

---

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA NY.E DENGAN FOKUS  
INTERVENSI PEMBERIAN THERAPI ROM PADA PENDERITA  
STROKE DI DESA DEPOK KECAMATAN TOROH  
KABUPATEN GROBOGAN**

Oleh :

Wahyu Riniasih<sup>1)</sup>, Ayu Setyaningrum<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Dosen Universitas Annur , Email : [wahyuannur83@gmail.com](mailto:wahyuannur83@gmail.com)

<sup>2)</sup> Mahasiswa Universitas Annur , Email : [ayusetyapwd@gmail.com](mailto:ayusetyapwd@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Menurut data di Indonesia prevelensi penderita stroke tahun 2018 berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun sebesar (10,9%), atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Sementara prevelensi Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 yang penderita stroke 11,8%. Berdasarkan Profil Dinas kesehatan Kabupaten Grobogan tahun 2021 penyakit stroke masuk dalam 10 besar penyakit tidak menular dengan jumlah penderita terbanyak yaitu banyak 1176 kasus, terdiri atas 727 orang laki-laki dan 449 orang perempuan. Sedangkan data Puskesmas Toroh 1 pada tahun 2022 bulan maret yang penderita strok sebanyak 43 kasus, di desa Depok menjadi urutan pertama yang memiliki penderita strok terbanyak yaitu 7 orang.

**Tujuan;** Melakukan proses pengelolaan keperawatan keluarga Pada Ny.E dengan Fokus Intervensi Pemberian Therapi ROM Pada Penderita Stroke di Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan.

**Metodologi ;** Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatannya deskriptif. Studi kasus adalah rancangan yang digunakan pada penelitian ini. Subjek dalam penelitian ini adalah keluarga Ny. E dengan penyakit stroke.

**Hasil ;** Hasil penelitian yang telah didapatkan yaitu dengan pemberian terapi ROM dalam waktu kurang lebih 5 hari pada pasien strok dapat meningkatkan kekuatan otot pasien dari 3 menjadi 4.

**Kesimpulan ;** Adanya pengaruh intervensi ROM terhadap kekuatan otot pasien.

**Kata Kunci ;** Stroke, Kekuatan Otot, ROM

**Daftar Pustaka;** 15 (2018-2022)

---

***FAMILY NURSING CARE IN Mrs.E WITH A FOCUS ROM THERAPY  
INTERVENTION TO PATIENTS STROKE IN DEPOK VILLAGE,  
TOROH DISTRICT GROBOGAN DISTRICT***

By :

Wahyu Riniasih<sup>1)</sup>, Ayu Setyaningrum<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> *Lecturer of Universitas Annur , Email : [wahyuannur83@gmail.com](mailto:wahyuannur83@gmail.com)*

<sup>2)</sup> *Student of Universitas Annur , Email : [ayusetyapwd@gmail.com](mailto:ayusetyapwd@gmail.com)*

***ABSTRACT***

***Background*** ; According to data in Indonesia, the prevalence of stroke patients in 2018 was based on a doctor's diagnosis in the population aged  $\geq 15$  years (10.9%), or an estimated 2,120,362 people. Meanwhile, the prevalence of stroke in Central Java Province in 2018 was 11.8%. Based on the Profile of the Grobogan District Health Office in 2021, stroke is included in the top 10 non-communicable diseases with the highest number of sufferers, namely 1176 cases, consisting of 727 men and 449 women. Meanwhile, data from the Toroh 1 Health Center in March 2022, with 43 stroke sufferers, in Depok village was the first place to have the most stroke sufferers, namely 7 people.

***Purpose***; Carrying out the process of managing family nursing in Mrs. E with an intervention focus on providing ROM therapy to stroke sufferers in Depok Village, Toroh District, Grobogan Regency

***Methods***; This type of qualitative research with a descriptive approach. Case study is the design used in this study. The subjects in this study were Mrs. E with a stroke.

***Results***; The results of the research that have been obtained are that giving ROM therapy in less than 5 days in stroke patients can increase the patient's muscle strength from 3 to 4.

***Conclusion***; The effect of ROM intervention on the patient's muscle strength

***Keywords***; Stroke, Muscle Strength, ROM

***References***; 15 (2018-2022)

## PENDAHULUAN

Stroke menurut *World Health Organization* adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskular. Selain itu, penyakit stroke juga merupakan faktor penyebab demensia dan depresi (Kemenkes RI, 2018).

