

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGELOLAAN MOBILISASI DINI PADA  
PASIEN STROKE DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK  
DI RSD MANGUSADA BADUNG  
TAHUN 2022**



**Oleh**  
**NI LUH PUTU PUSPITA DEWI**  
**NIM. P07120019048**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PRODI DIPLOMA III  
DENPASAR  
2022**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGELOLAAN MOBILISASI DINI PADA  
PASIEN STROKE DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK  
DI RSD MANGUSADA BADUNG  
TAHUN 2022**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Menyelesaikan Pendidikan Diploma III  
Jurusan Keperawatan**

**Oleh**

**NILUH PUTU PUSPITA DEWI  
NIM. P07120019048**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PRODI DIPLOMA III  
DENPASAR  
2022**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENGELOLAAN MOBILISASI DINI PADA  
PASIEN STROKE DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK  
DI RSD MANGUSADA BADUNG  
TAHUN 2022**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama:



I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis.  
NIP. 196512311987031015

Pembimbing Pendamping:



I Ketut Suardana, S.Kp.,M.Kes  
NIP. 196509131989031002

**MENGETAHUI:**

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



Ners. I Made Sukarja, S.Kep. M.Kep  
NIP. 19681231199203102

## LEMBAR PENGESAHAN

**KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL :  
GAMBARAN PENGELOLAAN MOBILISASI DINI PADA  
PASIEN STROKE DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK  
DI RSD MANGUSADA BADUNG  
TAHUN 2022**

Oleh

**NI LUH PUTU PUSPITA DEWI**  
NIM. P07120019048

**TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI**

**PADA HARI : SELASA**

**TANGGAL : 24 MEI 2022**

**TIM PENGUJI :**

1. Ns. I Gusti Ayu Ari Rasdini, S.Pd.,S.Kep.,M.Pd. (Ketua) (.....)  
NIP. 195910151986032000
2. V.M. Endang Sri Purwadmi Rahayu,S.Kp.,M.Pd. (Anggota) (.....)  
NIP. 195812191985032005
3. I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis (Anggota) (.....)  
NIP. 196512311987031015

MENGETAHUI:

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

  
Ners. I Made Sukarja, S.Kep. M.Kep  
NIP. 19681231199203102

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Luh Putu Puspita Dewi

NIM : P07120019048

Program Studi : Diploma III

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2021/2022

Alamat : Banjar Dajan Peken, Desa Sembung, Kecamatan Mengwi,  
Kabupaten Badung

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah dengan judul Gambaran Pengelolaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSD Mangusada Badung Tahun 2022 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Karya Tulis Ilmiah 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, 24 Mei 2022

Yang membuat pernyataan



Ni Luh Putu Puspita Dewi

P07120019048

**DESCRIPTION OF EARLY MOBILIZATION MANAGEMENT IN  
STROKE PATIENTS WITH IMPAIRED PHYSICAL MOBILITY  
AT MANGUSADA BADUNG HOSPITAL IN 2022**

**ABSTRACT**

*The incidence of stroke cases in Indonesia is quite high, reaching 100-300 people per 100,000 population and increasing from year to year. The purpose of this study was to describe the management of early mobilization in stroke patients with impaired physical mobility at Mangusada Badung Hospital in 2022. This type of research is descriptive quantitative, with data collection techniques and secondary data documentation studies. The number of research samples was 25 people. The results showed that most of the stroke respondents were in the age range of 55-65 years (32%). Based on gender, the results showed that stroke was more common in men (52%). Most of the respondents have a high school education level (76%). The type of stroke in the majority of respondents was non-hemorrhagic stroke (84%). Nursing actions on the observation component, namely identifying the presence of pain or other physical complaints, identifying physical tolerance for movement, and monitoring general body condition during mobilization have not been fully carried out and have not been fully documented. Nursing actions on the therapeutic component, namely the act of facilitating mobilization activities with bed railing aids, and facilitating movement have not been fully carried out and have not been fully documented. Nursing actions on the education component have been carried out as a whole. Based on the results of this study, it can be concluded that the management of early mobilization in stroke patients with impaired physical mobility at Mangusada Badung Hospital in 2022 has been carried out well.*

*Keywords: stroke, impaired physical mobility, early mobilization*

**GAMBARAN PENGELOLAAN MOBILISASI DINI PADA PASIEN  
STROKE DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK  
DI RSD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2022**

