

Penilaian Ketergantungan *Activity Daily Living* Pada Pasien Stroke dengan Masalah Intoleransi Aktivitas

Imroatu Tri Kamalia¹, Rudi Hamarno², Maria Diah Ciptaningtyas³
¹D3 Keperawatan (Kampus Kab. Ponorogo), Poltekkes Kemenkes Malang
Email: imroatukamalia@gmail.com

ABSTRAK

Stroke adalah salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia dibawah jantung koroner dan kanker. Stroke adalah hasil penyumbatan secara tiba-tiba disebabkan oleh penggumpalan darah atau penyempitan pada pembuluh darah arteri, sehingga menutup aliran darah ke bagian otak, stroke bisa terjadi pada siapa dan kapan saja. Tujuan penelitian ini adalah melakukan dan menganalisis asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan intoleransi aktivitas, yang tujuannya adalah menilai peningkatan aktivitas pasien. Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus asuhan keperawatan. Partisipannya adalah Ny.S, pasien stroke yang memiliki kesadaran compos mentis dan mengalami hambatan pemenuhan kebutuhan aktivitas. Data pasien didapatkan dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Diagnosa keperawatan yaitu Intoleransi Aktivitas, intervensi keperawatan menggunakan pedoman SLKI dengan kriteria hasil toleransi aktivitas meningkat, kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat, kekuatan tubuh bagian atas meningkat, kekuatan tubuh bagian bawah meningkat, perasaan lemah meningkat. Serta menggunakan SIKI dengan tindakan terapi aktivitas. Implementasi dilakukan selama 7x24 jam dengan rencana keperawatan yang ditentukan, evaluasi keperawatan didapatkan interpretasi hasil yaitu 3. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa pasien mengalami ketergantungan total terhadap orang lain karena kondisi pasien yang masih lemah dan belum ada peningkatan kekuatan otot.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, Stroke, Intoleransi Aktivitas

ABSTRACT

Stroke is the result of a sudden blockage caused by blood clots or narrowing of the arteries, thus blocking blood flow to the brain, stroke can occur to anyone and at any time. The purpose of this study was to perform and analyze nursing care in stroke patients with activity intolerance, the purpose of which was to assess the improvement of patient activity. The research design used is a nursing care case study. The participant is Mrs.S, a stroke patient who has compos mentis consciousness and experiences obstacles to fulfilling activity needs. Patient data was obtained from interviews, observations, physical examinations, and documentation. Nursing diagnoses are Activity Intolerance, nursing interventions using SLKI guidelines with increased activity tolerance outcome criteria, increased ease in performing daily activities, increased upper body strength, increased lower body strength, increased feelings of weakness. As well as using SIKI with activity therapy measures. Implementation is carried out for 7x24 hours with a specified nursing plan, nursing evaluation obtained interpretation of the results is 3. From these results, it shows that the patient is totally dependent on others because the patient's condition is still weak and there has been no increase in muscle strength.

Keywords : Nursing Care, Stroke, Activity Intolerance

PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan masalah yang sangat substantial. Menurut WHO memperkirakan penyakit tidak menular menyebabkan sekitar 60% kematian dan 43% kesakitan diseluruh dunia. Dari berbagai penyakit yang sering ditemukan sekarang, stroke adalah salah satu penyakit tidak menular yang prevalensi semakin meningkat dari tahun ke tahun. Penyakit stroke telah menjadi masalah kesehatan yang menjadi penyebab utama kecacatan pada usia dewasa dan merupakan salah satu penyebab terbanyak di dunia. Hal itu dikarenakan serangan stroke yang mendadak dapat mengakibatkan kematian, kecacatan fisik, dan mental pada usia produktif maupun usia lanjut. Stroke telah memakan korban 15 juta lebih per tahunnya. Stroke juga disebut penyakit nomor tiga yang menjadi penyebab kematian serta kecacatan terbanyak di dunia (Wahdaniyah M. U., 2019).