Prevelensi penyakit tidak menular (PTM) stroke meningkat dari tahun sebelumnya yang awalnya (7%) menjadi (10,9%). Secara nasional, prevelensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun sebesar (10,9%), atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke-11 dengan jumlah prevelensi (11,8%). Sedangkan Kalimantan Timur (14,7%) dan DI Yogyakarta (14,6%) yang sekaligus menjadikannya provinsi dengan prevelensi tertinggi

stroke di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Faktor risiko terjadinya penyakit tidak menular stroke dibedakan menjadi 2 yaitu faktor resiko yang tidak dapat dikendalikan (non-modifiable risk factors) dan faktor resiko yang dapat dikendalikan (modifiable risk factors). faktor resiko yang tidak dapat dikendalikan (non-modifiable risk factors) diantaranya yaitu : umur, jenis kelamin, ras dan faktor genetic. Sedangkan faktor resiko yang dapat dikendalikan (modifiable risk factors) diantaranya yaitu : hipertensi, diabetes melitus, obesitas, kenaikan kadar kolestrol /lemak darah, kebiasaan mengonsumsi alkohola, aktifitas fisik, merokok. Faktor risiko dapat berubah untuk kelompok usia muda dan tua namun prevelensinya faktor risiko ini tidak sama pada kedua usia ini. Faktor risiko yang paling umum pada kalangan orang tua adalah Hipertensi, penyakit jantung dan diabetes melitus. Sebaliknya pasien stroke pada usia muda memiliki faktor risiko dislipidemia (60%) merokok (44%) dan hipertensi

(39%). Dalam penelitian ini tiga faktor risiko yang paling banyak terjadi pada pasien stroke usia muda adalah merokok (49%) dan hipertensi (36%) pada pasien stroke iskemik pertama (Anita Shinta Kusuma, 2020; Putra, 2019; Sudyanto & Andrio, 2020).

Gejala dan tanda-tanda yang timbul pada penderita stroke adalah Senyum tidak simetris, gerak separuh anggota tubuh melemah, bicara pelo/tiba-tiba tidak dapat bicara, tidak mengerti kata-kata atau bicara tidak nyambung, kebas/baal atau kesemutan pada sebagian tubuh, rabun pendengaran/pendengaran kabur secara tiba-tiba, sakit kepala hebat yang muncul secara tiba-tiba dan tidak pernah dirasakan sebelumnya, gangguan fungsi keseimbangan, gerakan sulit dikoordinasikan (Kemenkes RI, 2018).

Gangguan mobilitas fisik merupakan salah satu masalah yang timbul pada pasien stroke, penderita akan mengalami hemiparase (kelemahan) dan hemiplegia (kelumpuhan). Gangguan mobilitas fisik menurut Standar Diagnosa

Keperawatan Indonesia adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstermitas secara mandiri. Hal ini disebabkan oleh gangguan motorik neuron dengan karakteristik sulit menggerakkan otot, kekuatan otot menurun, rentang gerak menurun, sendi kaku, gerakan tidak terkoordinasi, gerakan terbatas, fisik lemah (Agusrianto & Rantesigi, 2020).

Latihan ROM adalah latihan gerakan pada persendian yang memungkinkan terjadinya kontraksi dan pergerakan otot secara aktif maupun pasif (Putra, 2019). Pemberian latihan *Range Of Motion* merupakan bentuk intervensi non farmakologi keperawatan untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik, terapi ROM secara dini dapat meningkatkan kekuatan otot dan mencegah terjadi kecacatan yang permanen pada pasien pasca perawatan di rumah sakit (Agusrianto and Rantesigi, 2020).

Berdasarkan Profil Dinas kesehatan Kabupaten Grobogan tahun 2021 penyakit stroke masuk dalam 10 besar penyakit tidak

menular dengan jumlah penderita terbanyak yaitu banyak 1176 kasus, terdiri atas 727 orang laki-laki dan 449 orang perempuan. Sedangkan data Puskesmas Toroh 1 pada tahun 2022 bulan maret yang penderita strok sebanyak 43 kasus, di desa Depok menjadi urutan pertama yang memiliki penderita strok terbanyak yaitu 7 orang.

Setelah dilakukan pengkajian didapatkan hasil yaitu 5 dari 7 orang yang menderita penyakit stroke di desa Depok, keluarga mengatakan pasien melakukan pengobatan stroke ketempat Therapi dan minum obat sesuai dengan resep dokter spesialis masing-masing pasien. Sebagian besar anggota keluarga belum tau tata cara Therapi ROM. Oleh Karena itu penulis tertarik ingin mengangkat kasus stroke untuk karya tulis ilmiah, dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ny.E dengan Fokus Intervensi Pemberian Therapi ROM Pada Penderita Stroke di Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan” dengan tujuan untuk memberikan asuhan keperawatan dengan menerapkan terapi ROM yang benar untuk

memelihara fleksibilitas dan meningkatkan kekuatan otot pada penderita Stroke.

