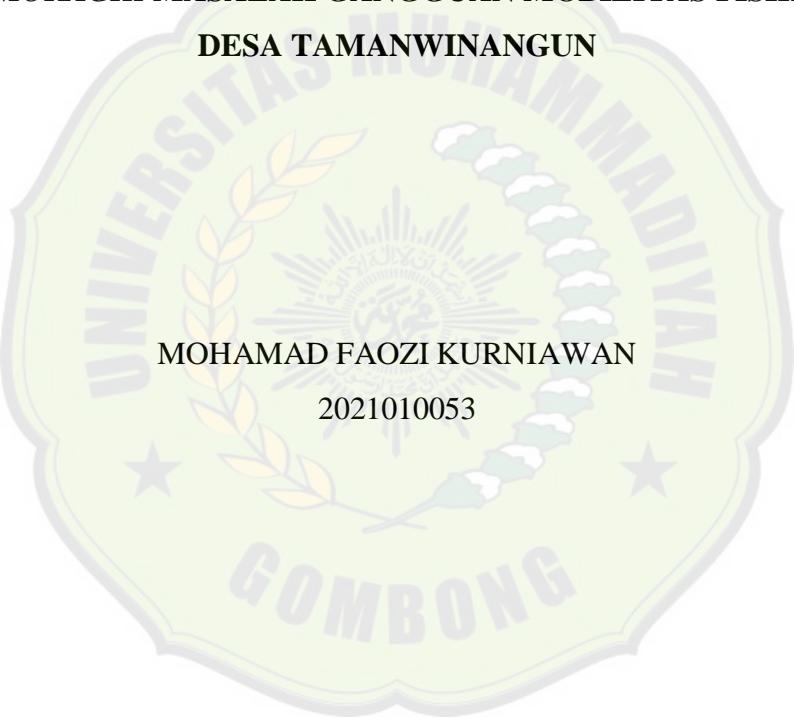




**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON
HEMORAGIK MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI
DESA TAMANWINANGUN**

MOHAMAD FAOZI KURNIAWAN

2021010053



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI
KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

PENYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mohamad Faozi Kurniawan

NIM : 2021010053

Program Studi : D3 Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya ambil sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 21 Mei 2024

Membuat Pernyataan

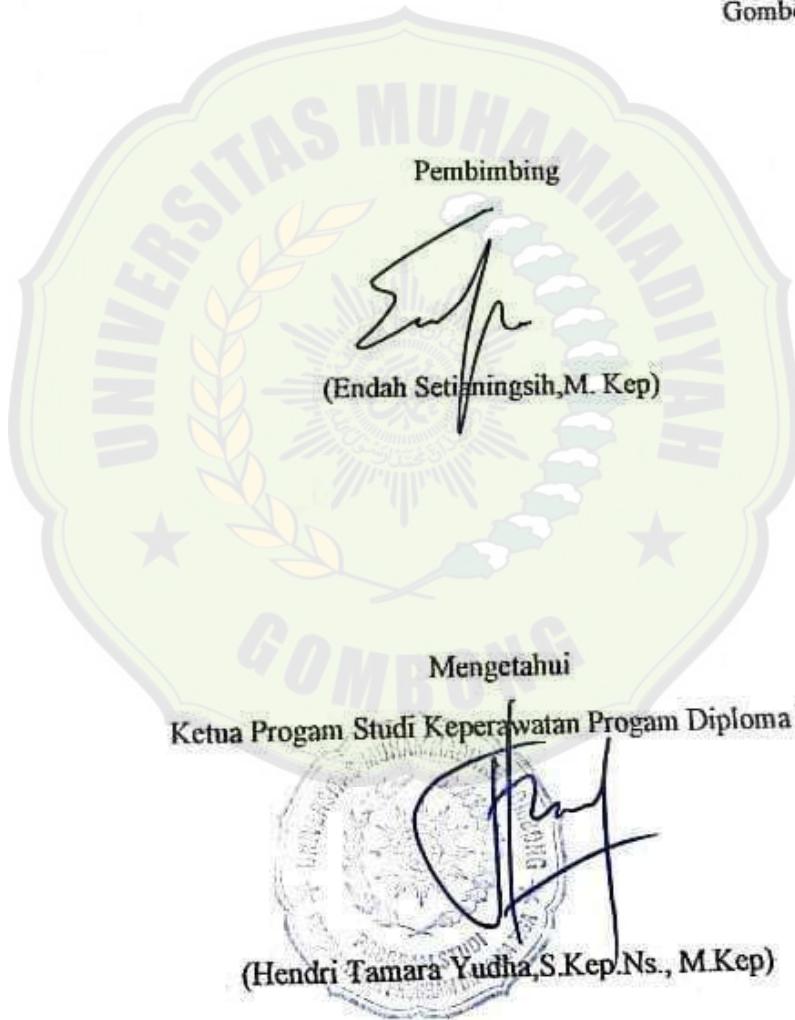


M. Faozi Kurniawan

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Mohamad Faozi Kurniawan NIM 2021010053 dengan judul
“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK
MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI DESA TAMANWINANGUN” telah
diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 22 Mei 2024



LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Mohamad Faozi Kurniawan dengan judul ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI DESA telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 23 Mei 2024

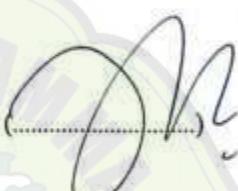
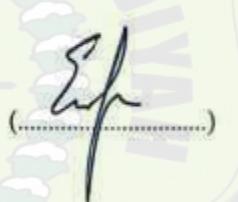
Dewan Pengaji

Penguji Ketua :

Isma Yuniar,M.Kep

Penguji Anggota :

Endah Setianingsih,Ns,M.Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Universitas Muhammadiyah Gombong

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademica Universitas Muhammadiyah Gombong,Saya Yang Bertanda

Tangan Dibawah ini :

Nama : Mohamad Faozi Kurniawan

NIM : 2021010053

Program Studi : Diploma III

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang Berjudul "Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Di Desa Tamanwiunangun". Beserta perangkat yang ada (Jika Diperlukan) Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong Berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya, sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta

Dibuat di : Gombong

Pada Tanggal : 21 Mei 2024

Yang menyatakan



Mohamad Faozi Kurniawan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT karena dengan rahmat, karunia serta taufik dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI INSTALASI GAWAT DARURAT”.Adapun penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan. Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Untuk itu dalam kesempatan yang baik ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Kedua orang tua penulis yaitu bapak Paryono dan ibu Purwanti yang selalu memberikan motivasi, do'a, semangat, dukungan moral dan material untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Dr. H. Herniyatun,M.Kep., Sp.Mat, selaku Ketua Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Endah Setianingsih,Ns,M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah membimbing dan memberikan pengarahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Isma Yuniar,M.Kep selaku penguji yang telah memberi masukan dan evaluasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Seluruh Bapak dan Ibu dosen serta staf karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong.
8. Seluruh responden yang telah memberikan waktu dan informasi untuk membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Sahabat penulis BC Team yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan semangat dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teman – teman seperjuangan D3 Keperawatan yang telah memberikan dukungan dan semangat.
11. Last but not least, untuk diri saya sendiri. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Karena terus berusaha

dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya meskipun sedikit tidak mudah.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna yang terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunan. Untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk memperbaiki Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah yang penulis susun ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca dan masyarakat pada umum.



Gombong, 15 Mei 2024

Mohamad Faozi Kurniawan

Program Studi Keperawatan Diktioma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Tulis Ilmiah, Mei 2024
Mohamad Faozi Kurniawan¹⁾ Endah Setianingsih Ns,M.Kep²⁾

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PPOK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI DESA TAMANWINANGUN

Latar Belakang: Stroke Non Hemoragik merupakan kasus stroke yang sering terjadi diakibatkan oleh tersumbatnya pembuluh darah serta akumulasi dari faktor risiko yang dapat dirubah dan tidak dapat dirubah. Terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk menjaga kelenturan sendi adalah dengan terapi ROM.

Tujuan: Untuk menguraikan hasil asuhan keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik dengan masalah keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Tamanwinangun

Metode: Karya tulis ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Instrumen studi kasus menggunakan format asuhan keperawatan, SOP ROM , lembar Pengukuran kekuatan otot. Subjek terdiri dari 3 orang pasien Stroke Non Hemoragik. Data dianalisa secara deskriptif asuhan keperawatan.

Hasil: Hasil pengkajian pada ketiga pasien memiliki keluhan utama yang sama yaitu gangguan mobilisasi. Diagnosa keperawatan ketiga pasien adalah Gangguan Mobilitas Fisik. Intervensi yang telah dilakukan pada ketiga pasien untuk mengatasi gangguan mobilitas fisik yaitu Dukungan Mobilisasi. Implementasi yang telah dilakukan pada ketiga pasien .Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan pada ketiga pasien menunjukkan bahwa Terapi Rom efektif jika dilakukan secara rutin

Rekomendasi: Dibuat SOP baku inovasi tindakan terapi ROM untuk digunakan di Desa Tamanwinangun

