

**ASUHAN KEPERAWATAN DUKUNGAN MOBILISASI
PADA PASIEN STROKE DI RUANGAN STROKE
RSUD DR. M. YUNUS BENGKULU**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

**FITRI HERAWATI, S.Kep
NPM. 2314901008**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN DUKUNGAN MOBILISASI
PADA PASIEN STROKE DI RUANGAN STROKE
RSUD DR. M. YUNUS BENGKULU**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ners**

Disusun Oleh :

**FITRI HERAWATI, S.Kep
NPM. 2314901008**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2025**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Fitri Herawati, S.Kcp

NPM : 2314901008

Tanda Tangan :



Tanggal

12 Maret
: Agustus 2025

PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN DUKUNGAN MOBILISASI PADA PASIEN
STROKE DI RUANGAN STROKE RSUD DR. M. YUNUS BENGKULU**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disetujui

Pembimbing



Ns. Selvia Novitasari, S.Kep., M.Kep

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners



Ns. Larra Fredika, S.Kep., M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Fitri Herawati, S.Kep
NPM : 2314901008
Program : Profesi Ners
Judul KIAN : ASUHAN KEPERAWATAN DUKUNGAN
MOBILISASI PADA PASIEN STROKE DI
RUANGAN STROKE RSUD DR. M. YUNUS
BENGKULU

Telah berhasil dipertahankan di hadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners Pada Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Ditetapkan di : Bengkulu

Tanggal : 12 Maret 2024

Penguji Satu



Ns. Selvia Novitasari, S.Kep., M.Kep

Penguji Dua



Ns. Larra Fredrika, S.Kep., M.Kep

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

Sebagai sivitas akademik Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Bengkulu, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

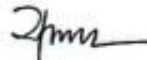
Nama : Fitri Herawati, S.Kep
NPM : 2314901008
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Tulis Akhir-Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**ASUHAN KEPERAWATAN DUKUNGAN MOBILISASI PADA PASIEN
STROKE DI RUANGAN STROKE RSUD DR. M. YUNUS BENGKULU**

Beserta Perangkat Yang Ada (Jika Diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif Ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu Berhak Menyimpan, Mengalih Media/Formalkan, 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 : Bengkulu
Pada Tanggal : Agustus 2025
Yang Menyatakan (2 Maret



Fitri Herawati, S.Kep
NPM. 2314901008

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

Berangkat dengan penuh keyakinan, berjalan dengan penuh keikhlasan, istiqomah dalam menghadapi cobaan.

Persembahan

Puji syukurku panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala Karunia-Nya sehingga diberikan kemudahan untuk menyelesaikan karya akhir ilmiah Ners ini. Sholawat serta salam tak lupa aku haturkan kepada Rasulullah SAW, Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua ku Ayah (Ahmad Kurnain), Ibu (Alasri) yang telah memberikan support dan do'a kepada saya.
2. Suami tercinta Masriyadi, SP yang selalu memberikan dukungan baik moril, materil dan sprituil hingga aku dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini
3. Anak-anakku, Qonita Muthmainnah, Kayla Amalia dan sibungsu Karina Shahia yang selalu membuat ku semangat dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.
4. Dosen pembimbing Ns. Selvia Novitasari, M. Kep yang sudah sabar membimbing saya, yang sudah memberikan masukan dan saran, terima kasih semoga lelahmu menjadi amal jariah, aamiin.
5. Ibu Ns. Larra Fredrika, M. Kep selaku dosen penguji, terima kasih telah memberikan masukan dan arahan sehingga saya mampu menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.
6. Teman-teman senasib dan seperjuangan angkatan 2024 Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Bengkulu (UMB) terima kasih atas bantuan dan supportnya selama ini.

