

KARYA ILMIAH AKHIR

**PENERAPAN MOBILISASI DINI UNTUK MENINGKATKAN
KEMAMPUAN AKTIVITAS PADA PASIEN *STROKE NON HEMORAGIK*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS
FISIK DI RSAU DR EFRAM HARSANA**

(Studi Kasus Di RSAU dr Efram Harsana)



Oleh :

ACIK FEBILA ANTIKA

NIM 24650441

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2024

**PENERAPAN MOBILISASI DINI UNTUK MENINGKATKAN
KEMAMPUAN AKTIVITAS PADA PASIEN *STROKE NON HEMORAGIK*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS
FISIK DI RSAU DR EFRAM HARSANA**

(Studi Kasus Di RSAU dr Efram Harsana)

Diajukan kepada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo Untuk Memenuhi Syarat
Penyusunan Karya Ilmiah Akhir



FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2024

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah Oleh : ACIK FEBILA ANTIKA

Judul : Penerapan Mobilisasi Dini Untuk Meningkatkan Kemampuan Aktivitas Pada Pasien *Stroke Non Hemoragik* Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Di Rsau Dr Efram Harsana

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah pada
tanggal : 2024

Oleh :

Pembimbing



RIKA MAYA SARI, S.Kep.Ns.,M.Kes

NIDN. 0711068503

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo



SULISTYO ANDARMOYO, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,PhD.

NIDN. 0715127903

HALAMAN PENGESAHAN

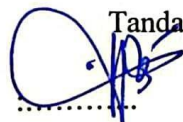
Karya Tulis Ilmiah Oleh : ACIK FEBILA ANTIKA

Judul : Penerapan Mobilisasi Dini Untuk Meningkatkan Kemampuan Aktivitas Pada Pasien *Stroke Non Hemoragik* Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Di Rsau Dr Efram Harsana

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Ujian Karya Tulis Ilmiah di Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Tanggal :

Tim Penguji

Ketua : 1. Metti Verawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Tanda tangan


Anggota : 2. Rika Maya Sari, S.Kep.Ns., M.Kes

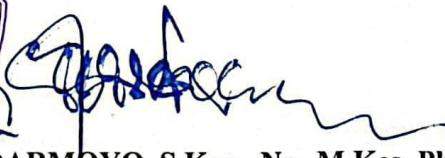


Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah ponorogo





SULISTYO ANDARMOYO, S.Kep., Ns., M.Kes.,Ph.D

NIDN. 0715127903

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : ACIK FEBILA ANTIKA

NIM : 24650441

Institusi : Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Karya Tulis Akhir (KIA) yang berjudul “PENERAPAN MOBILISASI DINI UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN AKTIVITAS PADA PASIEN *STROKE NON HEMORAGIK* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RSAU DR EFRAM HARSANA” adalah bukan bahan Proposal Karya Ilmiah Akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebesar-besarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapatkan sanksi.

Ponorogo, 18 Desember 2024

Yang Menyatakan



ACIK FEBILA ANTIKA

NIM. 24650441

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan KIAN dengan judul “PENERAPAN MOBILISASI DINI UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN AKTIVITAS PADA PASIEN *STROKE NON HEMORAGIK* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RSAU DR EFRAM HARSANA”. Penulis menyadari bahwa dalam kegiatan penelitian ini tidak akan berjalan sebagaimana yang diharapkan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan bimbingan, arahan dan motivasi kepada penulis. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Rido Kurnianto, M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
2. Sulisty Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes., PhD selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
3. Saiful Nurhidayat, S.Kep., Ns., M.Kep, Selaku Ketua Program Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo,
4. Rika Maya Sari S.Kep., Ns., M.Kes selaku Pembimbing penyusunan KIA yang telah meluangkan waktu dalam bimbingan kepada penulis.
5. Ibu, Bapak, Adik, seluruh keluarga sebagai support system penuh dalam mengerjakan proposal ini, terima kasih atas doa, support, dan nasehat yang tak pernah putus.

6. Rekan-rekan sesama mahasiswa Alih Jenjang Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang sudah saling menyemangati dalam menyelesaikan KIA.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dan memberikan masukan serta saran hingga proposal ini dapat terselesaikan tepat waktu.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis sadar jika jauh dari sempurna. Penulis mengharapkan masukan membangun. Akhirnya, semoga Karya Tulis Ilmiah memberi manfaat untuk layanan keperawatan.

Ponorogo, 18 Desember 2024

Penulis



ACIK FEBILA ANTIKA

NIM. 24650441

DAFTAR ISI

COVER DEPAN.....	i
COVER DALAM	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK.....	xiv
ABSTRACT	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.5 Manfaat Penelitian	7
BAB 2 TINJAUAN TEORI.....	8
2.1 Konsep Dasar Stroke.....	8
2.1.1 Definisi Stroke Non Hemogik	8
2.1.2 Klasifikasi	9
2.1.3 Etiologi.....	11
2.1.4 Faktor-Faktor Resiko	12
2.1.5 Patofisiologi	15
2.1.6 Manifestasi Klinis	18
2.1.7 Penatalaksanaan	19
2.1.8 Komplikasi.....	21
2.1.9 Pemeriksaan Diagnostik.....	23
2.2 Konsep Dasar Gangguan Mobilitas Fisik	25
2.2.1 Pengertian Gangguan Mobilitas Fisik.....	25

2.2.2 Karakteristik Gangguan Mobilitas Fisik.....	25
2.2.3 Penyebab Gangguan Mobilitas Fisik.....	26
2.2.4 Gangguan Mobilitas Fisik.....	27
2.2.5 Metode Pembatasan Gerak	27
2.2.6 Tanda dan Gejala Mobilitas Fisik.....	27
2.2.7 Kondisi Klinis Terkait	28
2.2.8 Patofisiologi Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke.....	29
2.3 Konsep Dasar Mobilisasi Dini	29
2.3.1 Definisi Mobilisasi.....	29
2.3.2 Tujuan Mobilisasi Dini	30
2.3.3 Indikasi Mobilisasi Dini.....	30
2.3.4 Faktor yang mempengaruhi Mobilisasi	31
2.3.5 Jenis Mobilisasi.....	31
2.3.6 Dampak Mobilisasi Dini.....	32
2.3.7 Prosedur Mobilisasi Dini	33
2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Stroke Non Hemorik dengan Gangguan Mobilitas Fisik	36
2.4.1 Pengkajian.....	36
2.4.2 Pemeriksaan Keadaan Umum dan Pemeriksaan Fisik.....	39
2.4.3 Pemeriksaan Status Neurologis.....	44
2.4.4 Pemeriksaan 12 saraf kranial	45
2.4.5 Pemeriksaan Penunjang	48
2.4.6 Diagnosis Keperawatan	48
2.4.7 Intervensi Keperawatan.....	48
2.4.8 Implementasi Keperawatan.....	51
2.4.9 Evaluasi Keperawatan.....	52
2.5 Evidence Based Nursing (EBN).....	52
BAB 3 METODE PENELITIAN	57
3.1 Metode Studi Kasus	57
3.2 Teknik Penulisan.....	57
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian	58
3.4 Pengumpulan Data	58

3.5 Alur Kerja	60
3.6 Etika	61
BAB 4 LAPORAN KASUS.....	63
4.1 Pengkajian.....	63
4.1.1 Identitas klien.....	63
4.1.2 Keluhan utama	64
4.1.3 Riwayat penyakit sekarang	64
4.1.4 Riwayat kesehatan dahulu.....	65
4.1.5 Riwayat kesehatan keluarga.....	65
4.1.6 Riwayat psikososial.....	65
4.1.7 Pola kesehatan sehari-hari.....	69
4.1.8 Pemeriksaan fisik	70
4.1.9 Pemeriksaan penunjang.....	75
4.1.11 Penatalaksanaan	77
4.2 Analisa data.....	78
4.3 Diagnosa keperawatan	79
4.4 Intervensi keperawatan.....	80
4.5 Tindakan keperawatan	83
4.6 Evaluasi keperawatan.....	88
BAB 5 PEMBAHASAN	93
5.1 KETERBATASAN	93
5.2 Pengkajian.....	94
5.3 Implementasi Keperawatan.....	99
5.4 Evaluasi Keperawatan.....	102
BAB 6 PENUTUP.....	104
6.1 Kesimpulan	104
6.2 Saran	105
DAFTAR PUSTAKA	107

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Stroke Non Hemoragik</i> (ANOVA therapies, 2015).....	8
Gambar 4.1 genogram Ny. A	68
Gambar 4.2 Hasil Pengukuran Ekstremitas	74