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Stroke Non Hemoragik, Gangguan Mobilitas Fisik, ROM

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Pembimbing Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program Of Diploma III
Faculty Of Health Sciences
Muhammadiyah University Of Gombong
Scientific Paper, Mei 2024
Mohamad Faozi Kurniawan¹⁾ Endah Setianingsih Ns,M.Kep²⁾

ABSTRACT

Analysis of nursing care for non-hemorrhagic stroke patients with physical mobility Problems in Tamanwinangun village

Background: Non-Hemorrhagic Stroke is a case of stroke that often occurs due to blockage of blood vessels and the accumulation of risk factors that can be changed and cannot be changed. Non pharmacological therapy that can be used to maintain joint flexibility is ROM therapy

Objective: To describe the results of nursing care for Non-Hemorrhagic Stroke patients with Physical Mobility Impairment nursing problems in Tamanwinangun Village

Method: This paper uses a descriptive method with a case study approach. The case study instrument uses a nursing care format, SOP ROM, muscle strength measurement sheet. The subjects consisted of 3 Non-Hemorrhagic Stroke patients. Data were analyzed descriptively by nursing care

Results: The results of the assessment of the three patients had the same main complaint, namely impaired mobility. The patient's third nursing diagnosis is Physical Mobility Disorder. The intervention that was carried out on the three patients to overcome physical mobility disorders was Mobilization Support. Implementation has been carried out on three patients. The evaluation results after nursing actions were carried out on three patients show that Rom Therapy is effective if carried out routinely.

Recommendation: Created a standard SOP for innovative rom therapy measures to be used in Tamanwinangun Village

Keywords: Nursing Care, Non-Hemorrhagic Stroke, Impaired Physical Mobility, ROM

-
1. Student of Muhammadiyah Universitas Gombong
 2. Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Studi Kasus.....	4
D. Manfaat Studi Kasus.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Penyakit.....	6
B. Konsep Asuhan Keperawatan.....	8
C. Konsep Terapi	9
D. Kerangka Konsep.....	11
BAB III METODE STUDI KASUS	12
A. Jenis Studi Kasus.....	12
B. Subyek Studi Kasus	12
C. Lokasi dan Waktu.....	12
D. Fokus Studi Kasus.....	12
E. Definisi Operasional.....	13
F. Instrumen.....	13
G. Langkah Pengambilan Data.....	14
H. Etika Studi Kasus.	14
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	15
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	25
DAFTAR PUSTAKA.....	27
LAMPIRAN.....	29

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah suatu penyakit cerebrovascular dimana terjadinya gangguan fungsi otak yang berhubungan dengan penyakit pembuluh darah yang mensuplai darah ke otak. Stroke terjadi karena terganggunya suplai darah ke otak yang dikarenakan pecahnya pembuluh darah atau karena tersumbatnya pembuluh darah (Suwaryo et al., 2019). Stroke merupakan penyebab kematian kedua tertinggi di Dunia setelah penyakit iskemik jantung (WHO, 2020). Penyakit stroke dapat menyebabkan kecacatan permanen bagi penderitanya akibat gangguan fungsi saraf yang terjadi seperti gangguan penglihatan, bicara pelo, gangguan mobilitas, serta kelumpuhan pada wajah maupun ekstrimitas. Stroke merupakan masalah kesehatan yang sudah tidak asing lagi bagi masyarakat Indonesia, stroke masih menjadi salah satu masalah utama kesehatan bukan hanya di Indonesia namun di dunia. Penyakit stroke dapat diderita masyarakat dari golongan usia produktif maupun usia lanjut. Faktor risiko yang dapat menyebabkan stroke ada dua yaitu faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga sedangkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti hipertensi, merokok, dyslipidemia, diabetes mellitus, obesitas, alkohol dan atrial fibrillation (Mutiarasari, 2019)

Stroke Non Hemoragik merupakan kasus stroke yang sering terjadi diakibatkan oleh tersumbatnya pembuluh darah serta akumulasi dari faktor risiko yang dapat dirubah dan tidak dapat dirubah (Hardika et al., 2020). Stroke yang sering terjadi di masyarakat adalah Stroke Non Hemoragik. Sekitar 80% dari populasi penduduk yang menderita stroke adalah Stroke Non Hemoragik. Stroke Non Hemoragik adalah tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti yang terjadi secara cepat dan mendadak (Azizah & Wahyuningsih, 2020). Dampak dari hemiplegia (lemah) dan hemiplegia (kelumpuhan) yang disebabkan oleh stroke merupakan salah satu jenis gangguan gerak. Penyebabnya adalah kelainan neuron motorik yang ditandai dengan hilangnya kendali gerakan volunter, gangguan gerak, gangguan tonus otot, dan terbatasnya refleks.(Susanti et al., 2019).

