



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK DI RW 07 DESA
SAMPANG KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

ARIZCHA RAHMADANY, S. Kep

NIM: A31500848

PEMINATAN KEPERAWATAN GERONTIK

PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH

GOMBONG

2016

HALAMAN PENGESAHAN

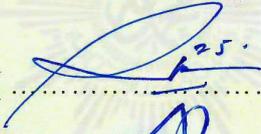
Karya Tulis Akhir yang berjudul

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK
DI RW 07 DESA SAMPANG KECAMATAN
SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN**

Dipersembahkan dan disusun oleh :

ARIZCHA RAHMADANY, S.Kep
A31500848

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Pada tanggal: Rabu, 10 Agustus 2015

1. Rina Saraswati, M.Kep (..........)
2. Ernawati, M.Kep (..........)

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa
Karya Tulis Akhir yang berjudul:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK DI RW 07 DESA
SAMPANG KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN**

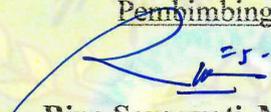
Oleh

ARIZCHA RAHMADANY, S. Kep

NIM A31500848

Telah disetujui pada tanggal : Rabu, 10 Agustus 2016

Pemimbing


Rina Saraswati, M.Kep

Mengetahui,
Ketua Program Studi
STIKes Muhammadiyah Gombong


Isma Yuniar, M.Kep



HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : ARIZCHA RAHMADANY, S.Kep

NIM :A31500848

Tanda Tangan :

Tanggal :



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS

AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ARIZCHA RAHMADANY, S.Kep

NIM :A31500848

Program Studi : Ners Keperawatan

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah berjudul:

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK ENGA MASALAH KEPERAWATAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK DI RW 007 DESA SAMPANG KECAMATAN SEMPOR KABUPATEN KEBUMEN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Denganm Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai bpenulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal:.....

Yang menyatakan

(Arizcha Rahmadany, S.Kep)

**PROGAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN
STIKes MUHAMMADIYAH GOMBONG**
Karya Ilmiah, 19 Agustus 2016

Arizcha Rahmadhany¹⁾, Rina Saraswati, M.Kep. Sp. Kom)²⁾, Erna, (gelar)³⁾

ABSTRAK

Arizcha Rahmadany

STIKes Muhammadiyah Gombong

Hambatan mobilitas fisik merupakan suatu gangguan terhadap mobilitas fisik mandiri dan terarah pada tubuh atau satu ekstremitas atau lebih. Hambatan mobilitas fisik sering dijumpai pada penderita stroke.

Tujuan: penulisan ini adalah menjelaskan asuhan keperawatan secara komprehensif dimulai dari pengkajian, penentuan diagnosa, penentuan intervensi, tindakan implementasi, dan evaluasi tindakan pada klien dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik.

Hasil: asuhan keperawatan gerontik dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik di RW 07 Desa Sampang Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen selama implementasi 8 kali pertemuan yaitu dengan perlakuan pemberian ROM secara berkala dan pemberian pendidikan kesehatan menunjukkan hasil meningkatnya kemampuan kekuatan otot wawasan pengetahuan dan tindakan ROM secara mandiri yang dilakukan pasien ataupun keluarga.

Kesimpulan: asuhan keperawatan ini yaitu klien dan keluarga mampu melakukan perawatan ROM sebagai tindakan keperawatan yang diajarkan untuk menjaga stabilitas kesehatan klien secara mandiri.

Kata kunci: *Hambatan mobilitas fisik, ROM*

KATA PENGANTAR

Syukur senantiasa penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, serta hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar profesi Ners keperawatan di STIKES Muhammadiyah Gombong.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung. Ucapan terima kasih dan penghargaan yang tulus penulis haturkan kepada:

1. Makhdan Anis, S.Kep, Ns. selaku ketua STIKes Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, M.Kep, selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.
3. Dadi Santoso, S.Kep, Ns M.Kep selaku pembimbing profesi Ners tahun 2015/2016.
4. Rina Saraswati, S. Kep. Ns. M. Kep, selaku pembimbing I, atas bimbingan dan waktu yang disediakan dalam membimbing penyusunan karya tugas akhir ini sehingga dapat diselesaikan.
5. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak pengetahuan dan wawasannya kepada penulis.
6. Orang tua tercinta serta seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan baik material, moril maupun spiritual.
7. Teman-teman profesi Ners keperawatan angkatan tahun 2011 STIKes Muhammadiyah Gombong.
8. Pihak-pihak lain yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu.