Stroke adalah suatu penyakit cerebrovascular dimana terjadinya gangguan fungsi otak yang berhubungan dengan penyakit pembuluh darah yang mensuplai darah ke otak. Stroke adalah hasil penyumbatan secara tiba-tiba disebabkan oleh penggumpalan darah atau penyempitan pada pembuluh darah arteri, sehingga menutup aliran darah ke bagian otak, stroke bisa terjadi pada siapa dan kapan saja (Suwaryo et al., 2019). Stroke terjadi karena terganggunya suplai darah ke otak yang dikarenakan pecahnya pembuluh darah atau karena tersumbatnya pembuluh darah (Retnaningsih, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020 terdapat sekitar 27.000 kasus stroke, dimana tercatat sekitar 25.400 orang, jumlah orang yang terkena dampak per 100.000 penduduk telah menurun lebih dari 40 persen dalam 15 tahun terakhir, dan sekitar 6.100 orang meninggal pada tahun 2020 dibanding dengan tahun 2019 (Socialstyrelsen, 2021). Sedangkan menurut laporan *American Heart Association* (AHA, 2019), stroke adalah penyebab kematian kelima di Amerika Serikat, membunuh sekitar 142.000 orang setiap tahun (Arif, 2023).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), diketahui prevalensi ketergantungan total sebesar 13,9%, stroke berat 9,4 %, stroke sedang 7,1% dan stroke ringan 33,3%. 3 provinsi dengan prevalensi stroke (permil) tertinggi di Indonesia provinsi Maluku 14,7%, Sulawesi Utara 12% dan terendah provinsi Papua sebesar 4,1 %. Kelompok umur dengan kejadian stroke tertinggi adalah 75 tahun ke atas (50,2%), sedangkan kelompok umur dengan kejadian terendah adalah 15 sampai 24 tahun (0,6%). Pria dan wanita memiliki tingkat prevalensi stroke yang sama, masing-masing 11% dan 10% (Dwilaksosno, 2023).

Salah satu kebutuhan dasar yang terganggu pada pasien dengan stroke adalah kebutuhan aktivitas. Kebutuhan dasar manusia adalah unsur-unsur yang dibutuhkan oleh semua manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan (Isrofah, 2024). Salah satu tanda kesehatan adalah adanya kemampuan seseorang tidak terlepas dari keadekuatan sistem persarafan dan musculoskeletal. Gangguan gerak adalah masalah yang sering muncul pada pasien stroke. Pasien mengalami gangguan atau kesulitan saat berjalan karena mengalami gangguan kelemahan pada kekuatan otot dan keseimbangan tubuh atau bisa dikatakan dengan imobilisasi (Juni Hartati, 2020).

Pasien stroke kebanyakan mengalami difungsi ekstremitas yang mengakibatkan sebagian dari mereka harus mengalami bedrest dan sebagian mengalami kelumpuhan setengah anggota gerak atau sebagian. Dengan bedrest sebagian mengalami kelumpuhan anggota gerak sebelah atau sebagian menimbulkan berbagai macam masalah atau gangguan intoleransi aktivitas yang

akan dialami pasien stroke. Adapun pengertian intoleransi aktivitas adalah ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari (SDKI). Intoleransi aktivitas pada klien dengan stroke disebabkan karena meningkatnya beban kerja otot jantung, sehingga bisa melemahkan kekuatan kontraksi otot dan produksi energi menjadi berkurang.

Solusi peneleitian untuk stroke dalam intervensi atau tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri adalah latihan ROM pasif untuk keberhasilan regimen terapeutik terhadap pasien agar dapat mencegah terjadinya kondisi cacat permanen pada pasien paska perawatan di rumah sakit sehingga mampu menurunkan tingkat ketergantungan pasien terhadap keluarga yang merupakan salah satu bentuk intervensi fundamental perawat (Windy, 2022). Beberapa penelitian membuktikan bahwa *Range Of Motion* (ROM) memiliki pengaruh dalam peningkatan nilai kekuatan otot (Daulay, 2021). Pengaruh ROM pada peningkatan kekutan otot pasien stroke membuktikan bahwa latihan ROM efektif untuk meningkatkan kekuatan otot. adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau meningkatkan kemampuan menggerakkan sendi secara normal dan penuh untuk meningkatkan massa otot dan tonus (Faridah, 2022).