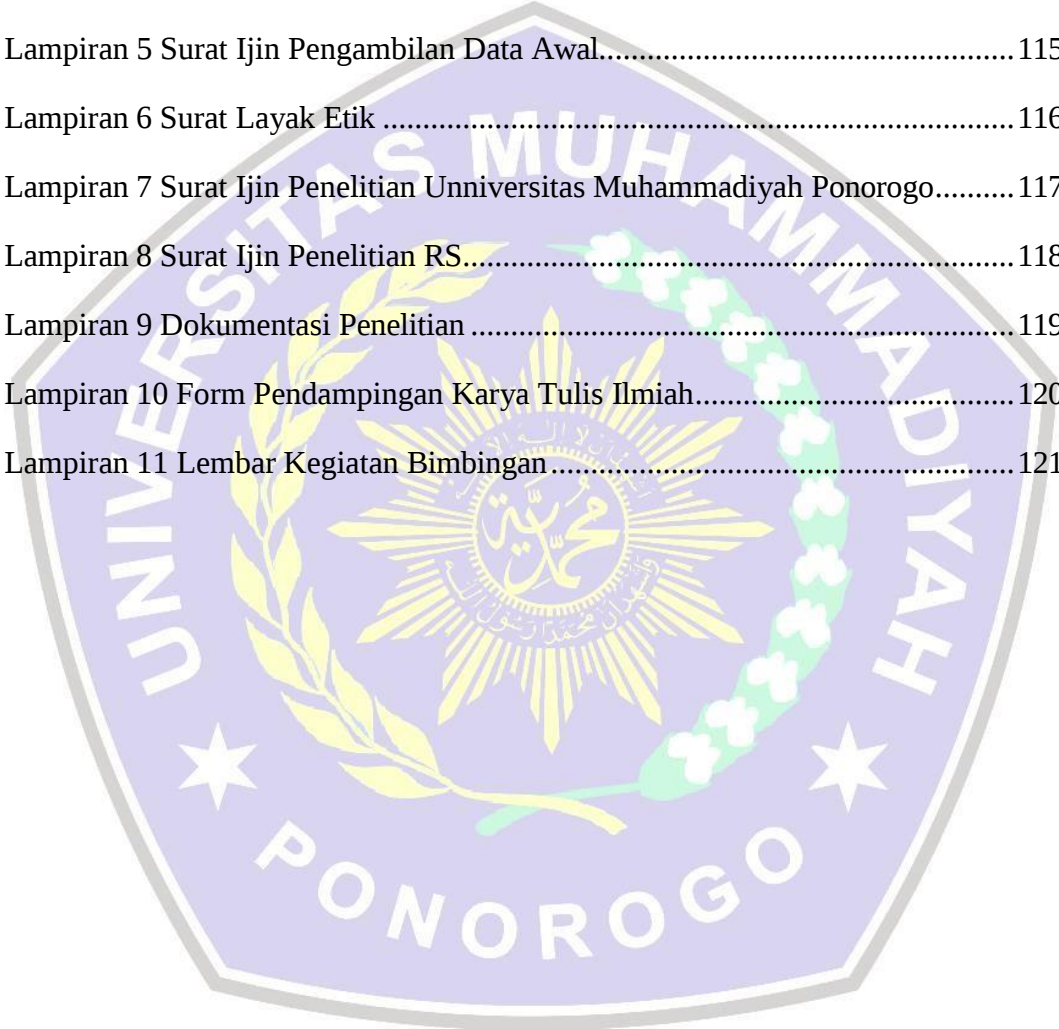
DAFTAR TABEL

Tabel 2.3 Nilai <i>Glasgow Coma Scale</i> (GCS).....	44
Tabel 2.4 Tingkat Kesadaran.....	45
Tabel 2.5 Tabel Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)	49
Tabel 2.6 Analisis PICO.....	53
Tabel 2.7 Analisis PICO.....	53
Tabel 2.8 Analisis PICO.....	54
Tabel 4.1 Activity Daily Living Ny. A	69
Tabel 4.2 Pemeriksaan Penunjang Ny. A.....	75
Tabel 4.3 Terapi Obat Ny. A.....	77
Tabel 4.4 Analisa Data	78
Tabel 4.5 Daftar Diagnosa Keperawatan.....	79
Tabel 4.6 Intervensi Keperawatan.....	80
Tabel 4.7 Tindakan Keperawatan.....	83



