

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian dan Responden Penelitian

Lokasi untuk penelitian ini terletak di RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang, yang merupakan rumah sakit kategori B dan sudah diubah menjadi Badan Layanan Umum. RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang terletak di Jalan Moch. Hatta No 19, di Kelurahan Paupire, Kecamatan Kota Raja, Provinsi Nusa Tenggara Timur, dengan luas area rumah sakit mencapai 52.670 m² dan luas bangunan sebesar 42.418 m².

Sampel yang diambil dalam penelitian ini terdiri dari satu orang yang memenuhi kriteria sebagai berikut: pasien yang bersedia untuk menjadi responden, berusia antara 40 hingga 75 tahun, dan memiliki kekuatan otot antara 2 hingga 3.

4.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan, lama menderita stroke, jenis kelamin, tingkat pendidikan, umur, pekerjaan.

Table 4.1 Karakteristik Responden

Item	Responden
Nama	Tn. A
Lama menderita stroke	1 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki
Pendidikan	SMA (Sekolah Menengah Atas)
Umur	71 tahun
Pekerjaan	Petani

Sumber Data: Data Primer 2024

Pada tabel 4.1 menjelaskan bahwa karakteristik responden Tn.A, lama menderita stroke 1 tahun, berjenis kelamin laki-laki, berusia 71 tahun, berpendidikan terakhir SMA (Sekolah Menengah Atas) dan bekerja sebagai petani.

4.3 Pengkajian Kekuatan Otot Sebelum Dilakukan Terapi ROM

Table 4.2 Pengkajian Kekuatan Otot Sebelum Dilakukan Terapi ROM

Item	Skor	Skor Hasil Observasi Sebelum Terapi
1. Bebas bergerak, tidak ada kelumpuhan otot.	5	
2. Gerakan otot dapat melawan gravitasi dan tahanan ringan.	4	
3. Gerakan otot dapat melawan gravitasi.	3	
4. Didapatkan gerakan tidak melawan gravitasi, dapat melakukan gerakan horizontal, dalam bidang sendi.	2	2
5. Adanya sedikit kontraksi otot, namun didapatkan gerakan pada persendian yang harus digerakan oleh otot tersebut.	1	
6. Otot tidak pergerakan, tidak ada kontraksi atau lumpuh total.	0	

Sumber data: Data primer 2024

2	5
2	5

Pada tabel 4.2 menunjukkan skor hasil observasi kekuatan otot sebelum dilakukan terapi ROM didapatkan skor 2 yaitu didapatkan gerakan tidak melawan gravitasi, dapat melakukan gerakan horizontal, dalam bidang sendi.

4.4 Pengkajian Kekuatan Otot Setelah Pemberian Terapi ROM

Tabel 4.3 Pengkajian Kekuatan Otot Setelah Pemberian Terapi ROM

Item	Skor	Pengkajian Kekuatan Otot Setelah Pemberian Terapi ROM		
		Observasi 1	Observasi 2	Observasi 3
1. Bebas bergerak, tidak ada kelumpuhan otot.	5			
2. Gerakan otot dapat melawan gravitasi dan tahanan ringan.	4			
3. Gerakan otot dapat melawan gravitasi.	3			3
4. Didapatkan gerakan tidak melawan gravitasi, dapat melakukan gerakan horizontal, dalam bidang sendi.	2	2	2	
5. Adanya sedikit kontraksi otot, namun didapatkan gerakan pada persendian yang harus digerakan oleh otot tersebut.	1			
6. Otot tidak pergerakan, tidak ada kontraksi atau lumpuh total.	0			

Sumber Data: Data Primer 2024

Pada tabel 4.3 menunjukkan hasil observasi kekuatan otot setelah dilakukan terapi ROM (*Range Of Motion*). Pada observasi pertama didapatkan skore 2 yaitu didapatkan gerakan tidak melawan gravitasi, dapat melakukan gerakan horizontal, dalam bidang sendi, pada observasi ke dua didapatkan skor 2 didapatkan gerakan tidak melawan gravitasi, dapat melakukan gerakan

horizontal, dalam bidang sendi, dan pada observasi hari ketiga didapatkan skor 3 yaitu gerakan otot dapat melawan gravitasi.

4.5 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah Tn.A dengan lama menderita stroke 1 tahun, berjenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SMA (Sekolah Menengah Atas), berumur 71 tahun dan bekerja sebagai petani.

Menurut World Health Organization, kasus stroke sekitar 75% terjadi pada orang yang berusia di atas 65 tahun. Stroke sering terjadi pada usia lansia, Banyak terjadinya stroke pada lansia laki-laki karena tidak pernah mengontrol tekanan darah ke posyandu lansia atau ke Puskesmas secara rutin. Akibatnya, lansia laki-laki rentan terkena penyakit stroke ini juga menjadi alasan mengapa laki laki rentan terkena stroke dibandingkan lansia perempuan. Dan Pada lansia juga dapat terjadi pada proses menua yang mengakibatkan kelemahan, keterbatasan dan keterlambatan. Akibat pada proses menua dapat menyebabkan lansia tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari sehingga membutuhkan bantuan orang lain untuk membantu kegiatan sehari-hari akibatnya berdampak pada hilangnya fungsi otak secara mendadak akibat gangguan suplay darah ke bagian otak (Smeltzer, 2020).