**ABSTRAK**

Kejadian kasus stroke di Indonesia cukup tinggi mencapai 100-300 orang per 100.000 penduduk dan meningkat dari tahun ke tahun. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengelolaan mobilisasi dini pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik di RSD Mangusada Badung Tahun 2022. Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif, dengan teknik pengumpulan data studi dokumentasi data sekunder. Jumlah sampel penelitian sebanyak 25 orang. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden stroke pada rentang usia 55-65 tahun (32%). Berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil bahwa stroke lebih banyak terjadi pada laki-laki (52%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA (76%). Jenis stroke pada responden sebagian besar adalah stroke non hemoragik (84%). Tindakan keperawatan pada komponen observasi yaitu mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, dan memonitor kondisi tubuh umum selama melakukan mobilisasi belum sepenuhnya dilakukan dan belum terdokumentasi dengan lengkap. Tindakan keperawatan pada komponen terapeutik yaitu tindakan memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu pagar tempat tidur, dan memfasilitasi melakukan pergerakan belum sepenuhnya dilakukan dan belum terdokumentasi dengan lengkap. Tindakan keperawatan pada komponen edukasi sudah dilakukan secara keseluruhan. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengelolaan mobilisasi dini pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik di RSD Mangusada Badung Tahun 2022 sudah dilakukan dengan baik.

Kata kunci : stroke, gangguan mobilitas fisik, mobilisasi dini

## **RINGKASAN PENELITIAN**

Gambaran Pengelolaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan  
Mobilitas Fisik Di RSD Mangusada Badung Tahun 2022

Oleh : Ni Luh Putu Puspita Dewi (NIM. P07120019048)

World Stroke Organization (WSO) menunjukkan secara global terjadi 13 juta kasus stroke baru setiap tahunnya. Kejadian kasus stroke di Indonesia mencapai 100-300 orang per 100.000 penduduk dan terus meningkat dari tahun ke tahun. Pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik yang mengalami kehilangan kontrol gerakan sementara pada bagian ekstremitas membutuhkan latihan mobilisasi dini untuk meminimalkan kecacatan fisik yang dapat timbul pasca stroke.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengelolaan mobilisasi dini pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik di RSD Mangusada Badung tahun 2022. Adapun tujuan khusus yaitu mengidentifikasi karakteristik pasien stroke yang meliputi; umur, jenis kelamin, pendidikan, dan jenis stroke yang dialami, mengidentifikasi tindakan keperawatan pengelolaan mobilisasi dini pada pasien stroke pada komponen observasi, mengidentifikasi tindakan keperawatan pengelolaan mobilisasi dini pada pasien stroke pada komponen terapeutik, mengidentifikasi tindakan keperawatan pengelolaan mobilisasi dini pada pasien stroke pada komponen edukasi.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, dengan teknik pengumpulan data studi dokumentasi data sekunder. Jumlah sampel penelitian sebanyak 25 orang. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden stroke pada rentang usia 55-65 tahun (32%). Berdasarkan jenis kelamin diperoleh hasil bahwa stroke lebih banyak terjadi pada laki-laki (52%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA (76%). Jenis stroke pada responden sebagian besar adalah stroke non hemoragik (84%).

Tindakan keperawatan pada komponen observasi yaitu mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, dan memonitor kondisi tubuh umum selama melakukan mobilisasi



belum sepenuhnya dilakukan dan belum terdokumentasi dengan lengkap. Tindakan keperawatan pada komponen terapeutik yaitu tindakan memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu pagar tempat tidur, dan memfasilitasi melakukan pergerakan belum sepenuhnya dilakukan dan belum terdokumentasi dengan lengkap. Tindakan keperawatan pada komponen edukasi sudah dilakukan secara keseluruhan.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengelolaan mobilisasi dini pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik di RSD Mangusada Badung Tahun 2022 sudah dilakukan dengan baik.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa Tuhan yang Maha Esa karena berkat rahmat-Nya penulis dapat Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Gambaran Pengelolaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSD Mangusada Badung Tahun 22”** tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan bukan hanya oleh penulis sendiri, melainkan berkat dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Anak Agung Ngurah Kusumajaya, S.P.,MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep.,M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak I Nengah Sumirta, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis., selaku pembimbing utama yang telah bersedia menyempatkan banyak waktu, tenaga, dan pikirannya untuk

memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Bapak I Ketut Suardana, S.Kp.,M.Kes , selaku pembimbing pendamping yang telah memberi banyak bimbingan, dukungan, dan koreksi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak/Ibu Dosen yang telah terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmunya yang sangat bermanfaat bagi kami, sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
7. Orang tua, saudara, keluarga, teman-teman, dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik.
8. Teman-teman Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar dan semua pihak yang telah membantu proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini belum sempurna dikarenakan keterbatasan pengetahuan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk tercapainya kesempurnaan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Besar harapan penulis agar Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat dan dapat dipergunakan sebagai pedoman dalam melakukan penelitian serta bermanfaat bagi kita semua.