Alhamdulillah proposal penelitian ini dapat saya selesaikan semoga dapat bermanfaat dan dapat dijadikan acuan buat yang membaca.

Gombong, Agustus 2016

Peneliti



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
C. Manfaat Penelitian	4
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Range Of Motion (ROM)	5
1. Definisi	5
2. Tujuan dan Manfaat Latihan Gerak ROM	5
3. Gerakan dan Pelaksanaan Latihan Rentang Gerak ROM	6
4. Patofisiologi Stroke	7
5. Pemeriksaan penunjang	9
B. Asuhan Keperawatan	9
1. Pengkajian	9
2. Pengkajian fokus	10
3. Diagnosa keperawatan	11
4. Rencana keperawatan	11

BAB III LAPORAN MANAJEMEN KASUS KELOLAAN

A. Profil lahan praktik	17
B. Data fokus pengkajian	18
C. Diagnosa Keperawatan	21
D. Rencana Asuhan Keperawatan	22
1. Tujuan khusus I	22
2. Tujuan Khusus II	22
3. Tujuan Khusus III.....	23
E. Implementasi	23
F. Evaluasi	26

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis karakteristik klien	25
B. Analisis masalah keperawatan	26
C. Analisis salah satu intervensi yang dikaitkan dengan Konsep dan hasil penelitian	26
D. Inovasi tindakan keperawatan untuk pemecahan kasus	29

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	30
B. Saran	31

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling serius dalam kehidupan modern saat ini. Badan Kesehatan Dunia (WHO) memprediksikan bahwa kematian stroke akan meningkat dengan kematian akibat penyakit jantung dan kanker kurang lebih 6 juta pada tahun 2010 menjadi 8 juta di tahun 2030 (Batticaca, 2008). Amerika Serikat mencatat hampir setiap 45 detik terjadi kasus stroke, dan setiap 4 detik terjadi kematian akibat stroke. Tahun 2010, Amerika Serikat telah menghabiskan 73,7 juta dollar untuk membiayai tanggungan medis dan rehabilitasi akibat stroke. Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki) menyebutkan, angka kejadian stroke menurut data rumah sakit 63,52 per 100.000 penduduk usia di atas 65 tahun, sedangkan jumlah penderita yang meninggal dunia lebih dari 125.000 jiwa (Ratna, 2011).

Menurut Anonim (2004) tingkat kejadian stroke pada daerah perkotaan di Indonesia diperkirakan lima kali lebih besar dari pada tingkat kejadian di daerah pedesaan. Depkes RI (2007) mengatakan bahwa hal ini dapat dilihat dari jumlah penderita stroke yang dirawat di rumah sakit terutama rumah sakit tipe B yang merupakan rumah sakit yang berada di daerah perkotaan. Pertambahan kasus stroke yang tidak diimbangi dengan perbaikan penatalaksanaan di rumah sakit mengakibatkan dalam sepuluh tahun terakhir stroke menjadi penyebab kematian nomor satu di rumah sakit di Indonesia

Stroke adalah penyakit motor neuron atas dan mengakibatkan kehilangan kontrol vaskuler terhadap gerakan motorik. Neuron motor melintas menyebabkan gangguan kontrol volunter pada salah satu sisi tubuh dapat menunjukkan kerusakan neuron motor atas pada sisi yang berlawanan dari otak. Disfungsi motor paling umum adalah *hemiplegia* (paralisis pada salah satu sisi) karena lesi pada otak berlawanan.

Hemiparesisi, atau kelemahan salah satu sisi tubuh adalah tanda yang lain. Awal tahap stroke adalah paralisis dan hilang atau menurunnya refleks tendon dalam. Refleks tendon dalam ini muncul kembali biasanya dalam 48 jam, peningkatan tonus disertai dengan spastisitas (peningkatan tonus otot abnormal) pada ekstremitas yang terkena dapat dilihat (Smeltzer, 2008).

