



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**PEMBERIAN INTERVENSI *PROPIOCEPTIVE NEUROMUSCULAR*  
*FACILITATION* PADA PASIEN STROKE TERHADAP  
PENINGKATAN *ACTIVITY DAILY LIVING*  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
GANGGUAN MOBILITAS FISIK**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**OLEH :**

**WELIN DWI SAGITARI, S.Kep**

**NIM. 04064822326013**

**PROGRAM PROFESI NERS**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**INDRALAYA (OKTOBER, 2023)**



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**PEMBERIAN INTERVENSI *PROPIOCEPTIVE NEUROMUSCULAR*  
*FACILITATION* PADA PASIEN STROKE TERHADAP  
PENINGKATAN *ACTIVITY DAILY LIVING*  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
GANGGUAN MOBILITAS FISIK**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Ners**

**OLEH :**

**WELIN DWI SAGITARI, S.Kep**

**NIM. 04064822326013**

**PROGRAM PROFESI NERS**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**INDRALAYA (OKTOBER, 2023)**

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan dibawah ini :

Nama : Welin Dwi Sagitari, S.Kep.

NIM : 04064822326013

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini saya susun tanpa Tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di program Profesi Ners Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan Tindakan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Oktober 2023



Welin Dwi Sagitari, S.Kep

## LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR

**Nama** : Welin Dwi Sagitari, S.Kep.  
**NIM** : 04064822326013  
**Judul** : *Pemberian Intervensi Proprioceptive Neuromuscular Facilitation*  
*pada Pasien Stroke Terhadap Peningkatan Activity Daily Living*  
*Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik*

Indralaya, Oktober 2023

### Pembimbing

Eka Yulia Fitri, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP : 198407012008122001

  
(.....)

### Mengetahui

#### Ketua Bagian Keperawatan



Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP: 197602202002122001

#### Koordinator Program Studi Ners



Dhona Andini, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP : 1983060820081220022

## LEMBAR PENGESAHAN

**NAMA : WELIN DWI SAGITARI, S.Kep.**  
**NIM : 04064822326013**  
**JUDUL : PEMBERIAN INTERVENSI PROPIOCEPTIVE  
NEUROMUSCULAR FACILITATION PADA PASIEN STROKE  
TERHADAP PENINGKATAN ACTIVITY DAILY LIVING DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK**

Laporan Karya Ilmiah Akhir Keperawatan ini telah dipertahankan dihadapan  
Penguji Keperawatan Komprehensif Program Studi Profesi Ners Fakultas  
Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu  
syarat memperoleh gelar Ners.

**Indralaya, Oktober 2023**

### **Pembimbing**

**Eka Yulia Fitri, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIP : 198407012008122001**

(.....)

### **Penguji 1**

**Dhona Andini, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIP: 1983060820081220022**

(.....)

### **Penguji 2**

**Sigit Purwanto, S.Kep., Ns., M.Kes**  
**NIP: 1975041120029121001**

(.....)

**Mengetahui,**



**Ketua Departemen Keperawatan**

**Hikmah, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIP. 197602202002122001**

**Koordinator Program Profesi Ners**

**Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIP. 198306082008122002**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan karunia dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah ini yang berjudul “**Pemberian Intervensi *Proprioceptive Neuromuscular Facilitation* pada Pasien Stroke Terhadap Peningkatan Activity Daily Living Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik**”.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung, membimbing, dan membantu penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah ini baik secara langsung maupun tidak langsung, diantaranya kepada:

1. Ibu Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, pengarahan, dan saran-saran yang bermanfaat serta memberi motivasi dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.
2. Ibu Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Koordinator Program Studi Profesi Ners dan sekaligus sebagai penguji 1 karya ilmiah akhir yang telah memberikan saran dan bimbingannya untuk menyempurnakan laporan ini
3. Bapak Sigit purwanto, S.Kep., Ns., M.Kes sebagai penguji 2 karya ilmiah akhir yang telah memberikan saran dan bimbingannya untuk menyempurnakan laporan ini
4. Kepada Mam&Dad, MySister Yuuyang&Uwell terimakasih selalu memberikan doa, semangat dan dukungan dalam setiap langkahku sehingga aku bisa sampai ketitik seperti ini
5. Kepada MyBoo terimakasih selalu memberikan doa, dukungan dan selalu memberikan semangat sampai saat ini
6. Seluruh Dosen, Staff Administrasi, Keluarga Besar Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Oktober 2023