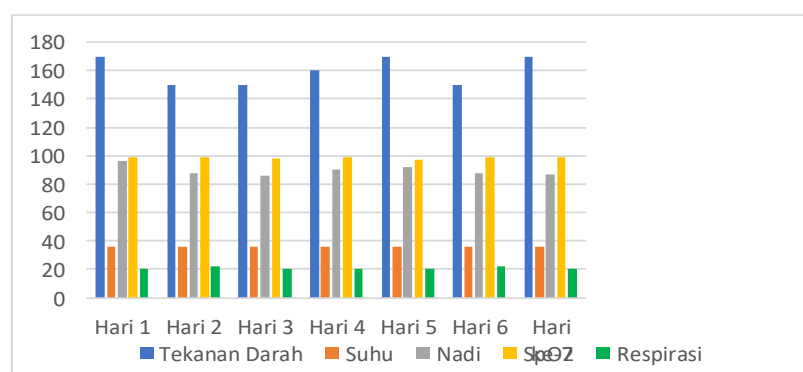
METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang melibatkan partisipan dengan diagnosis intoleransi aktivitas dengan kriteria inklusi: pasien stroke dengan intoleransi aktivitas sedang, pasien sadar. Pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Analisis data dilakukan dengan melihat masalah keperawatan yang dialami klien yang menggunakan instrumen *Indeks Barthel* untuk memantau ketergantungan aktivitas sehari-hari pasien dan pengukuran skala kekuatan otot.

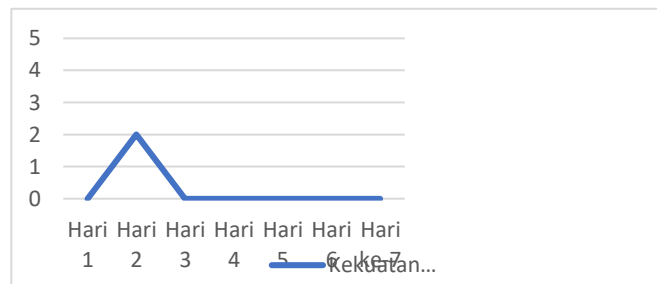
HASIL

Klien berinisial Ny. S berusia 55 tahun dengan jenis kelamin perempuan, beralamat Jl. S, Kec. B, Kab. P dan terdiagnosa stroke dengan intoleransi aktivitas. Ny. S memiliki kelemahan anggota gerak kaki dan tangan bagian kanan, keluarga pasien mengizinkan apabila pasien dijadikan responden, beragama Islam, pendidikan terakhir SD sederajat, dan sebelum sakit Ny. S bekerja sebagai ibu rumah tangga. Pasien baru mengalami serangan stoke pertama dan didapatkan hasil pemeriksaan tekanan yaitu darah yaitu 170/120 mmHg. Saat di RS pasien mendapati diet rendah garam dan rendah lemak, selain itu semua aktivitas sehari-hari pasien dibantu oleh keluarganya. Saat dilakukan penilian dengan kuesioner *Indeks Barthel* didapatkan skor 3 yang artinya ketergantungan total.