Intervensi keperawatan yang pertama atau umum dilakukak pada klien stroke adalah memperbaiki mobilitas dan mencegah deformitas. Imobilitas merupakan suatu kondisi yan relatif. Individu tidak saja kehilangan kemampuan gerakanya secara total, tetapi juga mengalami penurunan aktivitas dari kebiasaan normalnya. Mobiltas diperlukan utuk meningkatkan kemandirian diri, meningkatkan ksehatan, memperlambat proses-proses penyakit khususnya penyakit degeneratif, dan untuk aktualisasi diri (harga diri dan citra tubuh). Mobiisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah, dan teratur yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehat. Kehilangan kemampuan untuk bergerak menyebabkan ketergantungan dan ini membutuhkan tindakan keperawatan (Wahit, 2007).

Kasus yang ditemukan penulis di lapangan pada tanggal ?? bulan ?? 2015 di Desa Sampang ecamatan Sempor Kabupaten Kebumen mendata bahwa klien stroke mengalami lemah anggota gerak bagian kanan tidak dapat digerakkan. Sehingga tindakan keperawatan yang dilakukan antara lain adalah ROM. Range of Motion (ROM) adalah salah satu bentuk intervensi fundamental perawat yang merupakan bagian dari proses rehabilitasi pada klien stroke. (Lewis, 2007) mengemukakan bahwa sebagian latihan pada klien stroke dilakukan beberapa kali dalam sehari untuk mencegah komplikasi (Maria, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Maria Astrid tentang “Efektivitas Mobilisasu Persendian dengan Latihan ROM Aktif dan Pasif Terhadap Kekuatan Otot, Luas Gerak Sendi dan Kemampuan Fungsional Klien Stroke di RS Sint Carolus Jakarta” membuktikan mobilisasi persendian

dengan latihan ROM 4 kali sehari dalam 7 hari bermanfaat untuk klien, yaitu adanya peningkatan kekuatan otot dan kemampuan fungsional. Latihan ROM juga dapat mencegah terjadinya komplikasi seperti kontraktur dan atrofi otot. Latihan ROM berpengaruh terhadap peningkatan kekuatan otot dan kemampuan fungsional, namun tidak berpengaruh terhadap luas gerak sendi (Maria, 2011).

Mengingat hal tersebut, maka penulis memandang bahwa pemenuhan mobilisasi pada penderita stroke sangat penting sehingga penulis tertarik untuk memberikan “Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pada Tn. X dengan Stroke Non Hemoragik di Desa Sampang Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen.”

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien dengan Stroke Non Hemoragik.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada klien gangguan mobilitas dengan stroke non hemoragik.
- b. Penulis mampu merumuskan masalah diagnosa keperawatan pada klien gangguan mobilitas dengan stroke non hemoragik.
- c. Penulis mampu menyusun rencana asuhan keperawatan pada klien gangguan mobilitas dengan stroke non hemoragik
- d. Penulis mampu melakukan implementasi pada klien gangguan mobilitas dengan stroke non hemoragik.
- e. Penulis mampu menganalisis kondisi gangguan mobilitas yang terjadi pada klien dengan gangguan mobilitas dengan stroke non hemoragik.

C. Manfaat Penulisan

1. Keilmuan

- a. Asuhan keperawatan akan memberikan wawasan yang luas mengenai masalah keperawatan mengenai klien dengan gangguan mobilitas dengan stroke non hemoragik.
- b. Asuhan keperawatan sebagai bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar tentang masalah keperawatan mengenai klien mobilitas dengan stroke non hemoragik.

2. Aplikatif

Asuhan keperawatan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan khususnya pada klien gangguan mobilitas dengan stroke non hemoragik.

