HALAMAN PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING

INFORMASI TENTANG *RANGE OF MOTION* (ROM)

PADA PASIEN STROKE DI RUANG SERUNI

RSUD ULIN BANJARMASIN

SKRIPSI

Disusun Oleh

Hans Putra

NIM: 13.IK.344

Telah disetujui untuk Diajukan dalam Ujian Skripsi

Pada Tanggal 31 Juli 2017

Pembimbing I Pembimbing II

Dini Rahmayani, S.Kep., Ns., MPH Sitti Khadijah, M.Pd

NIK. 19.44.2004.008 NIK. 19.44.2006.110

PENGESAHAN DEWAN PENGUJI

INFORMASI TENTANG *RANGE OF MOTION* (ROM)

PADA PASIEN STROKE DI RUANG SERUNI

RSUD ULIN BANJARMASIN

SKRIPSI

Disusun Oleh

Hans Putra

NIM: 13.IK.344

Telah Diujikan dan Dipertahankan Dihadapan Dosen Penguji Skripsi

Pada Tanggal 03 Agustus 2017

Ketua Dewan Penguji

Dini Rahmayani, S.Kep., Ns., MPH

NIK. 19.44.2004.008

Anggota Dewan Penguji

Sitti Khadijah, M.Pd

NIK. 19.44.2006.110

Penguji Utama

Bagus Rahmat Santoso, Ns., M.Kep

NIK. 19.44.2009.024

Mengetahui,

Ketua STIKES Ketua Program Studi

Sari Mulia Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia

dr. H. R. Soedarto, WW. Sp. OG Dini Rahmayani, S.Kep., Ns., MPH

NIK. 19.44.2004.001 NIK. 19.44.2004.008

**PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya tulis merupakan hasil penelitian saya bersama arahan dosen pembimbing, dan belum pernah dipublikasikan dalam bentuk apapun. Acuan pustaka yang tertuang dalam Skripsi ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan dan tertuang dalam Daftar Pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan tulisan ini dibuat dengan sebenarnya.

Banjarmasin, Agustus 2017

Yang membuat pernyataan

Hans Putra

13.IK.344

**ABSTRAK**

HANS PUTRA. Pemberian Informasi tentang *Range Of Motion* (ROM) pada Pasien Stroke di Ruang Seruni RSUD Ulin Banjarmasin. Dibimbing oleh DINI RAHMAYANI dan SITTI KHADIJAH

**Latar Belakang:** Stroke merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan cacat berupa kelemahan wajah, lengan dan kaki pada sisi yang sama (hemiparase) disamping kecacatan-kecacatan lainnya. Hasil studi pendahuluan dari 10 pasien stroke diketahui 3 orang (30%) tidak dapat melakukan range of motion dengan usaha sendiri dan membutuhkan bantuan perawat atau keluarga dan 7 orang (70%) dapat melakukan range of motion dengan usaha sendiri tanpa bantuan perawat. Dari 10 orang pasien, 8 orang pasien kurang mengetahui mengenai cara melakukan ROM, menurut mereka ROM yang dimaksud hanya jalan kaki atau melatih kaki untuk bergerak sedangkan dua orang lainnya mengetahui sedikit tentang ROM dari internet. Dari 10 orang pasien, dua orang pasien pulang mengatakan mendapatkan obat-obatan dan cara penggunaan obat serta jadwal kontrol ulang dengan dokter. Mereka tidak mendapatkan pembekalan mengenai cara ROM.

**Tujuan:** Mengetahui gambaran pemberian informasi tentang range of motion (ROM) pada pasien stroke di Ruang Seruni RSUD Ulin Banjarmasin.

**Metode:** Jenis penelitian menggunakan deskriptif. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien Stroke di Ruang Seruni RSUD Ulin Banjarmasin dengan total kunjungan sebanyak 427 orang. Sampel dalam penelitian menggunakan teknik accidental sampling sebanyak 30 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan diinterpretasikan dalam bentuk tabel dan distribusi frekuensi.

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kurang sebanyak 19 orang (63,3%), sedangkan gambaran gambaran pemberian informasi tentang *range of motion* (ROM) pada pasien stroke di Ruang Seruni RSUD Ulin Banjarmasin cukup sebanyak 11 orang (36,7%).

**Simpulan:** Sebagian besar responden kurang mendapatkan informasi tentang *range of motion* (ROM).

**Kata Kunci:** Pemberian Informasi, *Range Of Motion* (ROM), Stroke

**ABSTRACT**

HANS PUTRA. Providing Information on Range Of Motion (ROM) in Stroke Patients in Seruni Room Ulin Banjarmasin Hospital. Dibimbing oleh DINI RAHMAYANI dan SITTI KHADIJAH

**Background:** Stroke is a disease that most commonly causes defects of facial, arm and leg flaws on the same side (hemiparase) in addition to other disabilities. A preliminary study of 10 stroke patients found that 3 people (30%) were unable to do the range of motion on their own and required the help of a nurse or family and 7 (70%) could range from motion to their own business without the help of a nurse. Of the 10 patients, 8 patients were less aware of how to do the ROM, according to them the ROM in question was just walking or training the feet to move while the other two knew little about ROM from the internet. Of the 10 patients, two patients returned home saying they were taking medication and how to use the drug and a schedule of re-control with the doctor. They do not get a briefing on how to ROM.

**Objective:** Knowing the description of giving information about range of motion (ROM) in stroke patient in Seruni Room Ulin Hospital Banjarmasin.

**Method:** The research type is descriptive. The population of this study were all stroke patients in Seruni Room Ulin Banjarmasin with total visit of 427 people. The sample in this research use accidental sampling technique as many as 30 people. Data collection using questionnaires and interpreted in table form and frequency distribution.