Opini dalam penelitian ini yaitu penurunan kekuatan otot yang dirasakan oleh pasien disebabkan karena kebiasaan pasien dalam kehidupan sehari hari dimana semua terjadi karena kurangnya pergerakan atau aktivitas sehari hari sehingga membuat otot jadi kaku atau nyeri ketika digerakan. Kebiasaan ini berlaln gsung lama sehingga oto menjadi kaku dan sulit untuk digerakan.

4.2.2 Kekuatan otot sebelum di lakukan terapi *Range Of Motion* (ROM)

Pada responden Tn.A hasil observasi kekuatan otot sebelum dilakukan terapi ROM (*Range Of Motion*) didapatkan skor 2 yaitu didapatkan gerakan tidak melawan gravitasi, dapat melakukan gerakan horizontal, dalam bidang sendi.

Menurut penelitian (Permatasari, Utami, dan Ludiana 2024), karakteristik responden yang berpengaruh terhadap stroke meliputi usia dan riwayat kesehatan sebelumnya. 2. Berdasarkan hasil penilaian sebelum penerapan ROM pasif, subjek 1 memiliki kekuatan otot 3 dan subjek 2 memiliki kekuatan otot 2. 3. Hasil penilaian setelah penerapan ROM pasif menunjukkan bahwa kekuatan otot subjek 1 meningkat menjadi 4 dan subjek 2 meningkat menjadi 3.

Secara teori, tanda-tanda stroke tergantung pada area otak yang terpengaruh. Beberapa gejalanya meliputi kelemahan hingga kelumpuhan pada anggota tubuh, bibir yang tidak simetris, kesulitan berbicara atau bahkan tidak bisa berbicara (afasia), sakit kepala, penurunan kesadaran, dan perubahan sensasi, seperti rasa kebas pada salah satu anggota tubuh (Sari, 2020). Dalam situasi ini, terdapat penurunan kekuatan otot akibat minimnya aktivitas fisik.

Berdasarkan pemahaman tentang stroke non hemoragik, atau yang dikenal sebagai stroke iskemik, kondisi ini terjadi ketika fungsi otak hilang secara tiba-tiba akibat gangguan aliran darah menuju area otak. Jenis stroke non hemoragik termasuk iskemia serta emboli dan trombosis serebral, dan sering kali muncul setelah seseorang beristirahat lama, saat baru terbangun, atau di pagi hari.

Pada kasus stroke non hemoragik dan hemoragik, terdapat beberapa indikasi mengenai kekuatan otot, di antaranya adalah adanya kesulitan dalam bergerak secara fisik karena masalah pada sistem saraf, serta sakit kepala yang disertai dengan penurunan tingkat kesadaran, bahkan bisa berpotensi menyebabkan koma (perdarahan di otak). Hal ini juga bisa ditandai dengan kelemahan atau kelumpuhan pada tangan, kaki, atau

pada salah satu sisi tubuh, serta kondisi tubuh yang tiba-tiba lemas dan terkulai tanpa kehilangan kesadaran (Mohammad,2023).

4.2.3 Kekuatan otot sesudah di lakukan terapi *Range Of Motion* (ROM)

Pada tabel 4. 3 terlihat hasil pengamatan kekuatan otot setelah terapi ROM (Rentang Gerak) dilakukan. Pada pengamatan pertama, diperoleh skor 2 yang menunjukkan bahwa gerakan otot tidak mampu melawan gravitasi, namun masih dapat melakukan gerakan horizontal dalam bidang sendi. Pada pengamatan kedua, juga diperoleh skor 2 dengan hasil yang sama, yakni gerakan tidak melawan gravitasi dan mampu melakukan gerakan horizontal dalam bidang sendi. Sedangkan pada pengamatan ketiga, didapatkan skor 3, menunjukkan bahwa otot dapat melawan gravitasi.

Menurut penelitian (Wahyuni, Tri, dan Luthfiyatil 2024), berdasarkan temuan dari penerapan ROM pasif pada pasien yang mengalami stroke non hemoragik, penulis menyimpulkan bahwa ROM pasif dapat meningkatkan jangkauan gerak sendi pada ekstremitas atas. Sebaiknya, bagi para penderita stroke, disarankan untuk melakukan ROM secara mandiri ketika menjalani perawatan di rumah, mengingat bahwa latihan ROM telah terbukti efektif dalam menambah jangkauan gerak sendi.

Dalam penelitian (Febriyanti dan Wulaningrum 2024) Pemberian tindakan Latihan ROM pasif pada pasien stroke non hemoragik (SNH) memberikan pengaruh yang lebih baik yaitu mampu meningkatkan kekuatan otot pada pasien.