Denpasar, Mei 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
ABSTRAK .....	vii
RINGKASAN PENELITIAN .....	viii
KATA PENGANTAR .....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penulisan.....	6
1. Tujuan umum.....	6
2. Tujuan khusus.....	7
D. Manfaat Penelitian .....	7
1. Manfaat teoritis.....	7
2. Manfaat praktis.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Dasar Stroke.....	9
1. Pengertian.....	9
2. Etiologi .....	9
3. Faktor risiko stroke.....	11
4. Patofisiologi.....	12
5. Tanda dan gejala stroke .....	13
6. Komplikasi stroke.....	13
7. Pemeriksaan diagnostik.....	14
8. Penatalaksanaan stroke.....	14
B. Konsep Gangguan Mobilitas Fisik.....	15

1. Pengertian.....	15
2. Etiologi .....	15
3. Gejala dan tanda .....	16
4. Kondisi klinis terkait .....	16
5. Penatalaksanaan.....	16
C. Konsep Dasar Mobilisasi Dini .....	17
1. Pengertian.....	17
2. Tujuan mobilisasi dini .....	18
3. Indikasi mobilisasi dini.....	18
4. Faktor yang memengaruhi mobilisasi .....	18
5. Jenis mobilisasi.....	19
6. Dampak mobilisasi .....	20
7. Prosedur mobilisasi dini .....	20
8. Intervensi dukungan mobilisasi.....	23
D. Pengelolaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Stroke .....	24
BAB III KERANGKA KONSEP.....	27
A. Kerangka Konsep.....	27
B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	28
1. Variabel penelitian.....	28
2. Definisi operasional.....	28
BAB IV METODE PENELITIAN .....	30
A. Jenis Penelitian.....	30
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	30
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	30
1. Populasi .....	30
2. Sampel .....	31
3. Teknik sampling .....	32
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	32
1. Jenis data .....	32
2. Teknik pengumpulan data .....	32
3. Instrumen dan alat pengumpulan data.....	33
E. Jenis Metode Analisa Data.....	34
1. Pengolahan data.....	34
2. Teknik analisis data .....	35
F. Etika Penelitian .....	36
1. <i>Anonymity</i> (tanpa nama) .....	36

2. <i>Confidentiality</i> (kerahasiaan).....	36
3. <i>Beneficiency</i> (manfaat).....	37
4. <i>Justice</i> (keadilan).....	37
BAB V PEMBAHASAN .....	38
A. Hasil Penelitian .....	38
1. Gambaran lokasi penelitian .....	38
2. Gambaran karakteristik pasien .....	39
3. Gambaran tindakan keperawatan pada komponen observasi.....	42
4. Gambaran tindakan keperawatan pada komponen terapeutik.....	43
5. Gambaran tindakan keperawatan pada komponen edukasi.....	43
B. Pembahasan.....	44
1. Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden .....	44
2. Hasil penelitian berdasarkan tindakan keperawatan.....	48
C. Keterbatasan Penelitian.....	51
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	52
A. Simpulan .....	52
B. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA .....	54

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Pengelolaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSD Mangusada Tahun 2022 .....	27
---	----

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Definisi Operasional Gambaran Pengelolaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Stroke dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSD Mangusada Badung Tahun 2022 .....	29
Tabel 2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di RSD Mangusada Badung Tahun 2022.....	39
Tabel 3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSD Mangusada Badung Tahun 2022 .....	40
Tabel 4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di RSD Mangusada Badung Tahun 2022 .....	41
Tabel 5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Stroke di RSD Mangusada Badung Tahun 2022 .....	41
Tabel 6	Distribusi Frekuensi Tindakan Keperawatan Berdasarkan Komponen Observasi di RSD Mangusada Badung Tahun 2022 .....	42
Tabel 7	Distribusi Frekuensi Tindakan Keperawatan Berdasarkan Komponen Terapeutik di RSD Mangusada Badung Tahun 2022 .....	43
Tabel 8	Distribusi Frekuensi Tindakan Keperawatan Berdasarkan Komponen Edukasi di RSD Mangusada Badung Tahun 2022 .....	44



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	58
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Penelitian.....	60
Lampiran 3 Lembar Pengumpulan Data .....	62
Lampiran 4 Master Tabel Penelitian .....	63
Lampiran 5 Surat Persetujuan Etik .....	65
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Provinsi Bali.....	67
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Kabupaten Badung.....	68
Lampiran 8 Surat Izin Penelitian RSD Mangusada .....	69
Lampiran 9 Bukti Penyelesaian Administrasi .....	72
Lampiran 10 Bukti Validasi Bimbingan .....	72