

## **LATIHAN MOBILISASI SEDERHANA PADA PASIEN STROKE HEMOROGIK DI ROUJIN HOME JEPANG**

**Febrianti Sonia Gandi**

Program Studi Sarjana Universita Harapan Bangsa

Email: Soniagandi2202@gmail.com

### **Abstrak:**

Stroke hemoragik terjadi ketika arteri darah di otak pecah, menyebabkan darah mengalir ke ruang di sekitar jaringan otak. Karena pembuluh darah arteri yang memasok oksigen dan nutrisi ke otak pecah saat terkena stroke hemoragik, pasien akan mengalami penurunan kesadaran. Aktivitas mobilisasi sederhana (bergerak dari tempat tidur ke kursi roda, berpindah dari tori ke kursi roda, dan berlatih berjalan) merupakan salah satu terapi dalam upaya pemulihan stroke hemoragik. Untuk mencapai suatu tujuan, yaitu memenuhi kebutuhan sehari-hari baik secara mandiri maupun dengan bantuan orang lain dan hanya dengan menggunakan alat, seseorang harus dapat bergerak dengan mudah, bebas, dan sering. Dalam studi kasus ini, kami Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi dampak latihan mobilisasi terhadap proses penyembuhan pada pasien stroke hemoragik. Studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan digunakan sebagai metodologi penelitian. Purposive sampling digunakan dalam penelitian, dan syarat-syarat berikut harus dipenuhi: usia dewasa, diagnosis stroke hemoragik, masalah keperawatan terkait gangguan mobilitas fisik, dan kesiapan untuk berpartisipasi dalam penelitian di ruang deikea. Temuan menunjukkan bahwa meskipun mobilitas fisik pasien terbatas sebelum latihan mobilisasi, namun membaik setelah dilakukan tiga kali dalam periode 24 jam.

**Kata Kunci:** Latihan mobilisasi, Stroke hemoragik, Mobilitas

---

### **Abstract:**

Hemorrhagic strokes happen when a blood artery bursts in the brain, causing blood to flow into the space around the brain tissue. Because the blood arteries that provide oxygen and nutrients to the brain are ruptured during a hemorrhagic stroke, the patient will experience a decline in awareness. Simple mobilization activities (going from bed to wheelchair, moving from tori to wheelchair, and practicing to walk) are one of the therapies in hemorrhagic stroke recovery attempts. In order to reach a goal, namely to satisfy one's daily requirements both independently and with the assistance of others and just with the use of tools, one must be able to move effortlessly, freely, and often. In this case study, we The aim of this study is to evaluate the impact of mobilization exercises on the healing process in patients with hemorrhagic stroke. A

descriptive case study using a nursing care process approach was employed as the research methodology. Purposive sampling was used in the research, and the following conditions had to be met: adult age, hemorrhagic stroke diagnosis, nursing issues related to physical mobility impairments, and willingness to participate in the study in the deikea room. The findings demonstrated that while the patient's physical mobility was limited prior to the mobilization exercise, it had improved after being performed three times in a 24-hour period.

**Keywords:** Mobilization exercises, Hemorrhagic stroke, Mobility

---

## PENDAHULUAN

Stroke hemoragik adalah suatu kondisi ketika suplai darah ke jaringan otak terputus akibat pecahnya pembuluh darah di dalam atau sekitar otak. Darah yang pecah dapat memenuhi jaringan otak di dekatnya, sehingga mengganggu fungsi otak (Kanggeraldo, Sari, & Zul, 2018). Stroke hemoragik terjadi ketika pembuluh darah di otak bocor atau pecah sehingga menyebabkan darah terkumpul atau menutupi celah antar jaringan sel otak (Setiawan, 2021). Setelah penyakit jantung koroner dan kanker, stroke merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di dunia baik di negara maju maupun berkembang (Hasan, 2018). Stroke hemoragik dan non-hemoragik dipisahkan. Menurut Kasuba, Ramli, dan Nasrun (2019), stroke hemoragik paling sering disebabkan oleh pecahnya aneurisma atau pembentukan pembuluh darah yang tidak biasa. Hambatan fisik terhadap mobilitas dapat mengubah berbagai fungsi tubuh, termasuk metabolisme tubuh, keseimbangan cairan dan elektrolit, kebutuhan nutrisi, fungsi pencernaan, fungsi pernapasan, fungsi kardiovaskular, sistem muskuloskeletal, kulit, dan eliminasi (Manurung, 2018). Menurut WHO, terdapat lebih dari 800.000 kasus baru stroke setiap tahunnya, dan sekitar 130.000 orang Amerika meninggal karenanya. Di seluruh dunia, stroke hemoragik membunuh 5,7 juta orang dan diperkirakan berdampak pada 6,5 juta orang lainnya. Negara dengan kejadian stroke terbesar di Asia Timur adalah Jepang, dimana kejadian stroke pada laki-laki lebih besar dibandingkan pada perempuan. Laki-laki memiliki angka kejadian sebesar 422/100.000 orang per tahun, sedangkan perempuan mengalami 212/100.000 orang per tahun (Venketasubramanian et al., 2017).