**Result:** The results showed that most were less than 19 people (63.3%), while the description of the description of the range of motion (ROM) in stroke patients in Serena Room Ulin Banjarmasin was enough for 11 people (36.7%).

**Conclusion:** Most of the respondents did not get information about range of motion (ROM).

**Keywords:** Giving Information, Range Of Motion (ROM), Stroke

**KATA PENGANTAR**

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas limpahan, berkat dan karunia-Nya akhirnya dapat menyelesaikan menyelesaikan tugas akhir dalam bentuk skripsi dengan judul “Pemberian Informasi tentang *Range Of Motion* (ROM) pada Pasien Stroke di Ruang Seruni RSUD Ulin Banjarmasin”.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat kelulusan untuk mencapai Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin. Pada penyusunan dan penyelesaian skripsi ini, peneliti banyak mendapat bantuan, bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak, maka dengan penuh kerendahan hati, peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu RR. Dwi Sogi Sri Redjeki, S.K.G., M.Pd selaku Ketua Yayasan Indah Banjarmasin.
2. Bapak dr.H.R Soedarto WW, Sp.OG selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin.
3. Ibu Dini Rahmayani, S.Kep., Ns., M.P.H. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin serta selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan dukungan, motivasi, bimbingan dan saran dalam Skripsi ini.
4. Ibu Sitti Khadijah, M.Pd selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan, saran perbaikan, dan memotivasi dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Bagus Rahmat Santoso, Ns., M.Kep selaku Penguji yang telah banyak memberikan arahan, saran perbaikan, dan memotivasi dalam penyusunan skripsi ini.
6. Diklat RSUD Ulin Banjarmasin, Kepala Ruang Seruni dan Kepala Ruang Stroke Center RSUD Ulin Banjarmasin yang telah memberikan izin bagi peneliti untuk melakukan studi pendahuluan dalam pengumpulan data.
7. Kedua keluarga dan segenap keluarga yang selalu memberikan doa dan semangat selama peneliti menjalani perkuliahan dan menyusun Skripsi.
8. Seluruh dosen dan staf karyawan STIKES Sari Mulia Banjarmasin.
9. Teman-teman seperjuangan Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia yang sangat kusayangi serta semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa dalam pembuatan dan penulisan skripsi ini memiliki banyak kekurangan, sehingga peneliti sangat mengharapkan kritikan dan saran yang sifatnya membangun untuk kesempurnaan penulisan skripsi ini.

Banjarmasin, Agustus 2017

Peneliti

**DAFTAR ISI**

Halaman

HALAMAN SAMPUL i

HALAMAN PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING ii

HALAMAN PENGESAHAN DEWAN PENGUJI iii

KATA PENGANTAR iv

DAFTAR ISI vi

DAFTAR TABEL viii

DAFTAR GAMBAR ix

DAFTAR LAMPIRAN x

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 6

C. Tujuan Penelitian 6

D. Manfaat Penelitian 6

E. Keaslian Penelitian 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 8

1. Tinjauan Teori 8
2. Kerangka Teori 33
3. Kerangka Konsep 34

BAB III METODE PENELITIAN 35

1. Penentuan Lokasi Penelitian 35
2. Metode Penelitian 35
3. Populasi dan Sampel 35
4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional 36
5. Pengumpulan Data 37
6. Uji Validitas dan Reliabilitas 39
7. Teknik Analisa Data 41

BAB IV Hasil Penelitian dan Pembahasan 43

1. Deskripsi Lokasi Penelitian 43
2. Hasil Penelitian 45
3. Pembahasan 46
4. Keterbatasan Penelitian 50

BAB V SIMPULAN DAN SARAN 51

1. Simpulan 51
2. Saran 51

DAFTAR PUSTAKA 53

LAMPIRAN-LAMPIRAN

**DAFTAR TABEL**

Tabel Halaman

1.1 Keaslian Penelitian 7

2.1 Gerakan ROM pada Leher, Spina, Serfikal Bahu 27

2.2 Gerakan ROM pada Siku 28

2.3 Gerakan ROM pada Lengan Bawah 29

2.4 Gerakan ROM pada Jari-jari Tangan 29

2.5 Gerakan ROM pada Ibu Jari 30

2.6 Gerakan ROM pada Pinggul 30

2.7 Gerakan ROM pada Lutut 30

2.8 Gerakan ROM pada Tungkai 31

2.9 Gerakan ROM pada Tumit 32

2.10 Gerakan ROM pada Telapak Kaki 32

2.11 Gerakan ROM pada Jari-jari Kaki 32

3.1 Definisi Operasional 37

4.1 Distribusi Frekuensi Umur Pasien Stroke 43

4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Pasien Stroke 43

4.3 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien Stroke 44

4.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pasien Stroke 44

4.5 Gambaran Pemberian Informasi Tentang range of motion 45

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar Halaman

2.1 Pathway Stroke 13

2.2. CT-Scan Normal Kepala 19

2.3. CT-Scan pada Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik 20

2.4 ROM pada Leher, Spina, Serfikal Bahu 27

2.5 Gerakan ROM pada Siku 28

2.6 Gerakan ROM pada Lengan Bawah 29

2.7 Gerakan ROM pada Jari-jari tangan 31

2.8 Gerakan ROM pada Tumit 33

2.9 Kerangka Teori 33

2.10 Kerangka Konsep 34

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Rencana Kegiatan

Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 4 Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan

Lampiran 5 Surat Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 6 Surat Balasan Izin Penelitian

Lampiran 7 Surat Telah Selesai Melakukan Penelitian

Lampiran 8 Kuesioner Penelitian

Lampiran 9 Hasil Master Tabel

Lampiran 10 Hasil Analisis Penelitian

Lampiran 11 Lembar Konsultasi I

Lampiran 12 Lembar Konsultasi II