Kasus stroke menurut WHO sebesar 13,7 juta setiap tahunnya, angka kematian 5,5 juta. Persentase stroke di dunia sebesar 70%, kematian akibat dari stroke sebesar 87% dan 23% disabilitas. Disabilitas akibat stroke terbanyak terdapat di negara berkembang. Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia sebesar 10,9% atau dengan umur > 15 tahun yang diperkirakan berjumlah 2.120.362 orang (Kemenkes RI, 2018). Provinsi Jawa Tengah dengan persentase 11,8% atau sebesar 96.794 orang. Keterlambatan dalam memberikan penanganan pasien stroke yang dapat mengakibatkan kecacatan dan kematian merupakan permasalahan di Indonesia. Pasien stroke yang dibawa ke Rumah Sakit akhirnya akan mengalami keterlambatan penanganan karena yang seharusnya mendapatkan penanganan medis yang cepat menjadi terlambat karena bahaya yang belum disadari oleh masyarakat (Astina et al., 2020).

Sekitar 90% pasien yang mengalami serangan stroke tiba-tiba akan mengalami kelemahan atau kelumpuhan anggota badan. Kelemahan atau kelumpuhan ini masih dialami pasien sampai pasien keluar dari rumah sakit. Akibat dari kelemahan atau kelumpuhan akan menimbulkan gangguan mobilitas fisik dalam melakukan aktifitas sehari-hari (Nursyiham, Ardi, and Basri 2020). Penderita stroke memiliki keterbatasan dalam mobilisasi yaitu ketidakmampuan untuk melakukan rentang gerak. Keterbatasan ini dapat dilihat pada klien yang mengalami gangguan rentang gerak pada salah satu anggota gerak tubuhnya ataupun menngalami imobilisasi seluruhnya (Daulay et al., 2021).

Pasien stroke akan mengalami keterbatasan mobilisasi yaitu ketidakmampuan untuk melakukan rentang gerak dengan sendirinya. Keterbatasan ini dapat di identifikasi pada klien yang salah satu ekstremitasnya memiliki keterbatasan gerak atau bahkan mengalami imobilisasi seluruhnya. Latihan rentang gerak terdapat dua bagian yaitu rentang gerak aktif (klien mampu menggerakkan seluruh sendinya dengan rentang gerak tanpa diberi bantuan), sedangkan rentang gerak pasif (klien tidak mampu menggerakkan seluruh anggota sendi secara mandiri sehingga perawat membantu pergerakkannya) (Daulay, Hidayah, and Santoso 2021). Pemberian terapi secara terpadu dan sedini mungkin maka kemungkinan besar pengembalian fungsi akibat imobilisasi bisa dicegah dan kecacatan juga dapat dihindari sehingga tidak bergantung lagi pada orang lain (Maulina Putri Harahap 2019). Salah satu rehabilitasi tersebut yaitu latihan rentang gerakan atau (ROM).

Penatalaksanaan stroke terdapat 2 antara lain secara farmakologi yaitu menggunakan obat seperti antikoagulan, sedangkan intervensi non farmakologi dengan latihan fisik dan kognitif salah satunya seperti latihan pergerakan sendi (Kozier, et al, 2010 dalam (Puspitasari, 2021). Salah satu latihan rehabilitasi yang dinilai cukup efektif untuk mencegah cedera pada pasien stroke adalah latihan rentang gerak (ROM).. Secara konsep, latihan ROM dapat mencegah terjadinya penurunan fleksibilitas sendi dan kekakuan sendi (Rahayu, 2015 dalam (Agusrianto & Rantesigi, 2020).

ROM adalah latihan yang dirancang untuk meningkatkan gerakan sendi normal dan meningkatkan tonus otot. Latihan ROM yang dilakukan sejak dini saat pasien mengalami stroke dapat merangsang unit motorik dan meningkatkan kekuatan otot. Semakin banyak neuron motorik yang terlibat, maka semakin banyak kekuatan otot yang dihasilkan (Anggriani et al., 2018). Range of motion (ROM) merupakan suatu latihan yang bertujuan untuk mempertahankan atau meningkatkan rentang gerak sendi yang normal dan penuh untuk meningkatkan massa dan tonus otot.. Melakukan mobilisasi persendian dengan latihan ROM dapat mencegah berbagai komplikasi seperti nyeri karena tekanan, kontraktur, tromboplebitis, dekubitus sehingga mobilisasi dini penting dilakukan secara rutin dan kontinyu. Memberikan latihan ROM secara dini dapat meningkatkan kekuatan otot karena dapat menstimulasi motor unit sehingga semakin banyak motor unit yang terlibat maka akan terjadi peningkatan kekuatan otot, kerugian pasien hemiparese bila tidak segera ditangani maka akan terjadi kecacatan yang permanen (Potter & Perry, 2009 dalam (Anggriani et al., 2018).