Welin Dwi Sagitari, S.Kep

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Welin Dwi Sagitari  
Tempat/ Tanggal Lahir : Prabumulih, 21 Januari 2000  
Agama : Islam  
Anak Ke : 2 dari 3 bersaudara  
Ayah/Ibu : Sa'ib dan Martalena  
Saudari : Wulanti Sagitari, M.pd dan Weliza Tri Sagitari  
Email : welindwi21@gmail.com  
Alamat : Prabumulih, Jl. Simpang 3 Gunung Kemala Kel.  
Patih Galung Kec. Prabumulih Barat  
Pendidikan : SDN 32 Prabumulih (2006-2012)  
SMP N 4 Prabumulih (2013-2015)  
SMAN 2 Prabumulih (2014-2017)  
S1 Keperawatan Unsri (2018-2022)

## DAFTAR ISI

|                                                                                                         |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| HALAMAN JUDUL .....                                                                                     | i         |
| SURAT PERNYATAAN .....                                                                                  | ii        |
| LEMBAR PERSETUJUAN .....                                                                                | iii       |
| LEMBAR PENGESAHAN .....                                                                                 | iv        |
| KATA PENGANTAR .....                                                                                    | v         |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....                                                                              | vi        |
| DAFTAR ISI.....                                                                                         | vii       |
| DAFTAR TABEL .....                                                                                      | ix        |
| DAFTAR SKEMA .....                                                                                      | x         |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                                                                                   | xi        |
| ABSTRAK .....                                                                                           | xii       |
| ABSTRACT .....                                                                                          | xiii      |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                                                                           | <b>1</b>  |
| <b>A. Latar Belakang .....</b>                                                                          | <b>1</b>  |
| <b>B. Tujuan Penelitian .....</b>                                                                       | <b>4</b>  |
| 1. Tujuan Umum.....                                                                                     | 4         |
| 2. Tujuan Khusus.....                                                                                   | 4         |
| <b>C. Manfaat Penelitian .....</b>                                                                      | <b>5</b>  |
| <b>D. Metode Penelitian .....</b>                                                                       | <b>5</b>  |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>                                                                    | <b>6</b>  |
| <b>A. Konsep Dasar <i>Stroke</i> .....</b>                                                              | <b>6</b>  |
| 1. Pengertian <i>Stroke</i> .....                                                                       | 6         |
| 2. Anatomi Fisiologi <i>Stroke</i> .....                                                                | 7         |
| 3. Patofisiologi <i>Stroke</i> .....                                                                    | 10        |
| 4. Epidemiologi <i>Stroke</i> .....                                                                     | 11        |
| 5. Dampak <i>Stroke</i> .....                                                                           | 13        |
| <b>B. Konsep Dasar Terapi <i>Proprioceptive Neuromuscular Facilitation</i>.....</b>                     | <b>15</b> |
| 1. Pengertian <i>Proprioceptive Neuromuscular Facilitation</i> (PNF).....                               | 15        |
| 2. Tujuan Terapi <i>Proprioceptive Neuromuscular Facilitation</i> (PNF) .....                           | 16        |
| 3. Syarat Teknik <i>Proprioceptive Neuromuscular Facilitation</i> (PNF) .....                           | 16        |
| 4. Manfaat <i>Proprioceptive Neuromuscular Facilitation</i> (PNF).....                                  | 17        |
| 5. Pengaruh <i>Proprioceptive Neuromuscular Facilitation</i> Terhadap<br>Peningkatan Kekuatan Otot..... | 18        |
| <b>C. Konsep Dasar <i>Activity Daily Living</i> (ADL).....</b>                                          | <b>19</b> |
| 1. Pengertian <i>Activity Daily Living</i> (ADL).....                                                   | 19        |
| 2. Jenis <i>Activity Daily Living</i> (ADL).....                                                        | 19        |
| 3. Faktor yang Mempengaruhi <i>Activity Daily Living</i> (ADL).....                                     | 20        |