## **METODELOGI**

Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatannya deskriptif. Studi kasus adalah rancangan yang digunakan pada penelitian ini. Subjek dalam penelitian ini adalah keluarga Ny. E dengan penyakit stroke.

Waktu dan tempat penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2022 di Desa Depok dengan berfokus pada satu keluarga pasien yang menderita stroke. Fokus studi penelitian ini berfokus pada pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami stroke, dengan melakukan tindakan pemberian Terapi ROM untuk Memelihara fleksibilitas dan meningkatkan kekuatan otot pasien. Instrumen penelitian menggunakan TTV set untuk menunjang data pada aspek fisik dan instrumen wawancara dilakukan dengan menggunakan teknik pengumpulan data yaitu dengan rencana/konsep penelitian pengkajian keperawatan

keluarga dengan pola fungsional menurut Gordon dan pemeriksaan fisik. Metode pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan studi kasus. Etika penelitian menggunakan informed consent, anonymity dan confidentiality.

## HASIL

Pasien Ny. E dengan riwayat kesehatan saat ini sudah pernah dirawat di RS karena sakit stroke, Ny.E mengalami stroke sejak 6 bulan yang lalu, Ny.E memiliki riwayat sakit hipertensi dan asam urat, pada anggota tubuh ekstermitas atas dan bawah bagian kiri Ny.E mengalami kelemahan otot. Tipe keluarga Ny. E hanya tinggal berempat saja dengan anak, cucu dan menantunya. Maka tipe keluarga Extended family yaitu, keluarga yang terdiri atas keluarga inti tambahan keluarga lain yaitu menantu Ny.E. status sosial ekonomi keluarga Ny. E dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari di nafkahi oleh putranya yaitu Tn.A. Tn.A memenuhi kebutuhan keluarga

dengan cara bekerja sebagai buruh serabutan. Aktivitas rekreasi Keluarga, Ny.E mengatakan sekarang tidak pernah bepergian untuk ber-rekreasi bersama. Keluarga Ny.E menghibur diri dengan mengobrol bersama menantu, orang lain dan juga menonton televisi. Ny.E mengatakan sangat terhibur dengan kedatangan anak cucu saat menjenguk Ny.E. tahap perkembangan keluarga Ny. E tahap usia lanjut karena berusia 65 tahun dan Ny.E sekarang tinggal bertiga dengan anak lelakinya yaitu Tn.A dan menantunya yaitu Ny.S. Fungsi menganal masalah kesehatan keluarga Ny. E mengatakan saat terjadi stroke pada Ny.E keluarga membawanya ke rumah sakit untuk mendapat perawatan. Setelah pulang dari rumah sakit keluarga memutuskan untuk Ny.E dirawat di rumah. Ny.E sekarang sudah menderita stroke non hemoragik selama 6 bulan. Keluarga sudah memahami tentang penyakit stroke dan cara pencegahan tetapi untuk cara perawatan keluarga masih merasa kebingungan terlebih dari Ny.E sendiri termasuk orang yang

sulit diatur. Mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan keluarga Ny. E mengatakan saat mengetahui Ny.E mengalami stroke, keluarga memutuskan langsung membawa Ny.E ke Rumah Sakit, Ny.E dirawat selama satu minggu setelah itu keluarga membawa Ny.E pulang untuk dirawat dirumah. Selama perawatan dirumah Ny.E rutin dibawa control kedokter oleh keluarga. Pihak keluarga juga sudah berusaha membatasi makanan yang dapat memicu hipertensi Ny.E. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit keluarga Ny. E Berdasarkan interaksi dari keluarga Ny.E yaitu keluarga sudah mempunyai pengetahuan tentang stroke dan cara pencegahannya, namun belum dapat mengatur agar Ny.E dapat mematuhi aturannya. Untuk perawatan keluarga masih kebingungan dalam memberi perawatan, seperti belum tau cara melakukan terapi ROM yang baik dan benar. Untuk latihan pergerakan keluarga Ny.E berusaha melatih Ny.E dengan cara posisi tidur ke duduk dan posisi duduk ke berdiri tetapi latihan dihentikan karena