Di kabupaten kebumen sendiri penyakit stroke menduduki peringkat ke-4 dalam daftar penyakit tidak menular di puskesmas di kabupaten kebumen setelah Hipertensi, Diabetus militus, Stroke Hemoragik. Jumlah penderita stroke pada tahun 2022 di kabupaten kebumen adalah 57 dan bisa meningkat setiap tahunnya. (Profil Kesehatan Kabupaten kebumen 2022).

Latihan ROM dapat diterapkan dengan aman sebagai salah satu terapi pada berbagai kondisi pasien dan memberikan dampak positif baik secara fisik maupun psikologis (Tseng, Chen, Wu & Lin, 2020). Karena latihan ROM dilakukan lebih awal untuk meningkatkan kekuatan otot, menyebabkan lebih banyak unit motorik yang terlibat dirangsang, sehingga membuat kekuatan otot meningkat . Latihan ROM juga dapat dikombinasikan dengan penggunaan bola karet kecil untuk melatih genggaman pasien.

Latihan yang merangsang gerakan jari dapat berupa latihan mencengkeram. Dalam latihan ini, gerakan tangan mengepal atau menggenggam akan melatih otot-otot tangandan membantu mengaktifkan kembali kontrol otak terhadap otot-otot tersebut (Faridah et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Kune & Perkaya (2021) menjelaskan bahwa latihan ROM yang dilakukan pada pasien stroke dapat berakibat terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke. Selain itu penelitian ini juga memperlihatkan bahwa dengan dilakukanya terapi ROM mampu meningkatkan rentang gerak sendi pada penderita stroke.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana analisis asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Desa Tamanwinangun

C. Tujuan

1. Tujuan khusus

Gambaran asuhan keperawatan Gawat Darurat pada pasien *stroke non hemoragik* dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Desa Tamanwinangun

2. Tujuan umum

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Desa Tamanwinangun.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Desa Tamanwinangun.
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Desa Tamanwinangun.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Desa Tamanwinangun.
- e. Mendeskripsikan sebelum dan sesudah dilakukan SDB.

D. Manfaat

1. Masyarakat :

Meningkatkan pengetahuan dan memberikan informasi kepada masyarakat pada pasien stroke dengan masalah gangguan mobilitas fisik dengan Terapi ROM

2. Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah wawasan ilmu dan teknologi tentang terapi ROM pada penyakit stroke

3. Penulis

Penulis mempunyai pengalaman dalam penerapan hasil keperawatan khususnya pada studi kasus isu disabilitas stroke pada terapi ROM.



DAFTAR PUSTAKA

- Agusrianto, N. R., & Rantesigi, N. (2020). Penerapan latihan range of motion (rom) pasif terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas pada pasien dengan kasus stroke. Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA) Vol, 2(2).
- Chrisanto, E. Y., Ernita, C., Erlanti, F., Umsani, U., & Putri, E. L. (2022). Penyuluhan kesehatan tentang stroke. JOURNAL OF Public Health Concerns, 2(3), 131-134.
- Harahap, Z. (2018). Pengaruh Latihan (ROM) Pasif Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Stroke Di Ruang RA4 RSUP H. Adam Malik Medan. Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist), 9(3), 206-209.
- Kemenkes. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kristiani, R. B. (2018). Pengaruh Range of Motion Exercise terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke di Wilayah Puskesmas Sidotopo Surabaya. JurnalNers Lentera, 5(2), 149–155.
- Leemburg, S., Gao, B., Cam, E., Sarnthein, J., & Bassetti, C. L. (2018). Power spectrum slope is related to motor function after focal cerebral ischemia in the rat. Sleep, 41(10).
- Mardiana, S. S., Hidayah, N., Asiyah, N., & Noviani, R. (2021).
- Nurshiyam, M. A., & Basri, M. (2020). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSKD Dadi Makassar. Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar, 11(01)
- Rahmadani, E., and H Rustandi. 2019. “No Title.” Peningkatan Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Hemiparese melalui Latihan Range of Motion (ROM) Pasif 1(2): 354–363.
- The Correlation Of Stroke Frequency And Blood Pressure With Stroke Severity In Non Hemorrhagic Stroke Patients Hubungan Frekuensi Stroke Dan Tekanan Darah Dengan Keparahan Stroke Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. Proceeding of The 14th University Research Colloquium : Seri Kesehatan, I, 960–978.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. Edisi 1.. Jakarta: DPP PPNI.
- Mardiana, S. S., Hidayah, N., Asiyah, N., & Noviani, R. (2021). The Correlation Of Stroke Frequency And Blood Pressure With Stroke Severity In Non Hemorrhagic Stroke Patients Hubungan Frekuensi Stroke Dan Tekanan Darah Dengan Keparahan Stroke Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. Proceeding of The 14th University Research Colloquium : Seri Kesehatan, I, 960–978.