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Fitri Herawati, S.Kep
NPM : 2314901008
Tempat/Tanggal Lahir : Lubuk Ladung, 20 Juli 1981
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Menikah
Alamat : Jl. Hibrida 12 Perum Ahsani Permai Blok C Rt/RW
017/006 Kelurahan Sidomulyo Kecamatan Gading
Cempaka Kota Bengkulu

Pendidikan :

1. Sekolah Dasar (SDN) 83 Talang Tebat Jauh Curup Kabupaten Rejang Lebong Bengkulu (1988 – 1994)
2. Sekolah Menengah Pertama (SMPN) 5 Manna Kabupaten Bengkulu Selatan (1994 – 1997)
3. Sekolah Menengah Atas (SMAN) 4 Manna Kabupaten Bengkulu Selatan (1997 – 2000)
4. D3 Keperawatan Sapta Bakti Bengkulu (2001 – 2004)
5. S1 Keperawatan STIKES Dehasen Bengkulu (2013 – 2015)

Pengalaman Kerja

1. Tahun 2010 – sampai sekarang staf perawatan RSUD M. Yunus Bengkulu

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
KIAN, AGUSTUS 2025**

**FITRI HERAWATI, S.Kep
Ns. SELVIA NOVITASARI, S.Kep., M.Kep**

**ASUHAN KEPERAWATAN DUKUNGAN MOBILISASI PADA PASIEN
STROKE DI RUANGAN STROKE RSUD DR. M. YUNUS BENGKULU**

xvii+156 hlm, 17 Tabel, 2 Bagan, 6 lampiran

ABSTRAK

Stroke merupakan penyakit *neurocerebravaskular* yang disebabkan oleh gangguan suplai darah ke otak. Stroke dapat menyebabkan salah satu masalah keperawatan yang perlu penanganan lebih lanjut yaitu gangguan mobilitas fisik.

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan dukungan mobilisasi pada pasien stroke.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus. Subjek dalam penelitian ini terdiri dari 5 orang dengan kasus stroke. Penelitian dilakukan di ruangan stroke RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu pada bulan Maret 2025.

Hasil penelitian menunjukkan hasil implementasi pada 5 pasien selama 3x8 jam dengan kasus Stroke di Ruang Stroke RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, dimana 5 pasien mengalami peningkatan mobilitas fisik yang ditandai dengan peningkatan nilai kekuatan otot, namun intervensi dukungan mobilisasi tetap dilanjutkan dengan keluarga dan perawat ruangan pada 5 pasien.

Hal ini menunjukkan bahwa pasien dengan kasus Stroke di Ruang Stroke RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu dimana masalah teratasi sebagian dibuktikan dengan meningkatnya mobilitas fisik pasien dengan nilai kekuatan otot meningkat.

Kata kunci : Dukungan; Mobilisasi; Stroke.

Daftar Bacaan : 22 (2018 -2022)

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NURSING PROFESSION STUDY PROGRAM
KIAN, AUGUST 2025**

**FITRI HERAWATI, S.Kep
Ns. SELVIA NOVITASARI, S.Kep., M.Kep**

**NURSING CARE ON MOBILIZATION SUPPORT IN STROKE
PATIENTS IN THE STROKE UNIT, dr M. YUNUS REGIONAL
HOSPITAL, BENGKULU**

xvii + 156 pages, 17 tables, 2 figures, 6 appendices

ABSTRACT

Stroke is a neurocerebrovascular disease caused by an interruption in the blood supply to the brain. Stroke may result in various nursing problems that require further management, one of which is impaired physical mobility. This study aims to describe nursing care focused on mobilization support in stroke patients.

This research employed a descriptive-analytic method in the form of a case study. The study involved five stroke patients as subjects and was conducted in the Stroke Unit of dr. M. Yunus Regional Hospital, Bengkulu, in March 2025.

The results showed that the implementation of nursing care over 3 shifts (3x8 hours) in five stroke patients led to improved physical mobility, indicated by increased muscle strength scores. However, mobilization support interventions were continued by families and ward nurses for all five patients.

This finding suggests that in stroke patients treated in the Stroke Unit of Dr. M. Yunus Regional Hospital, Bengkulu, the problem was partially resolved, as evidenced by the improvement in patients' physical mobility and increased muscle strength scores.

Keywords: Support; Mobilization; Stroke.

Reading List : 22 (2018-2022)

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan pembuatan Karya Tulis Ilmiah Ners (KIAN) yang berjudul (**Asuhan Keperawatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien Stroke Di Ruang Stroke Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu**).