|                                                                  |            |
|------------------------------------------------------------------|------------|
| 4. Cara Pengukuran <i>Activity Daily Living</i> (ADL) .....      | 22         |
| <b>D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.....</b>                   | <b>24</b>  |
| 1. Pengkajian .....                                              | 24         |
| 2. Diagnosis Keperawatan .....                                   | 33         |
| 3. Intervensi Keperawatan .....                                  | 34         |
| 4. Implementasi Keperawatan .....                                | 43         |
| 5. Evaluasi Keperawatan .....                                    | 44         |
| <b>E. WOC .....</b>                                              | <b>45</b>  |
| <b>F. <i>Evidance Based Jurnal</i>.....</b>                      | <b>46</b>  |
| <b>BAB III ASUHAN KEPERAWATAN .....</b>                          | <b>65</b>  |
| <b>Pasien 1.....</b>                                             | <b>65</b>  |
| 1. Pengkajian .....                                              | 65         |
| 2. Analisis Data .....                                           | 71         |
| 3. Diagnosi Keperawatan .....                                    | 73         |
| 4. Intervensi Keperawatan .....                                  | 74         |
| 5. Catatan Perkembangan .....                                    | 79         |
| <b>Pasien 2 .....</b>                                            | <b>103</b> |
| 1. Pengkajian .....                                              | 103        |
| 2. Analisis Data .....                                           | 109        |
| 3. Diagnosi Keperawatan .....                                    | 111        |
| 4. Intervensi Keperawatan .....                                  | 112        |
| 5. Catatan Perkembangan .....                                    | 117        |
| <b>Pasien 3.....</b>                                             | <b>140</b> |
| 1. Pengkajian .....                                              | 140        |
| 2. Analisis Data .....                                           | 146        |
| 3. Diagnosi Keperawatan .....                                    | 148        |
| 4. Intervensi Keperawatan .....                                  | 150        |
| 5. Catatan Perkembangan .....                                    | 154        |
| <b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>                                    | <b>190</b> |
| A. Pembahasan Kasus Berdasarkan Teori dan Hasil Penelitian ..... | 190        |
| B. Implikasi Keperawatan .....                                   | 194        |
| <b>BAB V ASUHAN KESIMPULAN.....</b>                              | <b>197</b> |
| <b>A. KESIMPULAN .....</b>                                       | <b>185</b> |
| <b>B. SARAN .....</b>                                            | <b>199</b> |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                                      | <b>200</b> |

## DAFTAR TABEL

|                                                                        |            |
|------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Tabel 2.1 Pengukuran <i>Activity Daily Living</i> ADL .....</b>     | <b>22</b>  |
| <b>Tabel 2.2 Skala <i>Coma Glasgow</i> .....</b>                       | <b>26</b>  |
| <b>Tabel 3.1 Hasil Perbandingan Askep Ketiga Pasien Kelolaan .....</b> | <b>177</b> |

## DAFTAR SKEMA

|                      |    |
|----------------------|----|
| Skema 21.1 WOC ..... | 45 |
|----------------------|----|

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Manuskrip Studi Kasus

Lampiran 3 Dokumentasi

Lampiran 4 Jurnal Terkait Aplikasi Intervensi

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**Karya Ilmiah Akhir, Oktober 2023  
Welin Dwi Sagitari**

**Pemberian Intervensi *Proprioceptive Neuromuscular Facilitation* (PNF) pada Pasien Stroke Terhadap Peningkatan *Activity Daily Living* (ADL) Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik**

**xiii+214 halaman+3tabel+ 1skema + lampiran**

**ABSTRAK**

Stroke merupakan suatu gangguan fungsi otak akibat aliran darah ke otak yang mengalami penyumbatan atau pecah sehingga menyebabkan adanya kelemahan pada salah satu sisi tubuh pasien stroke yang mengakibatkan timbulnya gangguan mobilitas fisik. Adapun intervensi yang diberikan yakni *Proprioceptive neuromuscular facilitation*. Tujuan penulisan karya ilmiah ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan *Proprioceptive neuromuscular facilitation* untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus terhadap 3 pasien stroke. Hasil pengkajian terhadap ketiga pasien kelolaan didapatkan diagnosis keperawatan yaitu gangguan mobilitas fisik. Ketiga pasien kelolaan telah mendapatkan latihan *Proprioceptive neuromuscular facilitation*. Adapun setelah pemberian latihan *Proprioceptive neuromuscular facilitation* terdapat perubahan pada kekuatan otot dan sendi pada pasien kelolaan walaupun belum terlalu nampak dikarenakan pasien masih mengalami penurunan kesadaran sehingga dengan latihan PNF dapat meningkatkan derajat lingkup gerak sendi, dapat membantu penyembuhan jaringan otot, mengurangi kelemahan otot, kemudahan dalam meningkatkan kontraksi pada otot yang mengalami kelemahan

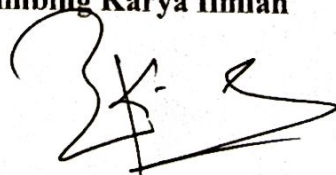
**Kata kunci : Stroke, Hemiparesis, Gangguan mobilitas fisik, Asuhan Keperawatan, *Proprioceptive neuromuscular facilitation***