Endro Haksara (2018). Penerapan latihan range of motion (rom) pasif terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas pada pasien dengan kasus stroke. Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA) Vol, 2(2).

Daulay , Hidayah , & Santoso (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengalaman Terkait Stroke Dengan Pengetahuan Stroke Relationship Between Education Level and Stroke-Related Experience With Knowledge of Stroke. Damianus Journal of Medicine, 20(1), 140–144.

Puspitasari, P. N. (2020). Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 12(2), 922–926.

Anggraini, G. D., Septiyanti, S., & Dahrizal, D. (2018). Range Of Motion (ROM)

Spherical Grip dapat Meningkatkan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pasien Stroke. Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan, 6(1), 38-48.

Hartono, S., & Dewanto, J. (2021). Perancangan Exoskeleton Untuk Terapi Range of Motion Pasif Lengan Atas Tahap Lanjut Penderita Stroke. Jurnal Teknik Mesin, 18(1), 20-24.

Kunne & Perkaya (2021). Terapi Latihan Pada Kondisi Stroke: Kajian Literatur= Exercise Therapy In Stroke Condition: A Literature Review. Jurnal Fisioterapi Terapan Indonesia, 1(1), 1-10.

Astina (2020). Hubungan Self Efficacy Dengan Self Care Pada Penderita Stroke. Jurnal Stikes Icme Jombang, 44(1), 134-140.

Haryono, R., & Utami, M. P. S. (2019). Keperawatan Medikal Bedah 2. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Hosseini, Z. S., Peyrovi, H., & Gohari, M. (2019). The effect of early passive range of motion exercise on motor function of people with stroke: a randomized controlled trial. Journal of caring sciences, 8(1), 39.



LAMPIRAN

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi D3 keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI INSTALASI GAWAT DARURAT**
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penelitian yang dapat meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke ,penelitian ini akan berlangsung selama 3 x dalam 3 minggu
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit.Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini,silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 0895377396165.



FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong
Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Tanggal :	Jam WIB	No RM :
Alasan Datang :	<input type="checkbox"/> Penyakit <input type="checkbox"/> Trauma	Nama :
Cara Masuk :	<input type="checkbox"/> Sendiri <input type="checkbox"/> Rujukan	Tanggal Lahir :
Status Psikologis :	<input type="checkbox"/> Depresi <input type="checkbox"/> Takut <input type="checkbox"/> Agresif <input type="checkbox"/> Melukai diri sendiri	Jenis Kelamin : L / P

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Keadaan Pre Hospital : AVPU :	TD : — / mmHg	Nadi x/menit
Pernafasan x/menit	Suhu °C	SpO ₂ %
Tindakan Pre Hospital : <input type="checkbox"/> RJP <input type="checkbox"/> Oksigen <input type="checkbox"/> IVFD <input type="checkbox"/> NGT <input type="checkbox"/> Suction <input type="checkbox"/> Bidai <input type="checkbox"/> DC <input type="checkbox"/> Hecting <input type="checkbox"/> Obat <input type="checkbox"/> Lainnya:		

A	<input type="checkbox"/> Obstruksi Jalan Nafas <input type="checkbox"/> Stridor, Gargling, Snoring	<input type="checkbox"/> Obstruksi Jalan Nafas <input type="checkbox"/> Stridor, Gargling, Snoring	<input type="checkbox"/> Jalan Nafas Paten
B	<input type="checkbox"/> SpO ₂ < 80% <input type="checkbox"/> RR >30 x/m atau <14 x/m	<input type="checkbox"/> SpO ₂ 80 – 94 % <input type="checkbox"/> RR 26 – 30 x/m	<input type="checkbox"/> SpO ₂ > 94 % <input type="checkbox"/> RR 14 – 26 x/m
C	<input type="checkbox"/> Nadi > 130 x/m <input type="checkbox"/> TD Sistolik < 80 mmHg	<input type="checkbox"/> Nadi 121 – 130 x/m <input type="checkbox"/> TD Sistolik 80 – 90 mmHg	<input type="checkbox"/> Nadi 60 – 120 x/m <input type="checkbox"/> TD Sistolik > 90 mmHg
D	<input type="checkbox"/> GCS ≤ 8	<input type="checkbox"/> GCS 9 – 13	<input type="checkbox"/> GCS 14 – 15
E	<input type="checkbox"/> Suhu > 40°C atau < 36°C <input type="checkbox"/> VAS = 7 – 10 (berat) <input type="checkbox"/> EKG : mengancam nyawa	<input type="checkbox"/> Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C <input type="checkbox"/> VAS = 4 – 6 (sedang) <input type="checkbox"/> EKG : resiko tinggi	<input type="checkbox"/> Suhu 36,5 – 37,5°C <input type="checkbox"/> VAS = 1 – 3 (ringan) <input type="checkbox"/> EKG : resiko rendah-normal