Shalawat dan salam juga peneliti harapkan selalu terucap pada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Penulisan karya ilmiah akhir ini merupakan salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Profesi Ners di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu. Selesaiannya penulisan karya ilmiah akhir ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan serta dari motivasi berbagai pihak, karena itu secara khusus peneliti haturkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Susiyanto, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
2. Ibu Dr. Eva Oktavidiati, M.Si. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
3. Ibu Ns. Larra Fredrika, S.Kep, M.Kep. selaku Ketua Prodi Profesi Ners dan sebagai Dosen Penguji yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan arahan selama penyusunan karya ilmiah ners ini.
4. Ibu Ns.Selvia Novitasari S.Kep., M.Kep. selaku Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan arahan selama penyusunan karya ilmiah akhir ners ini.

5. Seluruh jajaran Dosen dan Staf Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
6. Kedua Orang tua beserta adik-adik yang telah memberikan do'a dan dukungan selama proses pembuatan karya ilmiah.
7. Teman-teman angkatan Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

Penulis mohon maaf atas segala kesalahan yang pernah dilakukan. Semoga Karya Akhir Ners ini dapat memberikan manfaat untuk mendorong penelitian-penelitian selanjutnya.

Bengkulu, Agustus 2025

Fitri Herawati, S.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Penelitian.....	5
1.2.1 Tujuan Umum.....	5
1.2.2 Tujuan Khusus	5
1.3 Manfaat Penelitian.....	5
1.3.1 Manfaat keilmuan	5
1.3.2 Manfaat Aplikatif.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Medis.....	7
2.1.1 Definisi Sroke	7
2.1.2 Etiologi Stroke	8
2.1.3 Manifestasi Klinis Stroke	9
2.1.4 Klasifikasi Stroke	10
2.1.5 Patofisiologi Stroke	11
2.1.6 WOC Stroke.....	13
2.1.7 Penatalaksanaan Stroke	14
2.1.8 Komplikasi Stroke.....	14
2.2 Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	15
2.2.1 Definisi Mobilisasi Pada Pasien Stroke.....	15
2.2.2 Manfaat Mobilisasi.....	17
2.2.3 Penerapan Mobilisasi pasien stroke	18
2.2.4 Langkah-Langkah Latihan ROM Pasif.....	18
2.2.5 Langkah-langkah latihan ROM <i>Spherical grip</i> (menggenggam bola).....	19
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Mobilisasi Pasien Stroke.....	20
2.3.1 Pengkajian.....	20
2.3.2 Diagnosa Keperawatan	24
2.3.3 Intervensi Keperawatan	25
2.3.4 Implementasi Keperawatan.....	33

2.3.5	Evaluasi Keperawatan	33
2.4	Kerangka Konsep	34
BAB III METODE PENELITIAN		
3.1	Jenis dan Desain Karya Ilmiah	35
3.2	Subyek Penulisan.....	35
3.3	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	35
3.4	Fokus Studi Kasus	35
3.5	Definisi Operasional	36
3.6	Instrumen Penelitian	36
3.7	Metode Pengumpulan Data	37
3.8	Analisis Data.....	37
3.9	Etika Studi Kasus.....	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		
4.1	Profil Lahan Praktik	40
4.1.1	Visi & Misi Rumah Sakit.....	40
4.1.2	Gambaran wilayah Rumah Sakit.....	40
4.1.3	Jumlah Kasus (sesuai BOR).....	42
4.1.4	Upaya Pelayanan Dan Penanganan Yang Dilakukan Diruangan	42
4.2	Gambaran Karakteristik Pasien Stroke	43
4.2.1	Pengkajian.....	43
4.2.2	Analisa Data.....	107
4.2.3	Diagnosa keperawatan.....	109
4.2.4	Rencana Keperawatan	112
4.2.5	Implementasi Keperawatan.....	119
4.2.6	Evaluasi Keperawatan	127
BAB V PENUTUP		
5.1	Kesimpulan	154
5.2	Saran.....	155
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	25
Tabel 3.1 Definisi Operasional	36
Tabel 4.1 Riwayat Imunisasi	46
Tabel 4.2 Data Laboratorium.....	57
Tabel 4.3 Terapi Pengobatan	58
Tabel 4.4 Pengkajian 14 Sub Kategori Diagnosis Keperawatan SDKI.....	61
Tabel 4.5 Riwayat Imunisasi	66
Tabel 4.6 Data Laboratorium.....	78
Tabel 4.7 Terapi Pengobatan	79
Tabel 4.8 Pengkajian 14 Sub Kategori Diagnosis Keperawatan SDKI	84
Tabel 4.9 Riwayat Imunisasi	89
Tabel 4.10 Data Laboratorium.....	100
Tabel 4.11 Terapi Pengobatan	101
Tabel 4.12 Pengkajian 14 Sub Kategori Diagnosis Keperawatan SDKI.....	105
Tabel 4.13 Analisa Data	107
Tabel 4.14 Diagnosa Keperawatan	109
Tabel 4.15 Rencana Keperawatan.....	112
Tabel 4.16 Implementasi Keperawatan	119
Tabel 4.17 Evaluasi Keperawatan.....	127