**Mengetahui  
Koordinator Program Profesi Ners**



**Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 198306082008122002**

**Pembimbing Karya Ilmiah**



**Eka Yulia Fitri, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP: 198407012008122001**

**SRIWIJAYA UNIVERSITY  
MEDICAL SCHOOL  
NERS PROFESSIONAL STUDY PROGRAM**

**Final Scientific Work, October 2023  
Welin Dwi Sagitari**

***Providing Proprioceptive Neuromuscular Facilitation Intervention to Stroke Patients to Increase Daily Living Activities with Nursing Problems Impaired Physical Mobility***

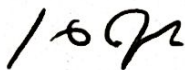
**xiii+214 pages+3 tables+ 1 scheme + attachments**

**ABSTRACT**

*Stroke is a disruption in brain function due to blockage or rupture of blood flow to the brain, causing weakness on one side of the stroke patient's body, resulting in impaired physical mobility. The intervention provided is proprioceptive neuromuscular facilitation. The purpose of writing this scientific work is to provide nursing care using proprioceptive neuromuscular facilitation to increase muscle strength in patients with physical mobility disorders. The method used was qualitative research with a case study approach to 3 stroke patients. The results of the assessment of the three managed patients showed a nursing diagnosis of impaired physical mobility. The three managed patients have received proprioceptive neuromuscular facilitation training. Meanwhile, after giving proprioceptive neuromuscular facilitation exercises, there are changes in muscle and joint strength in managed patients, although they are not very visible because the patients still experience decreased consciousness, so PNF exercises can increase the degree of range of motion of joints, can help heal muscle tissue, reduce muscle weakness, make it easier to move. increases contractions in weak muscles*

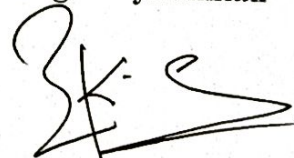
***Keywords: Stroke, Hemiparesis, Impaired physical mobility, Nursing Care, Proprioceptive neuromuscular facilitation***

**Mengetahui  
Koordinator Program Profesi Ners**



**Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 198306082008122002**

**Pembimbing Karya Ilmiah**



**Eka Yulia Fitri, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198407012008122001**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perawatan intensif merupakan sebuah layanan yang diberikan untuk pasien dengan penyakit akut atau kronis dengan situasi darurat atau kritis yang membutuhkan pemantauan fungsi vital, terapi khusus yang harus segera ditindaklanjuti dan yang tidak memungkinkan diberikan di ruang perawatan umum (Bagus & Dilla, 2020). Pasien sakit kritis adalah pasien yang berpotensi mengancam jiwa, semakin kritis kondisinya, semakin rentan, tidak stabil, dan kompleks sehingga membutuhkan perawatan intensif (Herdman, 2018).

Stroke masih menjadi salah satu masalah utama kesehatan di dunia dengan penyebab kematian nomor dua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia. Stroke menurut *World Health Organization* (2018), keadaan dimana ditemukan tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler. Stroke terjadi apabila pembuluh darah otak mengalami penyumbatan atau pecah yang mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan sehingga mengalami kematian sel atau jaringan (Kemenkes RI, 2019). Di Indonesia, 80% masyarakat tidak mengetahui gejala penyakit stroke, akibatnya masyarakat sering terlambat membawa penderita stroke berobat ke rumah sakit atau layanan kesehatan lainnya. Stroke berulang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas, serta meningkatkan tingginya biasanya perawatan serta dapat menyebabkan kecacatan permanen atau bahkan kematian (Martiani dan Pratiwi, 2012 dalam Anit, Carolina, Sampe, Ganut, 2021).

Prevalensi stroke menurut data *World Stroke Organization* (2020) menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Prevalensi stroke bervariasi di berbagai

belahan dunia. Prevalensi stroke di Amerika Serikat adalah sekitar 7 juta (3,0%), sedangkan di Cina prevalensi stroke berkisar antara (1,8%) (pedesaan) dan (9,4%) (perkotaan). Di seluruh dunia, Cina merupakan negara dengan tingkat kematian cukup tinggi akibat stroke (19,9% dari seluruh kematian di Cina), bersama dengan Afrika dan Amerika Utara (Mutiarasari, 2019). Di negara Indonesia sendiri berdasarkan hasil Rikesdas tahun 2018 prevalensi penyakit stroke meningkat dibandingkan tahun 2013 yaitu dari (7%) menjadi (10,9%). Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang.