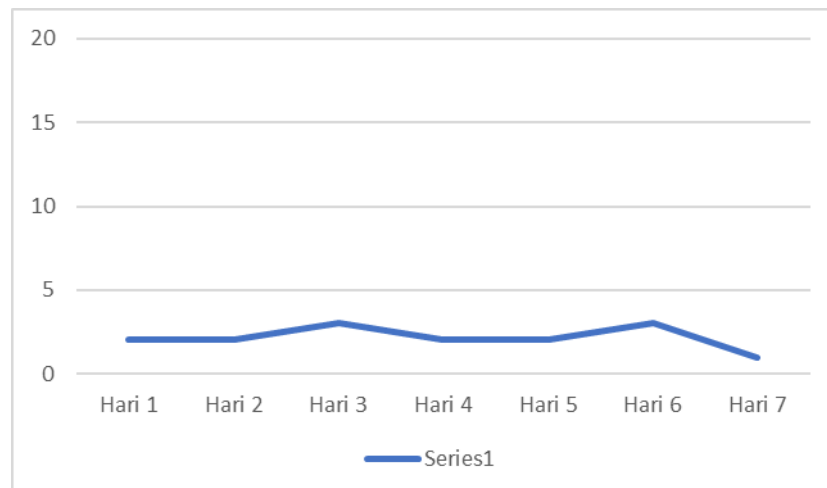
Grafik 4.1 Evaluasi Tanda Tanda Vital



Grafik 4.2 Evaluasi Kekuatan Otot



Grafik 4.3 Evaluasi Intoleransi Aktivitas



PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Pasien bernama Ny. S berusia 55 tahun berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan teori, penyakit stroke sering terjadi pada lansia. Hal ini disebabkan oleh stroke merupakan salah satu jenis penyakit pada sistem saraf dimana memiliki tingkat kesakitan dan kematian yang sangat tinggi, juga meningkat seiring usia bertambah, yaitu umumnya ditemukan pada umur 55 tahun ke atas (Nurkhafifah, 2022). Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh *American Heart Assosiation* (AHA, 2015) menyebutkan angka kejadian Stroke pada laki-laki usia 20-39 tahun sebanyak 0,2% dan perempuan sebanyak 0,7%. Usia 40-59 tahun angka terjadinya Stroke pada perempuan sebanyak 2,2% dan laki-laki 1.9%. (Sulistiyawati, 2020).

Terdapat banyak faktor juga yang membuat adanya perbedaan dari keluaran klinis antara pasien stroke iskemik berjenis kelamin laki-laki dan

perempuan. Salah satu faktornya adalah motoric skill. Kemampuan motorik kasar pada laki-laki dikatakan lebih baik dibandingkan perempuan. Gerakan-gerakan yang diukur pada Barthel Index sebagian melibatkan gerakan motorik kasar, seperti berjalan, naik turun tangga, mandi dan hanya beberapa yang menggunakan keterampilan motorik halus seperti berdandan dan berpakaian (mengancingi kancing baju). Laki-laki dengan kekuatan otot dan kemampuan motorik kasar yang lebih baik memiliki keluaran klinis yang lebih baik dibandingkan pada perempuan. Selain motoric skill, hormon juga diduga mempengaruhi keluaran klinis. Adanya perbedaan hormon sex antara laki-laki dan perempuan, dimana laki-laki didominasi oleh hormon sex testosterone, sedangkan pada wanita oleh estrogen. Dengan adanya efek vasoprotektif dari testosterone membuat keluaran klinis pada laki-laki lebih baik. Pada wanita, terutama yang sudah mengalami menopause, memiliki kadar estrogen yang sangat rendah, sehingga akan berdampak pada keluaran klinisnya (Wicaksana, 2017).

Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta yang terjadi di lapangan. Umumnya peningkatan resiko stroke seiring dengan bertambahnya usia, khususnya pada usia 40 tahun keatas. Karena pada usia ini tubuh mengalami penurunan fungsi dan pembuluh darah pada lansia cenderung mengalami perubahan secara degeneratif.

2. Diagnosis Keperawatan

Analisa data yang didapat dari pemeriksaan pada Ny. S didapatkan hasil bahwa adanya kelemahan pada ekstremitas kanan atas maupun bawah, pasien juga mengalami penurunan melakukan aktivitas sehari-hari. Sehingga diagnosa keperawatan yang didapatkan dari analisa data tersebut adalah : Intoleransi Aktivitas (D.0056).

Berdasarkan teori intoleransi aktivitas ialah suatu masalah keperawatan yang mungkin timbul pada pasien dengan stroke. Intoleransi aktivitas merupakan suatu keadaan dimana tubuh tidak memiliki kecukupan energi untuk mempertahankan atau menyelesaikan kegiatan sehari-hari. Masalah neuromuskuler ialah suatu alasan mengapa pergerakan fisik terhambat. Penyakit patologis yang dikenal sebagai stroke menyebabkan peningkatan sintesis eikosanoid, keberadaan peroksidase lipid, dan radikal bebas oksigen, yang semuanya memiliki efek pada kesehatan komponen struktural dan fungsional otak. Untuk pasien stroke, ini akan mengakibatkan berkurangnya kekuatan otot dan masalah neuromuskuler. Gangguan neuromuskular dan penurunan kekuatan otot ini yang bisa menyebabkan sebagian besar klien CVA akan mengalami gangguan mobilisasi. Cara untuk mengatasi intoleransi aktivitas pada klien CVA dengan menggunakan teknik latihan range of motion (ROM) (Alisia, 2024).

Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta. Alasan penulis menegakkan diagnosa keperawatan intoleransi aktivitas sebagai diagnosa utama yaitu klien pada kasus ini mengalami kelemahan pada sebagian anggota gerakanya sehingga mengalami tingkat ketergantungan intermediate, hal ini tentunya akan mempengaruhi aktivitas sehari-hari klien, sehingga klien membutuhkan bantuan keluarga dan perawat sampai keadaannya pulih dengan diimbangi program latihan rehabilitasi secara rutin.

3. Intervensi

Perencanaan tindakan keperawatan yang dilakukan pada Ny. S selama 7 hari bertujuan untuk meningkatkan kemampuan memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari. Tujuan dari perencanaan tersebut sesuai dengan SLKI toleransi aktivitas (L.05047) yaitu: Toleransi Aktivitas meningkat dengan kriteria hasil, kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, kekuatan tubuh bagian atas meningkat, kekuatan tubuh bagian bawah meningkat, perasaan lemah menurun, tekanan darah membaik. Sedangkan perencanaan sesuai dengan SIKI yaitu: Terapi Aktivitas (I.01026) meliputi identifikasi defisit tingkat aktivitas, monitor respons emosional, fisik, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas, fasilitasi aktivitas rutin, libatkan keluarga dalam rutinitas sehari-hari.

Stroke dapat menyebabkan kelumpuhan sehingga akan mengakibatkan penurunan kemandirian dalam perawatan diri, pasien akan mengalami kesulitan melaksanakan kegiatan sehari-harinya *Activity Daily Living* (ADL) seperti berjalan, berpakaian, makan atau mengendalikan buang air besar atau kecil. Pasien stroke dengan disabilitas memerlukan bantuan keluarga maupun perawat di rumah sakit untuk membantu ADL pasien dalam jangka waktu yang cukup lama (Hidayanto, 2015). Sebelum membantu dan mengajarkan ADL pada pasien, perawat perlu memonitoring dan mengkaji ADL pasien salah satunya menggunakan *Barthel Indeks* untuk melihat kemandirian pasien stroke dalam melakukan ADL, kemudian perawat dapat mengevaluasi ADL pasien serta dapat menentukan intervensi keperawatan mandiri yang dapat diberikan pada klien (Hidayanto, 2015). Ketergantungan dalam pemenuhan ADL diukur menggunakan modifikasi *indeks barthel* dengan menilai kemampuan merawat dirinya sendiri (Setiawan, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa fakta selaras dengan teori diatas. Hasil ini disebabkan karena terapi aktivitas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pasien stroke seperti : meningkatkan mobilitas dan kekuatan, meningkatkan kemandirian, meningkatkan kualitas hidup.

4. Implementasi

Peneliti melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu SLKI Toleransi Aktivitas (L.05047). Implementasi yang diberikan kepada pasien sesuai dengan perencanaan yang telah direncanakan yaitu sesuai SIKI Terapi Aktivitas (I.01026) : menjalin hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga, mengidentifikasi tanda-tanda vital, mengidentifikasi kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, mengidentifikasi peningkatan kekuatan otot, melibatkan keluarga untuk membantu klien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Untuk menilai toleransi aktivitas sehari-hari pasien menggunakan instrumen *Indeks Barthel* dan mengedukasi keluarga untuk latihan ROM pasif secara mandiri.