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 WOC Stroke	13
2.2 Kerangka Konsep	34

DAFTAR LAMPIRAN

- 1 SOP Tindakan ROM
- 2 Penilaian Kekuatan Otot
- 3 Surat Izin Pengambilan Kasus
- 4 Surat Selesai Pengambilan Kasus
- 5 Lembar Konsul Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)
- 6 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan penyakit *neurocerebravaskular* yang disebabkan oleh gangguan suplai darah ke otak karena adanya sumbatan (*ischemic*) atau pecahnya pembuluh darah otak (*hemoragic*) yang terjadi secara mendadak dengan gejala klinik baik fokal maupun global yang berlangsung selama 24 jam atau lebih. Tersumbatnya pembuluh darah menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi ke otak terhambat sehingga mengakibatkan terjadinya kerusakan pada jaringan otak (*World Health Organization, 2019*)

Prevalensi stroke menurut World Stroke Organization pada tahun 2022, terdapat 12.224.551 kasus baru setiap tahun dan 101.474.558 individu yang hidup saat ini pernah mengalami stroke. Dengan kata lain, 1 dari 4 individu yang berusia 25 tahun pernah mengalami stroke di dalam hidupnya.

Riskesmas 2020 menyatakan prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44.1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Berdasarkan prevalensi data dari dinas kesehatan di Bengkulu, angka kejadian stroke sudah

mencapai 54,66%, jumlah estimasi penderita usia >15 tahun stroke di Provinsi Bengkulu secara estimasi mencapai 899.010 orang (Dinkes Bengkulu, 2017).

Kasus stroke terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia tahun keatas 50,2% dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sekitar 0,6%. Berdasarkan data 10 besar penyakit terbanyak di Indonesia tahun 2013, prevalensi kasus stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 10,9 orang permil dan 14,7 orang permil (RISKESDAS, 2020).

Yayasan Stroke Indonesia menyatakan bahwa jumlah penderita stroke di Indonesia merupakan terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia. Prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring dengan bertambahnya umur. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun keatas 50,2% dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sekitar 0,6%. Berdasarkan data 10 besar penyakit terbanyak di Indonesia tahun 2013, prevalensi kasus stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 10,9 orang permil dan 14,7 orang permil (RISKESDAS, 2020).

Salah satu penyebab atau memperparah stroke antara lain hipertensi (penyakit tekanan darah tinggi), kolesterol, arteriosklerosis (pengerasan pembuluh darah), gangguan jantung, diabetes, riwayat stroke dalam keluarga (faktor keturunan) dan migren (sakit kepala sebelah).

Efek dari stroke tergantung pada tingkat keparahan dan area otak mana yang terluka. Stroke dapat menyebabkan kelemahan mendadak, kehilangan sensasi, atau kesulitan berbicara, melihat atau berjalan. Salah satu masalah

keperawatan yang perlu penanganan lebih lanjut yaitu hambatan mobilitas fisik, karena pasien stroke akan merasa kehilangan kekuatan pada salah satu anggota gerak. Pada penderita akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktifitas karena keterbatasan ruang gerak (Wicaksono, 2021)

Masalah yang sering dikhawatirkan pasien stroke adalah mengalami gangguan gerak pada ekstremitas. Pasien mengalami kesulitan berjalan maupun menggerakkan ekstremitas atas karena mengalami gangguan pada keseimbangan, koordinasi gerak dan kekuatan otot. Pada kasus, stroke merupakan gangguan dari otak yang berperan sebagai susunan saraf pusat berfungsi mencetuskan dan mengontrol gerak dari sistem neuromuskuloskeletal. Secara klinis, gejala yang muncul paling sering yaitu mengalami hemiparesis (Agusman & Kusgiarti, 2020).