Tekanan darah tinggi, pecahnya aneurisma, dan malformasi arteriovenosa adalah beberapa penyebab stroke hemoragik. Biasanya terjadi saat melakukan sesuatu atau beraktivitas, namun bisa juga terjadi saat Anda sedang tidur. Biasanya tingkat kesadaran pasien menurun. Dengan menekan struktur otak dan menimbulkan hematoma yang menyebabkan iskemia pada jaringan sekitarnya, pendarahan ini merusak serabut saraf di otak. Berkurangnya kesadaran akan terjadi akibat peningkatan tekanan intrakranial karena akan menyebabkan herniasi jaringan otak dan memberikan tekanan pada batang otak (Kasuba et al., 2019).

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan secara efektif dan cepat dapat meminimalisir kejadian stroke, mengingat tingginya angka kejadian stroke. Tanggung jawab kedua perawat adalah melaksanakan aktivitas mobilisasi sederhana untuk mempercepat pemulihan dari stroke. Oleh karena itu peneliti bermaksud memberikan prosedur asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan memanfaatkan latihan mobilitas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi dampak latihan mobilisasi terhadap proses pemulihan pada pasien stroke hemoragik. Dalam upaya mempercepat pemulihan pasca stroke dan

menurunkan risiko imobilitas, perawat disarankan untuk melakukan latihan mobilisasi langsung pada pasien yang memiliki masalah keperawatan dan penurunan mobilitas fisik.

## **METODE**

---

Pendekatan penelitian ini menggunakan studi kasus deskriptif pada individu penderita stroke hemoragik. Pendekatan studi kasus merupakan suatu cara pembelajaran dengan mengkaji secara mendalam permasalahan tertentu. Fase dalam penelitian studi kasus adalah ketika peneliti dengan cermat memeriksa tindakan, proses, atau kejadian dari satu atau lebih individu. Untuk mempercepat pemulihan dari stroke, penulis studi kasus ini menggunakan aktivitas mobilitas dasar (seperti bangun dari tempat tidur dan naik kursi roda, turun dari tori dan naik kursi roda, dan berlatih berjalan). Penelitian ini dilaksanakan pada 02 Januari 2023. Salah satu pasien yang ikut serta dalam pelaksanaan praktik keperawatan mengalami stroke hemoragik, sesuai dengan pendekatan sampel purposive yang digunakan dalam penelitian ini. Pasien adalah orang dewasa dengan diagnosis stroke hemoragik, masalah keperawatan, mobilitas fisik terbatas, dan bersedia untuk berpartisipasi di ruang deikea. Latihan mobilisasi diberikan sesuai dengan keadaan pasien yang mengalami kesulitan bergerak.

Pasien dan perawat di ruang Deikea berperan sebagai sumber data. Pasien diwawancarai oleh peneliti untuk mengumpulkan informasi menyeluruh tentang mereka, seperti nama, keluhan utama, riwayat kesehatan saat ini, riwayat kesehatan sebelumnya, riwayat penyakit keluarga, dll. Teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi digunakan untuk membuat pengamatan dan melakukan pemeriksaan fisik. Para peneliti juga menggunakan teknologi untuk mengumpulkan data dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien pneumonia yang memiliki masalah keperawatan dan masalah mobilitas fisik. Wawancara mendalam dilakukan untuk melengkapi data. Selain itu, peneliti menggunakan berbagai alat termasuk buku catatan untuk menangkap sumber data dari wawancara dengan pasien atau keluarga. Lembar observasi digunakan untuk mencatat hasil pemeriksaan pasien yang menderita pneumonia, serta data pendukung yang disajikan demikian. Analisis terkini atas data yang dikumpulkan untuk penelitian ini didasarkan pada perbandingan hasil tersebut dengan penelitian sebelumnya atau dengan teori yang ada.

