

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.P DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK AKIBAT HIPERTENSI PADA *POST*
STROKE DI PUSKESMAS IV DENPASAR SELATAN
TAHUN 2026**



**OLEH :
NI WAYAN DIAH KUSUMA DEWI
NIM. P07120123014**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.P DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK AKIBAT HIPERTENSI PADA *POST*
STROKE DI PUSKESMAS IV DENPASAR SELATAN
TAHUN 2026**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D III
Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar**

**OLEH :
NI WAYAN DIAH KUSUMA DEWI
NIM. P07120123014**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.P DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK AKIBAT HIPERTENSI
PADA POST STROKE DI PUSKESMAS
IV DENPASAR SELATAN
TAHUN 2026**



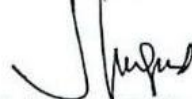
Diajukan Oleh :
NI WAYAN DIAH KUSUMA DEWI
NIM. P07120123014

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :


Dr. Drs. I Wayan Mustika, M.Kes
NIP. 196508111988031002

Pembimbing Pendamping :


Ketut Sudiantara, A.Per.Pen. S.Kep. Ns, M.Kes
NIP.196509131989031002

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR


Kemend
I Made Sukarya, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.P DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK AKIBAT HIPERTENSI PADA POST
STROKE DI PUSKESMAS IV DENPASAR SELATAN
TAHUN 2026**

Diajukan Oleh :

NI WAYAN DIAH KUSUMA DEWI
NIM. P07120123014

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : JUMAT
TANGGAL : 24 APRIL 2026**

TIM PENGUJI :

- | | | |
|--|-------------|---------|
| 1. Dr. Agus Sri Lestari. S.Kep.Ns.M.Erg
NIP. 196408131985032002 | (Ketua) | (.....) |
| 2. Prof.Dr. K.A Henny Achjar,SKM.,M.Kep.,Sp.Kom (Anggota 1)
NIP. 196603211988032001 | (Anggota 1) | (.....) |
| 3. I Ketut Gama,SKM.,M.Kes.
NIP. 196202221983091001 | (Anggota 2) | (.....) |

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

Kerem

I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Wayan Diah Kusuma Dewi
NIM : P07120123014
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Br. Dinas Lebah, Purwakerthi, Abang, Karangasem

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Ny.X Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Hipertensi Pada Post Stroke di Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2026 “ adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain**.
2. Apabila dikemudian hari terbukti laporan kasus bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 15 April 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Wayan Diah Kusuma Dewi

NIM. P07120123014

***NURSING CARE FOR MRS. P WITH PHYSICAL MOBILITY
IMPAIRMENT DUE TO POST-STROKE HYPERTENSION AT
SOUTH DENPASAR PUBLIC HEALTH CENTER IV
IN 2026***

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease that is one of the main risk factors for stroke. Post-stroke conditions can cause several health problems, one of which is physical mobility impairment due to decreased muscle strength and motor function disorders. Physical mobility impairment can cause limitations in performing daily activities and affect patient independence. This study aimed to describe nursing care for a patient with physical mobility impairment due to post-stroke hypertension in the working area of South Denpasar Public Health Center IV in 2026. The method used in this study was a case study using the nursing process approach which includes assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The results of the assessment showed that Mrs. P experienced weakness in the left extremity, difficulty moving the wrist, and limitations in performing daily activities. The nursing diagnosis established was physical mobility impairment related to decreased muscle strength due to post-stroke conditions. Nursing interventions included monitoring the patient's physical condition, providing mobilization support, performing Range of Motion (ROM) exercises, and providing education to the patient and family regarding the importance of gradual and routine mobilization exercises. The evaluation results showed an improvement in the patient's extremity movement and muscle strength. It can be concluded that appropriate nursing care through mobilization exercises and family support can help improve physical mobility in post-stroke patients

Keywords: post-stroke, physical mobility impairment.