Salah satu kebutuhan dasar yang terganggu pada pasien dengan stroke adalah kebutuhan aktivitas. Kebutuhan dasar manusia adalah unsur-unsur yang dibutuhkan oleh semua manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan (Isrofah, 2024). Umumnya individu yang mengalami intoleransi aktivitas ditandai dengan kelemahan anggota gerak, penurunan keseimbangan, penurunan melakukan aktivitas sehari-hari (Rustandi, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa fakta selaras dengan teori diatas tidak terjadi kesenjangan. Hal ini disebabkan karena terganggunya sistem saraf pusat menyebabkan terjadinya kelemahan sehingga pasien mengalami penurunan melakukan aktivitas dan menimbulkan masalah keperawatan intoleransi aktivitas.

5. Evaluasi

Dari tabel 4.1 diketahui bahwa dari hari pertama sampai hari ketujuh tekanan darah Ny. S naik turun dan cenderung tinggi. Menurut Vitahealth (2004:14), menyebutkan bahwa tekanan darah akan cenderung tinggi bersama dengan peningkatan umur, selain itu keadaan pikiran, stres, perasaan takut atau cemas juga cenderung membuat tekanan darah meningkat. Tekanan darah untuk masing-masing individu juga bervariasi dalam sehari. Pada saat seseorang sedang melakukan kegiatan olahraga atau aktivitas yang melelahkan tekanan darahnya akan naik dan ketika tidur akan turun. Peneliti berpendapat bahwa tekanan darah pada pasien stroke yang dilatih Range Of Motion (ROM) akan meningkat sebab pada pasien stroke anggota tubuhnya mengalami kelemahan dan kelumpuhan ketika dilatih atau digerakkan untuk dilakukan Range Of Motion (ROM) otomatis jantung yang semula berjalan pelan akan memompa darah keseluruh tubuh lebih cepat selain itu gerakan Range Of Motion (ROM) sangat sulit dilakukan oleh pasien stroke karena kelemahan anggota gerak pada lengan, tungkai, dan bahu sehingga pada pasien stroke mengalami nyeri pada bahu yang dapat mempengaruhi psikososial stres emosional, cemas yang mendadak atau shyok dan ini dapat meningkatkan tekanan darah dan apabila ini terjadi pada pasien stroke akan membahayakan kondisinya. Selain itu menurut Vitahealth (2004:37) bahwa tekanan darah yang terlalu tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah yang sudah lemah menjadi pecah, bila hal ini terjadi pada pembuluh darah otak maka terjadi perdarahan otak yang berakibat kematian. Berdasarkan hal tersebut fakta dan teori selaras, karena tekanan darah pasien yang mengalami peningkatan setelah dilakukan *Range Of Motion* (ROM) (Mariana, 2019).

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa pada hari pertama observasi kekuatan otot pasien 0. Kemudian di hari kedua nilai kekuatan otot 2 dan dilakukan ROM. Namun dihari ketiga sampai hari ketujuh skala kekuatan otot 0. Pada fase akut (biasanya 48-72 jam pertama setelah serangan stroke) keadaan belum stabil, sehingga pasien harus berbaring di tempat tidur. Walaupun seperti itu setelah fase akut sikap dan posisi pasien harus diperhatikan, terutama anggota badan yang lumpuh. Selain untuk mencegah kecacatan juga untuk memberikan rasa nyaman kepada pasien. Semua gerakan Range Of Motion ROM sangat sulit dilakukan oleh pasien stroke karena kelemahan anggota gerak pada lengan, tungkai, dan bahu sehingga pada 20 % pasien stroke mengalami nyeri pada bahu yang dapat mempengaruhi psikososial stres emosional, cemas yang mendadak atau shock dan ini dapat meningkatkan tekanan darah dan merupakan faktor resiko stroke (Valery, 2006:40 dan 101). Berdasarkan hal tersebut fakta dan teori selaras, latihan *Range Of Motion* (ROM) bagi penderita stroke serangan pertama sangat tidak disarankan karena dapat semakin memperburuk kondisi pasien bahkan dapat menyebabkan stroke hemoragik (Septiyana, 2024).

