuhan Batang. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada 2 keluarga sudah sesuai dengan rencana keperawatan.

Latihan ROM yang dilakukan pada keluarga I sebanyak 14x. Pertemuan 1-6 ada perubahan rentang gerak, dimana klien melakukan latihan ROM secara aktif dan sedikit hafal gerakan ROM yang sudah diajarkan. Hasil tersebut sama dengan penelitian yang dilakukan oleh [14] yang mengatakan bahwa setelah dilakukan latihan ROM selama 6x terjadi perubahan rentang gerak. Pertemuan ke 7-8 terjadi perubahan rentang gerak, dimana klien mampu melakukan gerakan ROM dengan benar. Tangan dan kaki kanan sedikit lebih membaik dan ringan. Pertemuan ke 9-12 terjadi perubahan rentang gerak, klien sudah bisa melakukan gerakan ROM yang sesuai. Tangan dan kaki lebih membaik dan ringan. Pertemuan ke-13 klien melakukan latihan ROM didampingi oleh keluarga. Hasil observasi terjadi peningkatan rentang gerak, klien melakukan latihan ROM secara rutin. Tangan dan kaki kanannya membaik dan terasa ringan. Pertemuan ke-14 klien melakukan latihan ROM didampingi keluarga. Hasil observasi klien dapat melakukan latihan ROM secara penuh. Terjadi peningkatan rentang gerak, kaki kanan terasa lebih ringan ketika berjalan dan dapat berjabat tangan dengan kuat.

Hasil pada keluarga II setelah dilakukan ROM sebanyak 14x. Pertemuan ke 1-6 belum ada perubahan rentang gerak. Hal itu dikarenakan klien dalam melakukan latihan ROM kurang aktif dan tidak berkonsentrasi. Hasil itu tidak sama dengan penelitian yang dilakukan oleh [14] yang mengatakan bahwa setelah dilakukan latihan ROM sebanyak 6x terjadi perubahan rentang gerak. Pada pertemuan ke 7-9 baru ada perubahan rentang gerak, klien sudah menghafal gerakan ROM meskipun sedikit lupa. Tangan kiri sudah tidak kaku dan kaki terasa ringan ketika diangkat. Pertemuan ke10-12 terjadi peningkatan rentang gerak, dimana klien sudah mampu melakukan gerakan ROM secara penuh. Tangan dan kaki terasa lebih ringan. Pertemuan ke-13 latihan ROM didampingi oleh keluarga. Hasil observasi terjadi perubahan rentang gerak, klien sudah hafal dengan gerakan ROM. Tangan lebih ringan ketika digerakkan dan kaki sudah bisa diangkat. Pertemuan ke-14 latihan ROM didampingi oleh keluarga. Hasil observasi terjadi perubahan rentang gerak lebih baik dari sebelumnya. Klien dapat melakukan gerakan ROM secara penuh. Tangan kiri sudah tidak mengempal dan kaki lebih ringan ketika berjalan.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan ROM terhadap Keluarga 1 dan Keluarga 2 yaitu : Keluarga I pada pertemuan ke 1-6 ada perubahan rentang gerak, dimana klien melakukan latihan ROM secara aktif dan sedikit hafal gerakan ROM yang sudah diajarkan. Pertemuan ke-14 klien melakukan latihan ROM didampingi keluarga. Hasil observasi klien dapat melakukan latihan ROM secara penuh. Terjadi peningkatan rentang gerak, kaki kanan terasa lebih ringan ketika berjalan dan dapat berjabat tangan dengan kuat.

Keluarga II pada pertemuan ke 1-6 belum ada perubahan rentang gerak. Hal itu dikarenakan klien dalam melakukan latihan ROM kurang aktif dan tidak berkonsentrasi. Pertemuan ke-14 latihan ROM didampingi oleh keluarga. Hasil observasi terjadi peningkatan rentang gerak lebih baik dari sebelumnya. Klien dapat melakukan gerakan ROM secara penuh. Tangan kiri sudah tidak mengempal dan kaki lebih ringan ketika berjalan. Jadi, latihan ROM apabila dilakukan secara rutin dan aktif dapat meningkatkan rentang gerak sendi.

Ucapan Terima Kasih

Dalam hal ini penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan artikel ini baik dukungan moral maupun spiritual.

Referensi

- [1] Ari, T. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik*. Jl. MAN 6 No.54 Kramat Jati – Jakarta Timur : CV. Trans Info Media, 2014.
- [2] Askawati, R. *Pemeriksaan Muskuloskeletal yang Sistematis*. Jakarta:Erlangga, 2016.
- [3] Badan pusat statistik. *Statistic Penduduk Lanjut Usia 2019*. Jakarta : Badan Pusat Statistik, 2019.
- [4] Erwanto, Rizky. *Sistem Muskuloskeletal dan Integumen*. Yogyakarta : Nuha Medika, 2017.
- [5] Haryono, R., & Utami, M.P.S. *Keperawatan Medikal Bedah II*. Jl Wonosari Km.6 Demblaksari Batureyno Banguntapan bantul Yogyakarta : Pustaka Baru Press, 2.019
- [6] Imron, J., Asih, S.W. Pengaruh Rom Aktif Terhadap Keaktifan Fisik Pada Lansia Di Dusun Karang Templek Desa Andongsari Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember. *Jurnal Edu Health*, 5(1), 68-148, 2015. Diambil dari :<http://journal.unipdu.ac.id:8080/index.php/eduhealth/article/view/471/418>
- [7] Joni, S., Warijan., Tavip, I. Pengaruh Range of Motion (ROM) Aktif Terhadap Fleksibilitas Sendi Lutut Pada Lanjut Usia. *J-SiKep*, 1(1), 1-4, 2020. Diambil dari : <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/J-SiKep>
- [8] Kholifah, N.S. *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Gerontik*. Jakarta : Kemenkes RI Pusdik SDM Kesehatan, 2016.

- [9] Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kemenkes RI, 2013.
- [10] Lukman, Ns., & Ningsih, N. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta : Salemba Medika, 2012
- [11] Noorr, Zairin. *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jayakarta, Jakarta Selatan 12610 : Salemba Medika, 2016.
- [12] Padila. *Keperawatan Gerontik*. Jln. Nyi Adisoro, Palemsari 03/01, Prenggan Kotagede Yogyakarta : Nuha Medika, 2017
- [13] Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia
- [14] Uda, H.D.S., Muflih., Amigo, T.A.E., (2015). Latihan *Range of Motion* Berpengaruh terhadap Mobilitas Fisik pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta. *Journal Ners And Midwifery Indonesia*, 4.3, 169-177. doi : [http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(3\).169-177](http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2016.4(3).169-177)
Diambil dari : <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI>