

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE
DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK
DI RUANG UMAR BIN KHATAB 1 RSUD AL IHSAN**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk Menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan Pada

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung



Disusun Oleh:

Maitri Sundari

NIM. P17320120041

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN BANDUNG
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG**

2023

SURAT PERNYATAAN PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Maitri Sundari
Tempat / Tgl lahir : Bandung, 30 November 2001
NIM : P17320120041
Program Studi : D-III Keperawatan

Menyatakan dengan ini bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "**Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Diruang Umar Bin Khatab 1 RSUD Al-Ihsan**" ini beserta seluruh isinya adalah benar karya saya sendiri. Saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara yang tidak sesuai dengan etika ilmu yang berlaku dalam masyarakat keilmuan

Atas pernyataan ini, saya siap menanggung resiko atau sanksi apabila di kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran etika keilmuan atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya tulis ilmiah ini.

Bandung, 16 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



Maitri Sundari

NIM. P17320120041

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Maitri Sundari
Tempat / Tgl lahir : Bandung, 30 November 2001
NIM : P17320120041
Program Studi : D-III Keperawatan

Menyatakan dengan ini bahwa Karya Tulis Ilmiah dengan Judul "**Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Diruang Umar Bin Khatab 1 RSUD Al-Ihsan**" adalah asli (orisinal) karya saya atau tidak plagiat (menjiplak) dan belum pernah diterbitkan atau di publikasikan dimanapun dalam bentuk apapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila di kemudian hari ternyata saya memberikan keterangan palsu atau ada pihak lain yang mengklaim bahwa Karya Tulis Ilmiah yang telah saya buat adalah hasil karya orang lain, saya bersedia bertanggung jawab, dituntut dan/atau dihukum sesuai dengan peraturan hukuman yang berlaku.

Bandung, 16 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



Maitri Sundari

NIM. P17320120041

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG KTI	

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG UMAR BIN KHATAB I**

RSUD AL IHSAN

Disusun Oleh:

MAITRI SUNDARI


NIM. P17320120041

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan pada Ujian Sidang KTI

Menyetujui,

Bandung, 06 Juni 2023

Pembimbing Utama



Dr. Hi. Tri Hapsari RA, SKp., M.Kes

NIP. 196008011983032003

Pembimbing Pendamping



Sansri Diah KD, S.Pd., S.Kp., M.Kes

NIP. 196512041988032001

Menyetujui,



Ketua Jurusan Keperawatan Bandung

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung



Dr. Asep Setiawan, S.Kp., M.Kes

NIP. 197004251993031003

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR PENGESAHAN KTI	

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG UMAR BIN KHATAB 1**

RSUD AL IHSAN

Disusun Oleh :
MAITRI SUNDARI
NIM.P17320120041

KTI ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji
pada tanggal 16 Juni 2023.

Susunan Dewan Penguji

Ketua Penguji



Dr. Lina Erlina, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB
NIP.197207271994032003

Anggota Penguji



Sansri Diah K.D.S.Pd., S.Kp., M.Kes
NIP. 196512041988032001

Anggota Penguji



Dr. Hj. Tri Hapsari RA, SKp., M.Kes
NIP. 196068011983032003

Menyetujui,
Ketua Jurusan Keperawatan Bandung
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung



7 Dr. Asyp Setiawan, S.Kp., M.Kes
NIP. 197004251993031003

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Setiap mimpi besar dimulai dengan seorang pemimpi. Ingatlah selalu, kamu memiliki kekuatan, kesabaran, dan hasrat untuk meraih bintang-bintang untuk mengubah dunia

-Harriet Tubman-

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan untuk **kedua orang tua saya Ibu Lilis**

Supriatin dan Bapak Asep Sudrajat serta **kakak Maike Susanti dan Feri**

Sandria yang senantiasa mendukung, percaya dan memberikan do'a sejak saya

kecil hingga saat ini. Serta untuk **Fadly Helmi Firmansyah** yang selalu

mendukung dan membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Terima kasih untuk dosen pembimbing penyusunan KTI Ibu Dr. Tri

Hapsari RA., SKp., M.Kes serta **Ibu Sansri Diah KD, S.Pd., S.Kp., M.Kes.,**

AIFO, yang telah memberikan dukungan, bimbingan serta arahnya untuk

menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Terima kasih untuk Pembimbing Akademik Ibu Tjuju Rumijati,

KKp.,M.Kep.,SP.Kom, yang telah memberikan dukungan serta bimbingan sejak

tingkat 1 sampai saat ini.

Terima kasih untuk angkatan ANANTARA'54, kelas Adradipa beserta

Otten 32 dan seisinya yang telah menjadi alasan untuk terus maju dan bertahan.