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. P DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK AKIBAT HIPERTENSI PADA POST STROKE DI PUSKESMAS IV DENPASAR SELATAN TAHUN 2026

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi faktor risiko utama terjadinya stroke. Kondisi *post stroke* dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan, salah satunya gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik dapat menyebabkan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga mempengaruhi kemandirian pasien. Karya tulis ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik akibat hipertensi pada post stroke di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan tahun 2026. Metode yang digunakan dalam karya tulis ini adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien Ny. P mengalami kelemahan pada ekstremitas kiri dengan skala Rom 2/5, kesulitan menggerakkan pergelangan tangan, serta keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot akibat post stroke. Rencana keperawatan yang diberikan meliputi pemantauan kondisi pasien, dukungan mobilisasi, latihan *Range of Motion* (ROM) selama 3x30 menit, serta edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya latihan mobilisasi secara bertahap dan rutin. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kemampuan pasien dalam menggerakkan ekstremitas. Disimpulkan bahwa asuhan keperawatan yang tepat melalui latihan mobilisasi dan dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan mobilitas fisik pada pasien *post stroke*.

Kata kunci : *post stroke*, gangguan mobilitas fisik.

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. P DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK AKIBAT HIPERTENSI PADA *POST STROKE* DI PUSKESMAS IV DENPASAR SELATAN TAHUN 2026

Oleh : Ni Wayan Diah Kusuma Dewi

(P07120123014)

kusumadewii244@gmail.com

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi faktor risiko utama terjadinya stroke. Tekanan darah yang meningkat secara terus-menerus dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah, termasuk pembuluh darah otak, sehingga dapat memicu terjadinya stroke. Kondisi stroke dapat menimbulkan berbagai gangguan pada fungsi tubuh, salah satunya gangguan mobilitas fisik akibat penurunan fungsi motorik. Gangguan mobilitas fisik merupakan keterbatasan dalam melakukan pergerakan secara mandiri pada satu atau lebih ekstremitas yang dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan, kasus hipertensi masih cukup tinggi dengan jumlah kasus mencapai 1.220 penderita, sehingga kondisi ini memerlukan perhatian dalam upaya pencegahan dan penanganan komplikasi seperti stroke.

Stroke non hemoragik terjadi akibat adanya sumbatan pada pembuluh darah otak yang menyebabkan terganggunya aliran darah menuju jaringan otak. Kondisi ini dapat menimbulkan kerusakan jaringan otak yang berdampak pada penurunan fungsi neurologis, termasuk gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik pada pasien post stroke dapat ditandai dengan kelemahan pada anggota gerak, penurunan kekuatan otot, keterbatasan dalam menggerakkan ekstremitas, serta kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Apabila kondisi ini tidak ditangani dengan baik, maka dapat menimbulkan komplikasi seperti kekakuan sendi, kontraktur, serta penurunan kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas.

Laporan kasus ini membahas asuhan keperawatan pada Ny. P yang merupakan pasien perempuan berusia 73 tahun dengan riwayat hipertensi dan kondisi post stroke di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan melalui kunjungan rumah, pasien mengeluhkan kelemahan pada ekstremitas kiri serta kesulitan dalam menggerakkan pergelangan tangan bagian kiri sejak mengalami stroke. Pasien juga menyatakan cepat merasa lelah saat melakukan aktivitas serta terkadang memerlukan bantuan dalam melakukan aktivitas tertentu. Pemeriksaan fisik menunjukkan kekuatan otot ekstremitas kiri dengan hasil skala ROM 2/5, rentang gerak sendi (Range of Motion/ROM) terbatas, serta pola berjalan yang sedikit pincang.

Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan pada kasus ini adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot akibat kondisi post stroke. Diagnosis ini ditetapkan berdasarkan data subjektif dan objektif yang menunjukkan adanya keterbatasan dalam melakukan pergerakan pada ekstremitas kiri. Tujuan dari asuhan keperawatan yang diberikan adalah untuk meningkatkan mobilitas fisik pasien yang ditandai dengan peningkatan kekuatan otot, peningkatan rentang gerak sendi, serta meningkatnya kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Intervensi keperawatan yang diberikan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan fokus utama pada dukungan mobilisasi. Tindakan yang dilakukan meliputi pemantauan kondisi fisik pasien, identifikasi adanya keluhan saat bergerak, pemantauan tanda-tanda vital sebelum melakukan mobilisasi, serta pemberian latihan Range of Motion (ROM) aktif maupun pasif sesuai dengan kondisi pasien. Selain itu, pasien juga diberikan edukasi mengenai pentingnya melakukan latihan mobilisasi secara bertahap dan rutin untuk meningkatkan kekuatan otot serta mencegah terjadinya komplikasi akibat imobilitas. Keluarga juga dilibatkan dalam membantu pasien melakukan latihan mobilisasi serta mendukung pemenuhan aktivitas sehari-hari.

Implementasi keperawatan dilakukan melalui kunjungan rumah dengan pendekatan komunikasi terapeutik serta melibatkan keluarga dalam proses perawatan pasien. Latihan mobilisasi dilakukan secara bertahap untuk

meningkatkan kemampuan gerak pasien serta meningkatkan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien setelah dilakukan asuhan keperawatan. Pasien menunjukkan peningkatan kemampuan dalam menggerakkan ekstremitas serta mulai mampu melakukan beberapa aktivitas secara lebih mandiri. Meskipun demikian, gangguan mobilitas fisik pada pasien belum sepenuhnya teratasi sehingga masih memerlukan latihan mobilisasi secara berkelanjutan serta dukungan keluarga dalam proses pemulihan.

Secara keseluruhan, laporan kasus ini menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan secara komprehensif dan berkesinambungan dapat membantu meningkatkan mobilitas fisik pada pasien post stroke. Dukungan keluarga, kepatuhan pasien dalam melakukan latihan mobilisasi, serta pemantauan dari tenaga kesehatan menjadi faktor penting dalam meningkatkan proses pemulihan dan kualitas hidup pasien

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atau Ida Sang Hyang Widhi Wasa, karena atas Rahmat dan berkat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Ny. P dengan Gangguan Mobilitas Fisik akibat Hipertensi pada *Post Stroke* di Puskesmas IV Denpasar selatan tahun 2026" tepat pada waktunya dan sesuai dengan harapan. Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan bukanlah semata-mata atas usaha sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr.Sri Rahayu, STr.Keb. ,S.Kep. Ners. ,M.Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti pendidikan D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep, Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan yang senantiasa memberikan bimbingan dan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
4. Bapak Dr. Drs. I Wayan Mustika. S.Kep. Ns. M.Kes selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

5. Bapak Ketut Sudiantara, A.Per.Pen.S.Kep.Ns.M.Kes selaku pembimbing pendamping yang senantiasa memberikan bimbingan, pengetahuan dan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan
6. Bapak dan Ibu Dosen serta staf di Jurusan Keperawatan, yang banyak memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan, dan arahan selama mengikuti Pendidikan.
7. Keluarga besar yang telah memberikan motivasi, dorongan, dan semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
8. Teman-teman yang selalu ada dan yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Kepada orang yang penulis sayangi dan cintai, yang dimana penulis tidak bisa sebutkan, yang telah memotivasi dan memberikan dukungan lebih hingga Karya Tulis Ilmiah ini terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih belum sempurna, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk memperbaiki dan menyempurnakan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan peneliti selanjutnya.

Denpasar, 22 April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i	
HALAMAN JUDUL	ii	
LEMBAR PERSETUJUAN	iii	
LEMBAR PENGESAHAN	iv	
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v	
ABSTRACT	vi	
ABSTRAK	vii	
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii	
KATA PENGANTAR	xi	
DAFTAR ISI	xiii	
DAFTAR TABEL	xiv	
DAFTAR GAMBAR	xvi	
DAFTAR LAMPIRAN	xvii	
BAB 1 PENDAHULUAN		
A. Latar Belakang	1	
B. Rumusan Masalah	5	
C. Tujuan Laporan Kasus	5	
D. Manfaat Laporan Kasus	6	
BAB II TINJAUAN PUSTAKA		
A. Konsep Dasar Penyakit	8	
B. Pohon Masalah	16	
C. Konsep Dasar Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik	17	
D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	19	
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN		
A. Hasil Laporan Kasus	31	
B. Pembahasan Lapora Kasus	77	
C. Keterbatasan	80	
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN		81
DAFTAR PUSTAKA		85
LAMPIRAN		87