Ny.E tidak kuat menahan rasa sakit saat latihan fisik. Untuk mempercepat proses penyembuhan Ny.E keluarga rutin membawa Ny.E control ke dokter. Perawatan Ny.E selama dirumah dibantu oleh anak dan menantu Ny.E. Ny.E selalu merasa gelisah karena NY. E tidak kunjung sembuh dan belum bisa beraktifitas seperti sedia kala. Ny. E untuk mengatasi stresnya dengan cara berdoa. Harapan keluarga Ny. E mengatakan ingin masalah gangguan mobilitas fisik yang dialaminya segera teratasi dan mendapat informasi mengenai masalah kesehatan yang berhubungan dengan bagaimana tindakan yang dapat dilakukan keluarga untuk membantu proses pemulihan Ny.E. Dilakukan tindakan ROM pada pasien Ny. E dilakukan 2 kali dalam sehari selama 5 hari. Hasil dari tindakan yang dilakukan pada Ny. E dikatakan berhasil karena meningkatkan kekuatan otot pasien dari 3 menjadi 4. Ny. E memiliki riwayat penyakit hipertensi, perawat menyarankan pasien untuk mengosumsi daun kelor selama 2 minggu untuk

menurunkan tekanan darah pada pasien (Riniasih W, 2021).

## **PEMBAHASAN**

### Penulis

mengimplementasikan program dengan fokus intervensi identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, pengaplikasian terapi ROM untuk meningkatkan kekuatan otot pada Ny.E. Tindakan terapi ROM dilakukan 2 kali dalam sehari pada pagi pukul 09.00 WIB dan sore pukul 15.00 WIB, terapi ROM ini diaplikasikan dalam waktu 5 hari. Sebelum memberikan intervensi penulis terlebih dahulu menjelaskan cara melakukan terapi ROM pada keluarga dan klien. Serta membandingkan hasil sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Pengkajian dilakukan pada hari Senin, 10 Oktober 2022 pukul 09.00 WIB dengan data subjektif : klien mengatakan tangan dan kaki sebelah kiri susah untuk digerakan, kaku sendi tangan dan kaki pada bagian kiri, data objektif : gerakan tidak terkoordinasi, gerakkan terbatas, fisik lemah. Pada hari Kamis 13 Oktober 2022 perawat melakukan

tindakan Latihan rentang gerak (ROM) pasif sebanyak 2 kali sehari yaitu pada pukul 09.00 WIB dan pukul 15.00 WIB, tindakan terapi ROM dilakukan selama 5 hari. Pada hari Jumat 14 Oktober 2022 pukul 15.30 WIB perawat melakukan tindakan Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan tindakan ini diberikan selama 1 kali kunjungan, didapatkan data subjektif : keluarga dan Ny.E mengatakan bersedia untuk diajari cara mobilisasi sederhana seperti duduk ditempat tidur, duduk disisi tempat tidur dan pindah dari tempat tidur ke kursi dengan baik dan benar, dan didapatkan hasil data objektif : keluarga dan Ny.E mengikuti sesuai dengan tindakan yang diajarkan perawat, kekuatan otot klien superior dextra (5), superior sinistra (2), inferior dextra (5), inferior sinistra (1). Faktor keberhasilan dalam melakukan tindakan ROM ini adalah ke antusias pasien dan keluarga untuk melakukan tindakan sesuai arahan perawat.

Pada hari Senin, 17 Oktober 2022 evaluasi untuk diagnosis gangguan mobilitas fisik didapatkan



hasil : kekuatan otot meningkat : superior dextra (5), superior sinistra (4), inferior dextra (5), inferior sinistra (4), rentang gerak (8ROM) meningkat, kaku sendi menurun, gerakan tidak terkoordinasi menurun, gerakan terbatas menurun, TD : 170/110 mmhg, nadi : 80 x/menit, suhu : 36°, RR : 20 x/menit. Jadi untuk tindakan terapi ROM yang dilakukan kepada Ny.E selama 5 hari sesuai dengan jurnal menurut (Anita, 2020) terbukti untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik dibuktikan dengan pergerakan ekstermitas meningkat, kekuatan otot meningkat, rentang gerak (ROM) meningkat, kaku sendi menurun, gerakan tidak terkoordinasi menurun, gerakan terbatas menurun. Pada hari Jumat, 14 Oktober 2022 evaluasi diagnosis manajemen kesehatan keluarga tidak efektif didapatkan hasil : klien dan keluarga mengatakan akan mengikuti kegiatan posyandu lansia yang diadakan di daerahnya, keluarga mengatakan sudah memahami tentang bagaimana cara terapi ROM Pasif dan cara perawatan di rumah pasien dengan

masalah stroke yang baik dan benar, keluarga antusias dan tampak sudah memahami bagaimana cara terapi ROM dan cara perawatan di rumah pasien dengan masalah stroke yang baik dan benar, masalah teratasi, Intervensi dihentikan.