3. Metodologis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan pemikiran dan informasi dibidangnya khususnya keperawatan medikal bedah tentang asuhan keperawatan pemenuhan mobilisasi pada klien dengan stroke non hemoragik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2004, *Angka Kejadian Stroke Di Dunia*, diakses pada tanggal 13 April 2016.
- Amalia. 2011, *Mengenal & Memahami Stroke*. Penerjemah Abdul Qadir. Penerbit Katahati. Jogjakarta.
- Batticaca, B. 2008. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Budiharto. 2011. Pengaruh Latihan Range of Motion (ROM) terhadap kekuatan otot, luas gerak sendi dan kemampuan fungsional pasien stroke. <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>. diakses tanggal 9 Juli 2016.
- Depkes. 2007. *Pedoman kegiatan perawat kesehatan masyarakat di Puskesmas*. Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan dan Keteknisan Medik. Jakarta: Depkes.
- Harsono. 2000, *Buku ajar keperawatan gerontik*. Jakarta. ECG.
- Hidayat. 2012, *Konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indrawati. 2012. Pengaruh Latihan Gerak Terhadap Keseimbangan Pasien Stroke Non Haemoragik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>. diakses tanggal 9 Juli 2016.
- Iskandar, J. 2009. *Rahasia Hidup Sehat & Panjang Umur*, Penerjemah Dinar Tanama, Penerbit PT Bhuana Ilmu Populer, Jakarta.
- Astrid. 2011. Pengaruh Latihan Range of Motion (ROM) Terhadap Kekuatan Otot, Luas Gerak Sendi dan Kemampuan Fungsional Pasien Stroke di RS Sint Carolus Jakarta. *J. Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*. Vol I No.4. <http://stroke.ajhjournal.org>. diakses tanggal 9 Juli 2016.
- Lewis. 2007, *Tatalaksana Stroke Iskemik*. Diakses tanggal 12 Juli 2016. [http://www.scribd.com/doc/62566348/TatalaksanaStroke Iskemik](http://www.scribd.com/doc/62566348/TatalaksanaStroke%20Iskemik)
- Carpenito. 2009, *Petunjuk Konsultasi 2009-2010*, Edisi 9, Penerjemah dr. Arlina Pramudianto, dkk, Penerbit CMP Medica drug References Worldwide.
- Nanda Internasional. 2014, *Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2012-2014*, EGC, Jakarta.

- Potter & Perry. 2009, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, Dan Praktik*, Edisi 4, Volume 2, EGC, Jakarta
- Ratna. 2011. *Penyakit Pemicu Stroke: Dilengkapi dengan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM*, Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta.
- Smeltzer, C. G.B.202.2010, *Brunner & Suddart's textbook of medical-Surgical nursing*. (8th Ed). Jakarta: Kedokteran EGC.
- Tarwoto & Wartolah. 2003. *Kebutuhan Dasar Manusia & Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wahit. 2007, *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia: Teori & Aplikasi dalam Praktik*, Penerjemah Eka Anisa Mardella, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Wilkinson. 2006. *Buku Saku Diagnosa keperawatan dengan Intervensi NIC dan kriteria Hasil NO.*, Widyawati. S.Kep, dkk. Jakarta: EGC.
- Wilkinson. J. M. & Ahern.N.R. 2009. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan.Diagnosis Nanda. Intervensi NIC. Kriteria Hasil NOC*. Ed.9. Jakarta: EGC.
- World Health Organization. 2008, fact. Sheet No.168 Geneva, Switzerland author.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling serius dalam kehidupan modern saat ini. Badan Kesehatan Dunia (WHO) memprediksikan bahwa kematian stroke akan meningkat dengan kematian akibat penyakit jantung dan kanker kurang lebih 6 juta pada tahun 2010 menjadi 8 juta di tahun 2030 (Batticaca, 2008). Amerika Serikat mencatat hampir setiap 45 detik terjadi kasus stroke, dan setiap 4 detik terjadi kematian akibat stroke. Tahun 2010, Amerika Serikat telah menghabiskan 73,7 juta dollar untuk membiayai tanggungan medis dan rehabilitasi akibat stroke. Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki) menyebutkan, angka kejadian stroke menurut data rumah sakit 63,52 per 100.000 penduduk usia di atas 65 tahun, sedangkan jumlah penderita yang meninggal dunia lebih dari 125.000 jiwa (Ratna, 2011).

Menurut Anonim (2004) tingkat kejadian stroke pada daerah perkotaan di Indonesia diperkirakan lima kali lebih besar dari pada tingkat kejadian di daerah pedesaan. Depkes RI (2007) mengatakan bahwa hal ini dapat dilihat dari jumlah penderita stroke yang dirawat di rumah sakit terutama rumah sakit tipe B yang merupakan rumah sakit yang berada di daerah perkotaan. Pertambahan kasus stroke yang tidak diimbangi dengan perbaikan penatalaksanaan di rumah sakit mengakibatkan dalam sepuluh tahun terakhir stroke menjadi penyebab kematian nomor satu di rumah sakit di Indonesia

Stroke adalah penyakit motor neuron atas dan mengakibatkan kehilangan kontrol vaskuler terhadap gerakan motorik. Neuron motor melintas menyebabkan gangguan kontrol volunter pada salah satu sisi tubuh dapat menunjukkan kerusakan neuron motor atas pada sisi yang berlawanan dari otak. Disfungsi motor paling umum adalah *hemiplegia* (paralisis pada salah satu sisi) karena lesi pada otak berlawanan.