TRIASE

■ MERAH

■ KUNING

■ HIJAU

HITAM (Meninggal)

Petugas Triase

CATATAN :

(.....)



FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal :	Jam WIB	No RM :
Keluahan Utama :		Nama :
Anamnesa :	Tanggal Lahir :	
Jenis Kelamin : L / P		
.....		
.....		
Riwayat Alergi : <input type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Ada,		
Riwayat Penyakit Dahulu :		
Riwayat Penyakit Keluarga :		

PRIMARY SURVEY

Airways

Paten Tidak Paten (Snoring Gargling Stridor Benda Asing) , Lain-lain

Breathing

Irama Nafas Teratur Tidak Teratur

Suara Nafas Vesikuler Bronchovesikuler Wheezing Ronchi

Pola Nafas Apneu Dyspnea Bradipneza Tachipneza Orthopnea

Penggunaan Otot Bantu Nafas Retraksi Dada Cuping hidung

Jenis Nafas: Pernafasan Dada Pernafasan Perut

Frekuensi Nafas x/menit

Circulation

Akral : Hangat Dingin Pucat: Ya Tidak

Sianosis : Ya Tidak CRT : <2 detik >2 detik

Tekanan Darah : / mmHg Nadi : Teraba x/m Tidak Teraba

Perdarahan : Ya cc Lokasi Perdarahan : Tidak

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelembaban Kulit: Lembab Kering

Turgor : Baik Kurang

Luas Luka Bakar : % Grade : Produksi Urine cc

Resiko Dekubitus : Tidak Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

PRIMARY SURVEY

Tingkat Kesadaran :	<input type="checkbox"/> Compos Mentis	<input type="checkbox"/> Apatis	<input type="checkbox"/> Somnolen	<input type="checkbox"/> Sopor	<input type="checkbox"/> Coma
Nilai GCS :	E	V	M	Total	
Pupil :	<input type="checkbox"/> Isokhor	<input type="checkbox"/> Miosis	<input type="checkbox"/> Midriasis	Diameter	<input type="checkbox"/> 1mm <input type="checkbox"/> 2mm <input type="checkbox"/> 3mm <input type="checkbox"/> 4mm
Respon Cahaya :	<input type="checkbox"/> +	<input type="checkbox"/> -			
Penilaian Ekstremitas :	Sensorik	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak	kekuatan	
	Motorik	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak	otot	

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset

Provokatif/Paliatif

Qualitas

Regio/Radiation

Scale/Severity

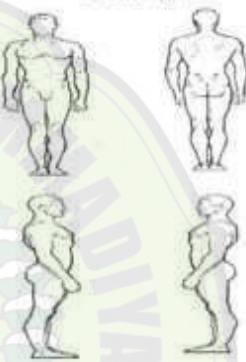
Time

Apakah ada nyeri : Ya, skor nyeri VRS : Tidak

VAS :



Lokasi Nyeri



(arsir sesuai lokasi nyeri)

Luka : Ya, Lokasi Tidak

Resiko Dekubitus : Ya Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila : °C

Suhu Rectal : °C

Berat Badan kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG :

GDA :

Radiologi :

Laboratorium (tanggal:)

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MECHANISM	PROBLEM

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1.
2.
3.

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	NOC	INTERVENSI	RASIONAL

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	TINDAKAN	RESPON	TTD

Tindakan Observasi

Jam	TD (mmHg)	Nadi (kali/menit)	RR (kali/menit)	Suhu (°C)	SpO ₂ (%)	Keterangan

Keseimbangan Cairan

Jam	Input			Output			
	Oral	Cairan IV		Urine	Perdarahan	Muntah	Lainnya

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD

RENCANA TINDAK LANJUT

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Mengetahui,
Pembimbing

Tanggal :

Jam WIB

Mahasiswa,

.....
.....