Terima kasih untuk kepada semua pihak yang telah memberikan do'a dan

dukungannya yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu

Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung
Jurusan Keperawatan Bandung
Program Studi D3 Keperawatan Bandung
Bandung, Juni 2023
Maitri Sundari. P173201120041

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG UMAR BIN KHATAB 1
RSUD AL IHSAN**

ABSTRAK

XV, 108 hal, 5 BAB, 1 Bagan, 15 Tabel, 15 Lampiran

Studi kasus ini dilatar belakangi oleh kejadian stroke yang meningkat di Indonesia, RSUD Al Ihsan penyakit stroke masuk kedalam 10 besar, kasus stroke tahun 2018 di RSUD Al Ihsan mencapai 658 pasien. Stroke adalah suplay aliran darah akibat sumbatan di otak, sehingga berakibat pada defisit neurologis. Tujuan dilakukannya mobilisasi fisik untuk memperbaiki fungsi neurologis melalui terapi fisik seperti latihan rentang gerak sendi serta mobilisasi fisik ditempat tidur. Metode pengumpulan data melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan dokumentasi yang dilakukan selama 6 hari berturut-turut. Kesimpulan: pasien mengalami kelemahan pada esktremitas atas dan bawah sebelah kiri serta merasa pusing, dan tidak bisa melakukan ADL secara mandiri, sehingga didapatkan diagnosa hambatan mobilitas fisik, pasien diberikan implementasi dengan hasil penerapan mobilisasi fisik yang dilakukan selama 6 hari menunjukkan tidak terjadi peningkatan mobilisasi fisik pada pasien tetapi terjadi peningkatan pada latihan rentang gerak sendi ROM (*Range of Motion*) dari awal mula pada ekstremitas kiri atas dengan skala 0 meningkat menjadi 1, dan pada ekstremitas kiri bawah dari mula pada skala 0 meningkat menjadi 1. Didapatkan hasil pasien belum bisa melakukan mobilisasi fisik secara mandiri dan masih dibantu oleh keluarganya berdasarkan alat ukur barthel indexs total skor pasien berada pada angka 15 (ketergantungan total), serta latihan mobilisasi fisik pada rentang gerak sendi mampu meningkatkan kekuatan otot. Bagi keluarga yang memiliki penderita stroke, diharapkan dapat menerapkan mobilisasi fisik sebagai upaya mandiri dan mampu meningkatkan kekakuan serta kekuatan otot agar tidak menurun.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Pasien Stroke, Gangguan mobilitas fisik

Daftar Pustaka : 25 (2013-2023)

*Health Polytechnic Ministry of Health Bandung
Bandung Nursing Department
Bandung Nursing D3 Study Program
Bandung, May 2022
Maitri Sundari P17320120041*

***NURSING CARE OF STROKE PATIENTS WITH PHYSICAL MOBILITY
DISORDERS IN THE UMAR BIN KHATAB 1 ROOM AL IHSAN HOSPITAL***

ABSTRACT

XII, 119 Pages, 5 Chapters, 1 Graphs, 15 Tablesl, 15 attachments

This case study is motivated by the increasing incidence of stroke in Indonesia, Al Ihsan Hospital, stroke is included in the top 10, stroke cases in 2018 at Al Ihsan Hospital reached 658 patients. Stroke is a supply of blood flow due to a blockage in the brain, resulting in a neurological deficit. The purpose of mobilization is to improve neurological function through physical therapy such as joint range of motion exercises and bed mobilization. Methods of data collection through observation, interviews, physical examination and documentation carried out for 6 consecutive days. Conclusion: the patient experienced weakness in the upper and lower extremities on the left and felt dizzy, and could not perform ADLs independently, so that a diagnosis of physical mobility barriers was obtained, the patient was given implementation with the results of implementing mobilization carried out for 6 days showing no increase in patient mobilization but there was an increase in the ROM (Range of Motion) joint range of motion exercises from the beginning on the upper left limb with a scale of 0 increasing to 1, and in the lower left limb from the beginning on a scale of 0 increasing to 1. It was found that the patient could not mobilize properly independently and still assisted by his family based on the Barthel index measurement tool, the patient's total score is at 15 (total dependence), as well as mobilization exercises in the range of motion of the joints can increase muscle strength. For families who have stroke sufferers, it is hoped that they can apply mobilization as an independent effort and be able to increase stiffness and muscle strength so that it does not decrease.

Kata Kunci : Nursing Care, Stroke Patients, Impaired physical mobility

Bibliography : 25 (2013-2023)

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT karena atas rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Diruang Umar Bin Khatab 1 RSUD Al-Ihsan”. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.