Prosedur Ada tiga langkah yang terlibat dalam latihan mobilisasi peneliti. Mempersiapkan instrumen, memastikan program terapi, dan mencuci tangan merupakan tahap pertama pra-interaksi. Orientasi tahap kedua: memperkenalkan diri, menanyakan nama pasien, menguraikan rencana dan langkah-langkah yang dilakukan, serta mendapatkan izin dan kesiapan mereka. Menjaga privasi pasien, mempersiapkan pasien, meminta pasien untuk bangun dengan bantuan perawat, dan menyuruh pasien berjalan sambil berpegangan pada cincin penyangga berjalan adalah tiga langkah tugas tersebut. Lakukan sebanyak 2x putaran. Dengan 1x putaran diselingi duduk dikursi roda. Fase pengkajian adalah langkah terakhir, dan mencakup pengkajian tindakan, mengucapkan selamat tinggal pada klien, membersihkan tangan, dan mendokumentasikan aktivitas pada lembar catatan keperawatan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

---

Proses keperawatan merupakan rangkaian alat pemecahan masalah ilmiah yang mencoba mengidentifikasi permasalahan klien secara penuh. Dimulai dengan identifikasi masalah, perencanaan metodologis intervensi keperawatan, dan evaluasi hasil intervensi tersebut.

### 3.1 Pengkajian

Saat dilakukan pengkajian ditemukan data Tn. T mengatakan tangan sebelah kirinya tidak bisa digerakan dan pasien juga mengatakan sulit untuk berjalan. Tn. T juga terlihat muncul ruam berair diseluruh tubuh dan pasien sering menggaruknya. Riwayat penyakit sekarang yaitu Tn. T mengalami kelemahan ekstremitas ditangan sebelah kiri dan keterbatasan gerak dalam melakukan aktivitas sehari-hari serta ada ruam berair yang gatal diseluruh tubuh. Riwayat penyakit dahulu yaitu Tn. T mengatakan memiliki penyakit Gastritis waktu muda dan sekarang sudah sembuh tidak ada keluhan tentang penyakit tersebut karena pola makan dan kebutuhan gizi pasien sudah diatur oleh ahli gizi di rumah sakit. Riwayat penyakit keluarga yaitu Tn. T mengatakan tidak mengetahui riwayat penyakit dalam keluarganya. Keadaan umum pasien terlihat cukup baik dibuktikan dengan hasil tekanan darah 95/88 mmHg, nadi 80 x/menit, RR 24 x/menit dan suhu 36,5°C. Pasien memiliki gangguan kebutuhan dasar yaitu konstipasi. Sehingga diberikan obat enema agar dapat BAB setiap hari. Semua kegiatan sehari hari pasien dibantu oleh perawat yang bertugas. Makan 3x sehari dan minum 1000 ml dalam satu hari.

### 3.2 Diagnosa Keperawatan

Pembacaan tekanan darah pasien 95/88 mmHg, denyut nadi 80 kali per menit, RR 24 kali per menit, dan suhu 36,5 °C menunjukkan bahwa kesehatan mereka secara umum cukup baik.

Data Subjektif :

- Pasien mengeluh sulit menggerakan ekstermitas
- Pasien mengatakan cemas saat bergerak
- Pasien mengatakan enggan melakukan pergerakan

Data Objektif :

- Terlihat Tangan kiri pasien menekuk dan menggenggam kaku tidak bisa digerakan
- Pasien menggunakan kursi roda karena rentang gerak (ROM) dan kekuatan ototnya menurun.
- Gerakan pasien terbatas dan fisik lemah

Dengan demikian masalah keperawatan yang didapat adalah Gangguan mobilitas fisik yang disebabkan oleh kerusakan integritas struktur tulang

### 3.3 Intervensi

Menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien untuk mengatasi masalah masalah mobilitas fisik dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan memberikan bantuan mobilisasi (I.05173) (PPNI, 2017). Beberapa tindakan yang dilakukan selama mobilisasi antara lain observasi, identifikasi nyeri atau keluhan fisik lainnya, identifikasi toleransi fisik, melakukan gerakan, memantau kondisi umum, dan

tindakan baik untuk tujuan terapeutik maupun pendidikan, seperti memfasilitasi gerakan dan mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan.

### **3.4 Implementasi**

Dalam studi kasus ini, keperawatan digunakan untuk mengatasi salah satu masalah keperawatan, khususnya penurunan mobilitas fisik. Selama tiga hari, tanggal 2 Januari hingga 4 Januari 2023, perawat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang didiagnosis mengalami keterbatasan mobilitas fisik akibat gangguan integritas struktur tulang. Dengan bantuan pasien, anggota tim medis lainnya, dan klien, pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disiapkan. Implementasi keperawatan adalah mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, menentukan toleransi fisik, melakukan gerakan dengan bantuan perawat seperti berjalan sambil memegang rel jalan, memantau kondisi umum saat mobilisasi, dan melakukan tindakan terapeutik seperti memfasilitasi mobilisasi kegiatan dengan alat. Untuk membantu mobilitas dan meningkatkan pendidikan, mobilisasi sederhana seperti berpindah dari tempat tidur ke kursi roda atau dari toilet duduk ke kursi roda harus diajarkan.