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Data Mayor dan Minor Gangguan Mobilitas Fisik.....	18
Tabel 2	Analisis Data.....	23
Tabel 3	Intervensi Keperawatan pada Pasien Post Stroke dengan Gangguan Mobilitas Fisik.....	24
Tabel 4	Status Kesehatan saat ini (Paliative) (Esas) pada Ny.P dengan Gangguan Mobilitas Fisik akibat Hipertensi pada Post Stroke di wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tanggal 13-18 Februari Tahun 2026.....	39
Tabel 5	Jenis Obat-obatan Pada Ny. P dengan Gangguan Mobilitas Fisik akibat Hipertensi pada Post Stroke di Wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tanggal 13-18 Februari Tahun 2026.....	41
Tabel 6	Indeks KATZ Pada Ny. P dengan Gangguan Mobilitas Fisik akibat Hipertensi pada Post Stroke di Wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tanggal 13-17 Februari Tahun 2026.....	42
Tabel 7	SPMSQ Pada Ny. P dengan Gangguan Mobilitas Fisik akibat Hipertensi pada Post Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tanggal 13-18 Februari Tahun 2026.....	49
Tabel 8	MMSE Pada Ny. P dengan Gangguan Mobilitas Fisik akibat Hipertensi pada Post Stroke di Wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tanggal 13-18 Februari Tahun 2026.....	51
Tabel 9	Invientaris Depresi GDS short film Ny. P dengan Gangguan Mobilitas Fisik akibat Hipertensi pada Post Stroke di Wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tanggal 13-18 Februari Tahun 2026.....	53
Tabel 10	Skala Risiko Jatuh Ny. P dengan Gangguan Mobilitas Fisik akibat Hipertensi pada Post Stroke di Wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tanggal 13-18 Februari Tahun 2026.....	55
Tabel 11	Analisis data Ny. P dengan Gangguan Mobilitas Fisik akibat Hipertensi pada Post Stroke di Wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tanggal 13-18 Februari Tahun 2026.....	57
Tabel 12	Intervensi Keperawatan Pada Lansia Ny. P dengan Gangguan Mobilitas Fisik akibat Hipertensi pada Post Stroke di Wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tanggal 13-18 Februari Tahun 2026.....	58

Tabel 13	Implementasi Keperawatan Pada Lansia Ny. P dengan Gangguan Mobilitas Fisik akibat Hipertensi pada Post Stroke di Wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tanggal 13-18 Februari Tahun 2026	63
Tabel 14	Evaluasi Keperawatan Pada Lansia Ny. P dengan Gangguan Mobilitas Fisik akibat Hipertensi pada Post Stroke di Wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tanggal 13-18 Februari Tahun 2026	75

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 <i>Pathway</i> Gangguan Mobilitas Fisik Akibat <i>Stroke</i>	16
Gambar 2 Genogram keluarga Ny.P	35

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	87
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Laporan Kasus.....	88
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	89
Lampiran 4 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	90
Lampiran 5 Persetujuan Setelah Penjelasan (INFORMED CONSENT)	91
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Responden	95
Lampiran 7 Surat Izin Pengambilan Kasus	96
Lampiran 8 Surat Keterangan Pengambilan Kasus.....	97
Lampiran 9 Format Asuhan Keperawatan Gerontik	98
Lampiran 10 Hasil Cek Turnitin	113
Lampiran 11 Bukti Penyelesaian Administrasi	114
Lampiran 12 Standar Operasional Prosedur Terapi ROM	115
Lampiran 13 Dokumentasi Kegiatan.....	117
Lampiran 14 Validasi Bimbingan.....	118