Dalam penyusunan dan penulisan karya tulis ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, arahan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Pujiono, SKM., M.Kes selaku Plt. Direktur Politeknik Kementerian Kesehatan Bandung.
2. Bapak Dr. H. Asep Setiawan, S.Kp. M.Kes selaku Ketua Jurusan Program Studi Diploma III Keperawatan Bandung Politeknik Kementerian Kesehatan Bandung.
3. Bapak Kuslan Sunandar, SKM., M.Kep., Sp., Kom selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Bandung, Koordinator Mata Kuliah Karya Tulis.
4. Ibu Tjutju Rumijati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kom selaku Dosen Pembimbing Akademik selama berkuliah di Jurusan Keperawatan Bandung.
5. Ibu Dr. Hj. Tri Hapsari RA., SKp., MKes selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

6. Ibu Sansri DKD., SPd., SKp., Mkes selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Seluruh staf dosen, perpustakaan serta seluruh staff di Prodi Keperawatan Bandung yang telah memberikan bantuan kepada penulis.
8. Keluarga tercinta, kedua orang tua, kakak, serta nenek, kakek dan keluarga besar yang selalu memberikan doa, harapan dan dukungan dan menyediakan fasilitas yang menunjang selama pembuatan karya tulis ini.
9. Teman-teman seperjuangan,serta seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang selalu menyemangati kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini memiliki banyak kekurangan, baik dalam hal pengetikan maupun keseluruhan isinya. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat khususnya bagi penulis umumnya bagi pembaca.

Bandung, Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TUGAS AKHIR	iii
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG KTI.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN KTI.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Masalah	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Studi Kasus	7
1.4.1 Bagi Pasien.....	7
1.4.2 Bagi Penulis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Landasan Teori.....	8
2.1.1 Konsep Penyakit Stroke	8
2.1.2 Konsep Asuhan Keperawatan	28
2.1.3 Konsep Mobiltas Fisik	43
2.1.4 Konsep Kekuatan Otot	51
BAB III METODOLOGI STUDI KASUS	54
3.1 Desain.....	54
3.2 Subyek Fokus Pada Studi Kasus	54

3.3	Instrumen.....	54
3.4	Metode Pengumpulan Data	63
3.5	Lokasi dan Waktu.....	65
3.6	Etika Asuhan Keperawatan	65
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		67
4.1	Hasil Studi Kasus	67
4.1.1	Pengkajian	67
4.1.2	Diagnosa Keperawatan.....	71
4.1.3	Gambaran Perencanaan.....	71
4.1.4	Gambaran Implementasi	74
4.1.5	Evaluasi	89
4.2	Pembahasan	96
4.3	Keterbatasan Studi Kasus	101
BAB V SIMPULAN DAN REKOMENDASI.....		102
5.1	Simpulan.....	102
5.2	Rekomendasi	103
5.2.1	Bagi Pasien dan Keluarga	103
5.2.2	Bagi Penulis Selanjutnya	103
5.2.3	Bagi Tenaga Kesehatan.....	103
DAFTAR PUSTAKA		105
LAMPIRAN.....		108

DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Pathway Stroke.....	16
-----------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisa Data.....	35
Tabel 2 Rencana Intervensi Keperawatan.....	38
Tabel 3 Barthel Index.....	47
Tabel 4 Jenis Gerakan ROM	50
Tabel 5 Manual Muscle Test (MMT).....	53
Tabel 6 Jenis Gerakan ROM.....	58
Tabel 7 Manual Muscle Test (MMT)	59
Tabel 8 Barthel Idex.....	61
Tabel 9 Hasil Pengumpulan Data.....	67
Tabel 10 Hasil Pemeriksaan Fisik.....	68
Tabel 11 Hasil Diagnosa Keperawatan.....	71
Tabel 12 Gambaran Perencanaan.....	72
Tabel 13 Implementasi Keperawatan.....	74
Tabel 14 Evaluasi.....	89
Tabel 15 Hasil Observasi Mobilisasi	91

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Naskah Penjelasan

Lampiran 2 Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 4 SPO Miring Kanan dan Kiri

Lampiran 5 Prosedur Membantu Pasien Duduk diatas Tempat Tidur

Lampiran 6 SPO Memindahkan Pasien Dari Tempat Tidur Ke Kursi Roda

Lampiran 7 SPO ROM (*Range of Motion*)

Lampiran 8 Lembar Observasi

Lampiran 9 Hasil Barthel Index

Lampiran 10 Format Bimbingan KTI

Lampiran 11 Asuhan Keperawatan

Lampiran 12 Lembar Skala Pengukuran Kekuatan Otot

Lampiran 13 Lembar SPO Kekuatan otot

Lampiran 14 Dokumentasi Kegiatan

Lampiran 15 Daftar Riwayat Hidup