Dari tabel 4.3 diketahui tindakan yang sudah diberikan pasien memberikan respons yang cukup baik, dilihat dari interpretasi hasil *indeks barthel* yaitu 3 bahwa pasien pada kasus ini mengalami ketergantungan total untuk pemenuhan aktivitas sehari-hari. Tingkat ketergantungan *Activity Daily Living* baik pada pasien stroke hemoragik maupun stroke iskemik saat masuk rumah sakit sebagian besar berada pada tingkat ketergantungan total. Pasien stroke hemoragik maupun iskemik memasuki masa - masa kritis dalam perburukan kondisi stroke saat 48-72 jam pertama sehingga kondisi klinis stroke baik stroke iskemik maupun hemoragik paling buruk berada pada hari-hari pertama paska serangan stroke. Penderita stroke akan mengalami

gangguan dalam melakukan *Activity Daily Living* (ADL) / aktivitas kehidupan sehari - hari (AKS), oleh karena itu diperlukan program rehabilitasi atau pemulihan dengan tujuan utama dapat mencapai kemandirian dalam *Activity Daily Living* (ADL) (Nurhidayat, 2021).

Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta. Asuhan keperawatan yang dilakukan pada Ny. S selama 7x24 jam dilakukan sesuai dengan perencanaan dan didapatkan hasil belum sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan sehingga masalah intoleransi aktivitas pada pasien belum teratasi. Menurut peneliti kondisi pasien belum mengalami perkembangan yang signifikan hal ini dilihat dari pemenuhan kebutuhan aktivitas seperti makan dan toileting yang dibantu total oleh keluarga karena kekuatan otot pasien yang masih lemah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian Ny. S mengalami stroke dengan keluhan kelemahan dan kesulitan menggerakkan tangan dan kaki bagian kanan. Saat dilakukan pengukuran kekuatan otot didapatkan hasil kekuatan otot 2 yang artinya pasien bisa menggerakkan ekstremitas tetapi tidak mampu melawan gaya berat. Selain itu semua aktivitas sehari-hari pasien dibantu total. Dari data subjektif dan objektif dapat disimpulkan diagnosis keperawatan utama yaitu intoleransi aktivitas. Implementasi dilakukan 7 hari berturut-turut selama 15-30 menit dengan frekuensi seminggu 2 kali berdasarkan intervensi yang telah disusun yaitu *Range of Motion* (ROM) dan pemantauan *Activity Daily Living* (ADL) dengan instrumen *Indeks Barthel*. Evaluasi keperawatan didapatkan belum adanya peningkatan kekuatan otot dan intoleransi aktivitas. Dimana setelah dilakukan latihan ROM kekuatan otot melemah dan aktivitas pasien yang bergantung total pada keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Alisia, C. V. (2024). Implementasi Range Of Motion (ROM) Pasif pada klien CVA Infark dengan Masalah Keperawatan Intoleransi Aktivitas di Ruang Bedah Saraf RSD Kalisat Jember. *Health and Medical Sciences*.
- Arif, F. I. (2023). Bantuan Spiritual Untuk Meningkatkan Ibadah Pasien Stroke Dengan Pendekatan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.
- Bismar, M. (2020). PENEGAKAN DIAGNOSA KEPERAWATAN DALAM ASUHAN KEPERAWATAN.
- Bulechek, G. M. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC) Edisi Bahasa Indonesia*
- Cindita Bella, A. I. (2021). PENERAPAN RANGE OF MOTION (ROM) PASIF UNTUK MENGATASI . *Jurnal Cendekia Muda*.
- Daulay. (2021). "Pengaruh Latihan Range of Motion (ROM) pasif Terhadap Kekuatan Otot dan Rentang Gerak sendi Ekstremitas Pada Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*.