Hemiparesisi, atau kelemahan salah satu sisi tubuh adalah tanda yang lain. Awal tahap stroke adalah paralisis dan hilang atau menurunnya refleks tendon dalam. Refleks tendon dalam ini muncul kembali biasanya dalam 48 jam, peningkatan tonus disertai dengan spastisitas (peningkatan tonus otot abnormal) pada ekstremitas yang terkena dapat dilihat (Smeltzer, 2008).

Intervensi keperawatan yang pertama atau umum dilakukak pada klien stroke adalah memperbaiki mobilitas dan mencegah deformitas. Imobilitas merupakan suatu kondisi yan relatif. Individu tidak saja kehilangan kemampuan gerakanya secara total, tetapi juga mengalami penurunan aktivitas dari kebiasaan normalnya. Mobiltas diperlukan utuk meningkatkan kemandirian diri, meningkatkan ksehatan, memperlambat proses-proses penyakit khususnya penyakit degeneratif, dan untuk aktualisasi diri (harga diri dan citra tubuh). Mobiisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah, dan teratur yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehat. Kehilangan kemampuan untuk bergerak menyebabkan ketergantungan dan ini membutuhkan tindakan keperawatan (Wahit, 2007).

Kasus yang ditemukan penulis di lapangan pada tanggal ?? bulan ?? 2015 di Desa Sampang ecamatan Sempor Kabupaten Kebumen mendata bahwa klien stroke mengalami lemah anggota gerak bagian kanan tidak dapat digerakkan. Sehingga tindakan keperawatan yang dilakukan antara lain adalah ROM. Range of Motion (ROM) adalah salah satu bentuk intervensi fundamental perawat yang merupakan bagian dari proses rehabilitasi pada klien stroke. (Lewis, 2007) mengemukakan bahwa sebagian latihan pada klien stroke dilakukan beberapa kali dalam sehari untuk mencegah komplikasi (Maria, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Maria Astrid tentang “Efektivitas Mobilisasu Persendian dengan Latihan ROM Aktif dan Pasif Terhadap Kekuatan Otot, Luas Gerak Sendi dan Kemampuan Fungsional Klien Stroke di RS Sint Carolus Jakarta” membuktikan mobilisasi persendian

dengan latihan ROM 4 kali sehari dalam 7 hari bermanfaat untuk klien, yaitu adanya peningkatan kekuatan otot dan kemampuan fungsional. Latihan ROM juga dapat mencegah terjadinya komplikasi seperti kontraktur dan atrofi otot. Latihan ROM berpengaruh terhadap peningkatan kekuatan otot dan kemampuan fungsional, namun tidak berpengaruh terhadap luas gerak sendi (Maria, 2011).

Mengingat hal tersebut, maka penulis memandang bahwa pemenuhan mobilisasi pada penderita stroke sangat penting sehingga penulis tertarik untuk memberikan “Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pada Tn. X dengan Stroke Non Hemoragik di Desa Sampang Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen.”

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien dengan Stroke Non Hemoragik.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada klien gangguan mobilitas dengan stroke non hemoragik.
- b. Penulis mampu merumuskan masalah diagnosa keperawatan pada klien gangguan mobilitas dengan stroke non hemoragik.
- c. Penulis mampu menyusun rencana asuhan keperawatan pada klien gangguan mobilitas dengan stroke non hemoragik
- d. Penulis mampu melakukan implementasi pada klien gangguan mobilitas dengan stroke non hemoragik.
- e. Penulis mampu menganalisis kondisi gangguan mobilitas yang terjadi pada klien dengan gangguan mobilitas dengan stroke non hemoragik.

C. Manfaat Penulisan

1. Keilmuan

- a. Asuhan keperawatan akan memberikan wawasan yang luas mengenai masalah keperawatan mengenai klien dengan gangguan mobilitas dengan stroke non hemoragik.
- b. Asuhan keperawatan sebagai bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar tentang masalah keperawatan mengenai klien mobilitas dengan stroke non hemoragik.