### **KESIMPULAN**

Penulis melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga selama 8 hari pengelolaan dan 5 hari diantaranya tindakan ROM, pengelolaan dilakukan di Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan, dan mengangkat 3 diagnosa keperawatan yaitu gangguan mobilitas fisik, manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dan kesiapan peningkatan coping keluarga. Selama 8 hari pengelolaan kendala yang penulis alami ialah kesulitan berkomunikasi dengan pasien karena pengucapan klien yang kurang jelas/pello akibat dari stroke yang diderita klien, untuk pengucapan klien yang kurang jelas penulis dibantu oleh keluarga klien. Penulis sangat diterima dengan baik oleh keluarga Ny.E, keluarga Ny.E mengatakan tidak terganggu dengan

kedatangan penulis untuk memberikan asuhan keperawatan. Faktor pendukung dari implementasi asuhan keperawatan keluarga yang diberikan pada Ny.E adalah kerjasama dari pihak keluarga klien yang kooperatif sehingga memudahkan penulis dalam pengkajian hingga mengimplementasikan tindakan keperawatan kepada Ny.E.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agusrianto, Agusrianto, and Nirva Rantesigi. 2020. "Penerapan Latihan Range of Motion (Rom) Pasif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Dengan Kasus Stroke." *Jurnal Ilmiah Kesehatan* 2(2):61–66. doi: 10.36590/jika.v2i2.48.
- Alimansur, Moh, and Puguh Santoso. 2019. "Faktor Resiko Dekubitus Pada Pasien Stroke." *Jurnal Ilmu Kesehatan* 8(1):82. doi: 10.32831/jik.v8i1.259.
- Anita Shinta Kusuma, Oktavia Sara. 2020. "Penerapan Prosedur Latihan Range of Motion (Rom) Pasif Sedingin Mungkin Pada Pasien Stroke Non Hemoragik (Snh)." *Syntax Literate* 5(10):1015–21.
- Basuki, Listiyana. 2018. *Penerapan Rom (Range of Motion) Pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Rsud Wates Kulon Progo*.
- Ikhtiari, Novana Devita, and Windha Widyastuti. 2021. "Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Hipertensi Di Wilayah Petarukan." *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* 1:709–14. doi: 10.48144/prosiding.v1i.739.
- Kemenkes RI. 2018. "Stroke Dont Be The One." 10.
- Luqman, Vincha Rahma, and Zam Zanariah. 2020. "Komplikasi Pada Jantung Dan Abnormalitas Ekg Pasca Stroke." *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia* 7(2):140–46. doi: 10.53366/jimki.v7i2.57.
- Nugrahani. 2018. "Latihan Range of Motion (Rom) Pasif Terhadap Rentang Sendi Pasien Pasca Stroke." *Idea Nursing Journal* 7(2):12–18.
- Nurani, Dian. 2022. "PENGARUH LATIHAN RANGE OF MOTION ( ROM ) UNTUK MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK Pendahuluan Kajian Literatur." 4(1).

Pratiwi, Sella. 2020. *PENERAPAN LATIHAN RANGE OF MOTION (ROM) DALAM PENINGKATAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE.*

<http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers>

Putra, Angga Arya. 2019. *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Keluarga Ibu A Dengan Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah Bukit Tinggi.*

Sasongko, Agung. 2019. "Jurnal Anatomi Dan Fisiologi Stroke Non Hemoragik." *Khatulistiwa Informatika* 3(2):124–33.

Sudiyanto, Henry, and Andrio. 2020. "Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Anggota Keluarga Mengalami Gangguan Mobilitas Fisik Pasca Stroke Di Masa Pandemi COVID-19 Di Desa SOOKO Kec. SOOKO Kab. MOJOKERTO." *Jurnal Medica Majapahit* 12(2):59–77.

Ummaroh, Erlinda Nurul. 2019. "Pasien CVA (Cerebro Vaskuler Accident) Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono." *Universitas Muhammadiyah Ponogoro* 2–67.

Riniasih W. Description of Blood Pressure in Elderly With Hypertension Consuming Moringa Leaf at Puskesmas Kradenan 1 Grobogan District. *J TSCNers*. 2021;6(2):2503-2453.