- Dinarti, M. &. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan : Dokumentasi Keperawatan*.
- Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2024). *Profil Kesehatan Jawa Timur*. Surabaya.
- Dwilaksosno. (2023). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*.
- Faridah, e. a. (2022). The Effectiveness of Range of Motion (ROM) on Increasing Muscle Strength in Stroke Patients. *Nursing and Health Sciences Journal*.
- Gultom, H. (2020). Data-data yang digunakan dalam proses asuhan keperawatan dan metode pengumpulan data.
- Hariyogik, Y. H. (2022). *Asuhan Keperawatan dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Syarifah Ambani Rato Ebu Bangkalan*. Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat.
- Haryono. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah 2*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Hidayat, A. A. (2021). *Metodologi Keperawatan untuk Pendidikan Vokasi*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Isrofah. (2024). *Buku Ajara Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Dasar*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Junaidi. (2021). *Stroke Waspaidai Ancamannya*. CV AndiOffset.
- Juni Hartati. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Tn.Y Dengan Stroke Hemoragik Dalam RSUD Dr MOchtar Bukittinggi*. Bukit Tinggi: Universitas Perintis Indonesia.
- Kemenkes RI. (2024). Survei Kesehatan Indonesia.
- Kesuma, S. (2019). Gambaran faktor risiko dan tingkat risiko stroke iskemik berdasarkan stroke risk scorecard di RSUD Klungkung. *Directory of Open Acces*.
- Koerniawan, D., Daeli, N. E., & Srimiyati. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, dan Intervensi pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*.
- Makbul, M. (2021). Metode pengumpulan data dan instrumen penelitian.
- Manurung, S. (2019). Teori Keperawatan Profesional. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Mardawani. (2020). *Praktis penelitian kualitatif teori dasar dan analisis data dalam perspektif kualitatif*. Yogyakarta: Deepublish.
- McEvoy, J. W., & et.al. (2024). 2024 ESC Guidelines for the management of. *European Heart Journal*.

- Monoarfa. (2023). PENERAPAN PERAWATAN ENDOTRACHEAL TUBE PADA PASIEN DENGAN PENURUNAN KESADARAN DI RUANG ICU RSUD PROF. DR ALOEI SABOE KOTA GORONTALO. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 105-113.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan edisi 4*. salemba medika.
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pakpahan, A. F. (2021). *Metodologi penelitian ilmiah*. Yayasan Kita Menulis.
- Pinzon, d. R. (2019). *AWAS STROKE! Pengertian, Gejala, Tindakan, Perawatan dan Pencegahan*. Published Online.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: PPNI.
- Puspitasari, P. N. (2020). Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 922-926.
- Rahmi, U. (2022). *Dokumentasi keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.
- Retnaningsih, D. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke*. Penerbit NEM.
- Rhamadani. (2022). *ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASAKLAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK PADA PASIEN STROKE ISKEMIK*.
- Rustandi, R. d. (2019). *Peningkatan kekuatan otot pasien stroke non hemorhagic dengan hemipharese melalui latihan Range of Motion (ROM) pasif*.
- Sirait. (2022). *Konsep dan Sistem Keperawatan Gawat darurat*. Yayasan Kita Menulis.
- Sofia. (2021). Hubungan Hipertensi Terhadap Stroke. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*.
- Sudirman, M. L. (2020). *METODOLOGI PENELITIAN 1*. Bandung: CV. MEDIA SAINS INDONESIA.
- Suwignjo, P. (2022). GAMBARAN KELENGKAPAN DOKUMENTASI. *Jurnal Keperawatan BSI, Vol. 10 No. 2*.
- Syamsuddin. (2023). ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN PEMBERIAN LATIHAN PEMASANGAN PUZZLE JIGSAW RSUD PROF. DR. H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO. *Malahayati Health Student Journal*.
- Tampubolon, K. N. (2020). Tahap-Tahap Proses Keperawatan Dalam Pengoptimalan Asuhan Keperawatan.
- Tarwoto, W. S. (2020). *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Persyarafan*. Jakarta: CV. Sagung Seto.

- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Ummaroh. (2019). *Asuhan Keperawatan Pasien CVA dengan Gangguan Komunikasi Verbal di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Wahdaniyah Eka Pratiwi Syahrim, M. U. (2019). Efektifitas Latihan ROM Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke: Study Systematic Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatann Indonesia*.
- Windani, C. (2022). Hubungan Demensia Dengan Tingkat Ketergantungan Pemenuhan ADL (Activity Of. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.
- Windy. (2022). PENERAPAN INTERVENSI RANGE OF MOTION PASIF EKSTREMITAS KIRI PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DALAM MENGATASI GANGGUAN MOBILITAS FISIK. *Journal Well Bein*