2. Aplikatif

Asuhan keperawatan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan khususnya pada klien gangguan mobilitas dengan stroke non hemoragik.

3. Metodologis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan pemikiran dan informasi dibidangnya khususnya keperawatan medikal bedah tentang asuhan keperawatan pemenuhan mobilisasi pada klien dengan stroke non hemoragik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2004, *Angka Kejadian Stroke Di Dunia*, diakses pada tanggal 13 April 2016.
- Amalia. 2011, *Mengenal & Memahami Stroke*. Penerjemah Abdul Qadir. Penerbit Katahati. Jogjakarta.
- Batticaca, B. 2008. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Budiharto. 2011. Pengaruh Latihan Range of Motion (ROM) terhadap kekuatan otot, luas gerak sendi dan kemampuan fungsional pasien stroke. <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>. diakses tanggal 9 Juli 2016.
- Depkes. 2007. *Pedoman kegiatan perawat kesehatan masyarakat di Puskesmas*. Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan dan Keteknisan Medik. Jakarta: Depkes.
- Harsono. 2000, *Buku ajar keperawatan gerontik*. Jakarta. ECG.
- Hidayat. 2012, *Konsep dan aplikasi kebutuhan dasar klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indrawati. 2012. Pengaruh Latihan Gerak Terhadap Keseimbangan Pasien Stroke Non Haemoragik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas>. diakses tanggal 9 Juli 2016.
- Iskandar, J. 2009. *Rahasia Hidup Sehat & Panjang Umur*, Penerjemah Dinar Tanama, Penerbit PT Bhuana Ilmu Populer, Jakarta.
- Astrid. 2011. Pengaruh Latihan Range of Motion (ROM) Terhadap Kekuatan Otot, Luas Gerak Sendi dan Kemampuan Fungsional Pasien Stroke di RS Sint Carolus Jakarta. *J. Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*. Vol I No.4. <http://stroke.ajhjournal.org>. diakses tanggal 9 Juli 2016.
- Lewis. 2007, *Tatalaksana Stroke Iskemik*. Diakses tanggal 12 Juli 2016. [http://www.scribd.com/doc/62566348/TatalaksanaStroke Iskemik](http://www.scribd.com/doc/62566348/TatalaksanaStroke%20Iskemik)
- Carpenito. 2009, *Petunjuk Konsultasi 2009-2010*, Edisi 9, Penerjemah dr. Arlina Pramudianto, dkk, Penerbit CMP Medica drug References Worldwide.
- Nanda Internasional. 2014, *Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2012-2014*, EGC, Jakarta.

- Potter & Perry. 2009, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, Dan Praktik*, Edisi 4, Volume 2, EGC, Jakarta
- Ratna. 2011. *Penyakit Pemicu Stroke: Dilengkapi dengan Posyandu Lansia dan Posbindu PTM*, Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta.
- Smeltzer, C. G.B.202.2010, *Brunner & Suddart's textbook of medical-Surgical nursing*. (8th Ed). Jakarta: Kedokteran EGC.
- Tarwoto & Wartolah. 2003. *Kebutuhan Dasar Manusia & Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wahit. 2007, *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia: Teori & Aplikasi dalam Praktik*, Penerjemah Eka Anisa Mardella, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Wilkinson. 2006. *Buku Saku Diagnosa keperawatan dengan Intervensi NIC dan kriteria Hasil NO.*, Widyawati. S.Kep, dkk. Jakarta: EGC.
- Wilkinson. J. M. & Ahern.N.R. 2009. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan.Diagnosis Nanda. Intervensi NIC. Kriteria Hasil NOC*. Ed.9. Jakarta: EGC.
- World Health Organization. 2008, fact. Sheet No.168 Geneva, Switzerland author.

LEMBAR KONSUL

Nama : Arizcha Rahmadhany

NIM :

Pembimbing :

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Masalah Hambatan
Mobilitas Fisik pada Lansia di Rw 007 Desa Sampang Kecamatan Sempor
Kabupaten Kebumen

No	Tanggal	Lembar Revisi	Paraf
	20/8-2016	penulisan di parafiki acc.	