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan	109
Lampiran 2 Jumlah Data Pasien <i>Stroke Non Hemoragik</i> Tahun 2023 – 2024.....	110
Lampiran 3 Standart Operasional Prosedur.....	111
Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian Data Awal	114
Lampiran 5 Surat Ijin Pengambilan Data Awal.....	115
Lampiran 6 Surat Layak Etik	116
Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian Unniversitas Muhammadiyah Ponorogo.....	117
Lampiran 8 Surat Ijin Penelitian RS.....	118
Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian	119
Lampiran 10 Form Pendampingan Karya Tulis Ilmiah.....	120
Lampiran 11 Lembar Kegiatan Bimbingan.....	121



ABSTRAK

PENERAPAN MOBILISASI DINI UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN AKTIVITAS PADA PASIEN *STROKE NON HEMORAGIK* DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RSAU DR EFRAM HARSANA

(Studi Kasus di RSAU dr Efram Harsana)

Oleh Acik Febila Antika

NIM.24650441

Stroke Non Hemoragic terjadi karena tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti. Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan kemandirian dan meningkatkan kekuatan otot.

Asuhan keperawatan pada pasien gangguan mobilitas fisik dilakukan di RSAU dr Efram Harsana selama lima hari pada bulan September 2024. Metode yang digunakan adalah dengan pendekatan proses keperawatan.

Hasil pengkajian didapatkan bahwa pasien mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik. Tindakan keperawatan yang dilakukan adalah latihan mobilisasi dini yang berguna meningkatkan kekuatan otot pada ekstermitas atas pada pasien *stroke non hemoragik*. Latihan mobilisasi dini dilakukan dengan frekuensi 1 kali sehari 30 menit selama lima hari, kekuatan otot pada ekstermitas atas sebelah kanan dihari pertama sampai hari ketiga didapatkan skore 2 dan meningkat dihari keempat dengan skore 3 dan dihari kelima dengan skore 4. Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan oleh peneliti selama 5 hari, masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot teratasi Sebagian, hal ini dikarenakan adanya keterbatasan waktu.

Diharapkan pasien dapat mengikuti terapi yang telah diajarkan secara mandiri untuk meningkatkan kekuatan otot dan membantu aktivitas pasien, serta diharapkan pasien dapat mengikuti program pengobatan sesuai dengan yang telah dianjurkan.

Kata Kunci : *Stroke Non Hemoragik, Gangguan Mobilitas Fisik, Mobilisasi Dini*

ABSTRACT

APPLICATION OF EARLY MOBILIZATION TO IMPROVE ACTIVITY ABILITY IN NON-HEMORAGIC STROKE PATIENTS WITH NURSING PROBLEMS OF PHYSICAL MOBILITY DISORDERS AT RSAU DR EFRAM HARSANA

(Case Study at RSAU dr Efram Harsana)

By Acik Febila Antika

NIM.24650441

Non-Hemorrhagic Stroke occurs due to blockage of blood vessels which causes blood flow to the brain to partially or completely stop. Early mobilization is the most important aspect of physiological function because it is essential for maintaining independence and increasing muscle strength.

Nursing care for patients with physical mobility disorders was carried out at RSAU Dr Efram Harsana for five days in September 2024. The method used was a nursing process approach.

The results of the assessment showed that the patient experienced nursing problems, impaired physical mobility. The nursing action taken is early mobilization exercises which are useful for increasing muscle strength in the upper extremities in non-hemorrhagic stroke patients. Early mobilization exercises were carried out with a frequency of once a day for 30 minutes for five days. Muscle strength in the right upper extremity on the first day to the third day obtained a score of 2 and increased on the fourth day with a score of 3 and on the fifth day with a score of 4. Based on the results of the evaluation carried out by researchers for 5 days, the nursing problem of impaired physical mobility related to decreased muscle strength was resolved. Partly, this was due to time constraints.

It is hoped that the patient can follow the therapy that has been taught independently to increase muscle strength and help the patient's activities, and it is hoped that the patient can follow the treatment program as recommended.

Keywords: *Non-Hemorrhagic Stroke, Physical Mobility Disorders, Early Mobilization*