### **3.5 Evaluasi**

Evaluasi merupakan perbandingan kesehatan klien secara sistematis dan terencana dengan tujuan yang telah ditetapkan dan dilakukan secara berkesinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya. Asesmen dalam keperawatan bertujuan untuk memenuhi kebutuhan klien secara optimal dan mengukur hasil proses keperawatan (Safitri Siregar, 2019). Berdasarkan hasil asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diperoleh hasil bahwa pasien telah menunjukkan perubahan kemampuan mobilisasi.

### **KESIMPULAN**

Dalam penelitian ini menunjukkan pasien sulit untuk melakukan mobilisasi meskipun dibantu oleh perawat. Mobilisasi pasien berubah setelah melakukan latihan mobilisasi tiga kali per 24 jam. Kesimpulan dari latihan mobilisasi ini adalah pasien dapat menggunakan latihan mobilisasi untuk menurunkan kemungkinan imobilitas dan mempercepat pemulihan dari stroke hemoragik.

## BIBLIOGRAFI

---

- Angelina, B. (2016). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah (5th ed.). Jakarta: EGC.
- Brunner, & Suddarth. (2016). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
- Damayanti, R., Lestari, I., Catur, L. D., Sarjana, P., Stikes, K., Sehat, B., & Mojokerto, P. (2018). Pengaruh Terapi Musik Instrumental Klasik Terhadap Peningkatan GCS Pasien Stroke Hemoragik (STIKES Bina Sehat PPNI). Retrieved from <http://repository.stikesppni.ac.id:8080/xmlui/handle/123456789/255>
- Guyton, & Hall. (2016). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Singapore: Elsevier.
- Data Primer, (2020), Pengkajian pada studi kasus klien stroke di RSUD Bangil Pasuruan. Pasuruan: RSUD Bangil
- Hasan, A. K. (2018). Study Kasus Gangguan Perfusi Jaringan Serebral dengan Penurunan Kesadaran pada Klien Stroke Hemoragik setelah diberikan Posisi Kepala Elevasi 30 Derajat. Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan, 9(2). Retrieved from <http://www.jurnal.stikes-aisyiahpalembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/135>
- Kasuba, Y., Ramli, R. R., & Nasrun. (2019). Gambaran Kadar Elektrolit Darah Pada Penderita Stroke Hemoragik Dengan Kesadaran Menurun Yang Di Rawat Di Bagian Neurologi RSU Anutapura Palu Tahun 2017. Jurnal Medika Alkhairaat 1(1): 28-32, 1(April), 59–66.
- Manurung, N. (2018). Keperawatan Medikal Bedah Konsep, Mind Mapping dan NANDA NIC NOC. Jakarta: TIM
- Margareth TH, M. C. R. (2015). Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam. Yogyakarta: Nuha Medika.
- NANDA. (2018). NANDA-I Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2018-2020 (11th ed.). Jakarta: EGC.
- Nurarif, A. H. (2016). Asuhan Keperawatan Praktis. Jogjakarta: MediAction.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Jakarta: Salemba Medika.
- Priyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif. Ziftama Publishing: Ziftama Publishing.
- Setyosari, P. (2016). Metode Penelitian Pendidikan & Pengembangan. Prenadamedia Group: Prenadamedia Group.
- usanti, S., & Bistara, D. N. (2019). Pengaruh Range of Motion (ROM) terhadap 45 Kekuatan Otot pada Pasien Stroke. Jurnal Kesehatan Vokasional, 4(2), 112. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.44497>
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Wahid, & Suprpto. (2013). Keperawatan Medikal Bedah Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi. Jakarta: TIM.
- Yulian, K., Adam, O. M., & Dewi, L. (2018). Hubungan Tekanan Darah dengan Volume Pendarahan Intraserebral pada Pasien Stroke Hemoragik di Ruang Rawat Inap Saraf Rumkital Dr Ramelan Surabaya. HangTuah Medical Journal, 15, 112–13
- edical Journal, 15, 112–13

**Copyright holder:**

Febrianti Sonia Gandi (2023)

**First publication right:**

[\*ADVANCES in Social Humanities Research\*](#)

**This article is licensed under:**