Hemiparasis yang disebabkan oleh stroke akut menyebabkan kekakuan, kelumpuhan, kekuatan otot melemah dan akibatnya mengurangi rentang gerak sendi dan fungsi ekstremitas, aktivitas hidup sehari-hari *Activity Daily Living (ADL)* (Benjamin, 2021).

Mencegah terjadinya hal tersebut maka perawat harus memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh. Tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat kepada pasien stroke dengan hambatan mobilitas fisik diantaranya dengan latihan mobilisasi, latihan ROM (*Range Of Motion*), tirah baring setiap 2 jam sekali, tindakan ini sangat efektif untuk mencegah terjadinya kekakuan pada otot, program rehabilitas dibutuhkan untuk meminimalkan kecacatan

yang ditimbulkan paska serangan stroke salah satu bagian dari rehabilitas adalah melakukan mobilisasi dini (Agusman & Kusgiarti, 2020).

Mobilisasi diperlukan untuk mencegah dan membatasi kecemasan dan depresi, mencegah tromboemboli, menurunkan angka morbiditas, serta memperbaiki fungsional kardiovaskuler dan mengurangi tingkat kekambuhan pada pasien. Prinsip dalam melakukan mobilisasi yaitu mencegah mengurangi komplikasi sekunder seminimal mungkin, menggantikan hilangnya fungsi motorik, memberikan rangsangan lingkungan, memberikan dorongan untuk bersosialisasi, meningkatkan motivasi, memberikan keseimbangan untuk dapat berfungsi, dan melakukan aktifitas sehari-hari (Muhammad, 2022)

Mobilisasi dapat dimulai hari ke 2-3 setelah serangan stroke, sedangkan pada stroke iskemik dengan infark miokard, mobilisasi dimulai setelah minggu ke-3, tetapi jika penderita segera menjadi stabil dan tidak didapatkan aritmia, mobilisasi yang hati-hati dapat dimulai pada hari ke-10 (Hamid, 2020).

Hasil survei awal yang peneliti lakukan di ruang Stroke RSUD dr. M.Yunus Bengkulu terdapat pada tahun 2023 jumlah pasien stroke sebanyak 257 pasien. Sedangkan pada tahun 2024 terhitung sejak bulan januari hingga 20 Agustus 2024 adalah sebanyak 137 pasien (Rekam Medik Unit Stroke RSUD dr. M.Yunus Kota Bengkulu).

Permasalahan pada pasien dengan penyakit stroke dapat berupa kekakuan sendi, penurunan kekuatan otot, kelumpuhan pada salah satu sisi tubuh.

Berdasarkan Latar Belakang Diatas, Maka Penulis Tertarik Untuk Melakukan Analisis Asuhan Mobilisasi Pada Pasien Dengan Penyakit Stroke Di Ruang Stroke RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini untuk menggambarkan asuhan keperawatan dukungan mobilisasi pada pasien stroke.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Menggambarkan pengkajian Asuhan Keperawatan Dukungan Mobilisasi Pada Pasien Stroke
2. Menggambarkan Diagnosis Asuhan Keperawatan Hambatan mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke
3. Menggambarkan Perencanaan Asuhan Keperawatan Hambatan mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke
4. Menggambarkan Implementasi Hambatan mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke.
5. Menggambarkan Evaluasi Hambatan mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam ilmu keperawatan dan dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien

dengan stroke yang dirawat dirumah sakit sehingga dapat mengurangi bertambahnya angka kesakitan.

1.3.2 Manfaat Aplikatif

1. Bagi Penulis

Manfaat bagi penulis adalah agar penulis dapat menegakkan diagnosa dan intervensi dengan tepat untuk pasien dengan masalah keperawatan pada sistem peredaran darah, khususnya dengan pasien yang mengalami stroke sehingga penulis dapat melakukan tindakan keperawatan dengan tepat.

2. Bagi RSUD Dr.M.Yunus

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan asuhan keperawatan dan membantu pelayanan keperawatan.

3. Bagi Masyarakat atau Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif terapi tambahan untuk meminimalisir kejadian stroke bagi individu atau keluarga yang mengalami stroke.