- Tabel Obsevasi
Pengukuran Otot Pasien

Pasien	Hari	Skala Otot	Keterangan
1	1	1	Kontraksi otot terlihat atau teraba namun sama sekali tidak ada gerakan
2	1	1	Kontraksi otot terlihat atau teraba namun sama sekali tidak ada gerakan
3	1	1	Kontraksi otot terlihat atau teraba namun sama sekali tidak ada gerakan
2	1	2	Klien dapat menggerakkan anggota gerak tanpa gravitasi
2	2	2	Klien dapat menggerakkan anggota gerak tanpa gravitasi
3	3	3	Klien mampu menggerakkan anggota gerak untuk menahan gerak gravitasi
3	1	2	Klien dapat menggerakkan anggota gerak tanpa gravitasi
2	2	2	Klien dapat menggerakkan anggota gerak tanpa gravitasi
3	2		Klien dapat menggerakkan anggota gerak tanpa gravitasi

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Mohamad Faozi Kurniawan dengan judul ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *STROKE NON HEMORAGIK* MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI INSTALASI GAWAT DARURAT.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa mendapatkan sanksi apapun.

Gombong, 16 Februari, 2024

Yang memberikan persetujuan

Saksi



Gombong, 16 Februari, 2024

Peneliti



Mohamad Faozi Kurniawan

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Mohamad Faozi Kurniawan dengan judul ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI INSTALASI GAWAT DARURAT.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa mendapatkan sanksi apapun.

Gombong, 7 Februari, 2024

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Gombong, 7 Februari, 2024

Peneliti

Mohamad Faozi Kurniawan

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Mohamad Faozi Kurniawan dengan judul ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI INSTALASI GAWAT DARURAT.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri,maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa mendapatkan sanksi apapun.

Gombong, 10 Februari.....2020

Yang memberikan persetujuan

Saksi



Gombong, 10 Februari.....2020

Peneliti



Mohamad Faozi Kurniawan



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Mohamad Faozi Kurniawan

NIM : 2021010053

Dosen Pembimbing : Endah Setianingsih, Ns.,M.Kep

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	18 Oktober 2023	konsul judul	ZR	El
2	31 Oktober 2023	konsul bab 1	ZR	El
3	8 November 2023	konsul revisi bab 1	ZR	El
4.	16 November 2023	konsul bab 2	ZR	El
5	20 November 2023	konsul revisi bab 1 dan 2	ZR	El
6.	23 November 2023	Tambahkan bab 2 dan perbaikan bab 1	ZR	El

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII

(Hendri Tamara Yuda, M.Kep)



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Mohamad Faozi Kurniawan

NIM : 2021010053

Dosen Pembimbing : Endah Setianingsih, Ns.,M.Kep

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	27/11/2023	Revisi BAB 3		
	20/12/2023	Turut		

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII

(Hendri Tahara Yuda, M.Kep)



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Mohamad Faozi Kurniawan

NIM : 2021010053

Dosen Pembimbing : Endah Setianingsih,Ns,M.Kep

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	25/4 2024	Konsul bab 4 dan 5	Z.	El
2.	30/4 2024	Konsul bab 4 dan 5	Z.	El
3.	2/5 2024	Konsul revisi bab 4 dan 5	Z.	S.
4.	11/5 2024	Konsul revisi bab 4 dan 5	Z.	El
5.	13/5 2024	Konsul revisi bab 4 dan 5	Z.	A.

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII



(Hendri Tamara Yuda, M.Kep)



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023/2024

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Mohamad Faozi Kurniawan

NIM : 2021010053

Dosen Pembimbing : Endah Setianingsih,Ns,M.Kep

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
6.	20/5/2024	Konsul revisi: Bab 4 dan 5	Jz.	El
7.	21/5/2024	Cek tuktitin dan ACC	Jz.	A

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII





PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023/2024

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Mohamad Faozi Kurniawan

NIM : 2021010053

Dosen Pembimbing : Muhammad As'ad,M.Pd

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	2 Juli 2024	Konsul Abstrak Inggris	Ji	Ji
2.	2 Juli 2024	Konsul Abstrak Inggris	Ji	Ji
3.	3 Juli 2024	Konsul Abstrak Inggris dan ACC	Ji	Ji
4.				

Mengetahui

Ketua Program Studi Koperawatan Program DIII



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep, Ns, M.Kep)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos uji cek similarity/plagiasi**:

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Di Desa Tarowiringun
Nama : Mohamad Faizi Kurniawan
NIM : 2021010053
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 24%

Gombong, 21 Mei 2024

Pustakawan

(Desy Setiyawati, M.A....)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)