Penyakit stroke sangat berdampak pada penderitanya dampak stroke yang paling umum terjadi yaitu kelumpuhan anggota gerak, wajah perut atau face drooping, gangguan penglihatan, gangguan menelan, gangguan sensasi raba, dan gangguan bicara. Masalah lain yang muncul adalah pembentukan darah beku pada jaringan yang lumpuh dan mengakibatkan pembengkakan. Ditambah lagi, radang paru-paru atau pneumonia yang mengakibatkan penderita kesulitan menelan sehingga cairan terkumpul diparu-paru. Selain itu, dekubitus muncul pada penderita stroke akibat tekanan terlalu lama, bagian yang mengalami memar adalah pinggul, pantat, sendi kaki, dan tumit (Hernata, 2018).

Hemiparesis merupakan penyebab yang paling sering terjadi setelah serangan stroke. Ditemukan 70-80% pasien yang terkena stroke mengalami hemiparesis. Sekitar 20% pasien stroke akan mengalami peningkatan fungsi motorik, tetapi pemulihan pasien yang mengalami hemiparesis bervariasi dan lebih dari 50% mengalami gejala sisa fungsi motorik. Kelemahan pada hemiparesis dapat mengenai lengan, tangan, kaki bahkan otot-otot wajah. Hal ini mengakibatkan pasien stroke sulit untuk melakukan kegiatan sehari-hari seperti makan, memakai baju, ke kamar kecil dan meraih suatu benda (Rydwik, Eliasson & Akner 2006 dalam Manitu, 2020). Hemiplegia Hemiparesis umumnya dikaitkan dengan penurunan kemampuan keseimbangan. Keseimbangan pasien stroke bertindak sebagai faktor penting dalam menghambat kemampuan mereka untuk berdiri atau gaya berjalan mereka, dan goyangan postur tubuh mereka dua kali lebih tinggi dari pada orang sehat dalam

kisaran usia mereka. Keseimbangan berkurang pada orang dengan hemiplegia, dan hemiplegia dapat menyebabkan penurunan batas stabilitas pasien. Untuk meningkatkan kemampuan keseimbangan, pasien harus meningkatkan stabilisasi batang tubuh mereka salah satunya dengan melakukan Latihan stabilitas (Song and Heo, 2018).

Pada fase pemulihan stroke, fisioterapi memiliki peran penting untuk mengembalikan fungsi gerak tubuh dengan latihan stabilitas. Tepatnya pada ruangan Stroke Unit RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang merupakan salah satu rumah sakit yang telah memberikan intervensi berupa latihan dan gerakan *proprioceptive neuromuscular facilitation* (PNF) atau juga terapi *Range of motion* (ROM) pada pasien, bukan hanya diberikan oleh fisioterapi biasanya ada *visite* langsung dari dokter penanggung jawab yang menindak lanjuti keadaan pasien di ruangan secara langsung memberikan terapi lanjutan pada pasien sesuai dengan konsultasi dari dokter yang bersangkutan karena dengan diberikan latihan ataupun terapi dapat membantu mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, menggunakan alat, peningkatan gerak, pelatihan fungsi secara bertahap

Berbagai intervensi diberikan pada fase pemulihan seperti latihan keseimbangan, latihan berbicara, latihan berjalan, penguatan otot, latihan gerak dan latihan *activity daily living* (ADL). Tujuan dari pemberian intervensi pada penderita stroke yaitu untuk meningkatkan kualitas hidup yang menurun karena efek dari suatu penyakit (Waghavkar & Ganvir, 2019). Salah satu latihan yang efektif untuk meningkatkan *activity daily living* ADL yaitu *proprioceptive neuromuscular facilitation* (PNF) karena pemberian latihan *proprioceptive neuromuscular facilitation* dapat memberikan efek rileksasi sehingga mempengaruhi penurunan tingkat spastisitas dan dapat membantu mengembangkan kekuatan otot dan daya tahan stabilitas sendi, mobilitas, kontrol neuromuscular dan koordinasi (Chaturvedi, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, karya ilmiah ini menguraikan asuhan keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien stroke dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik. Dengan masalah keperawatan gangguan

mobilitas fisik, maka intervensi yang dapat diberikan untuk meningkatkan kekuatan otot adalah melakukan *proprioceptive neuromuscular facilitation*

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan gambaran dalam pelaksanaan praktik keperawatan gawat darurat yang difokuskan pada pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke dan telaah *evidence based* di ruang stroke unit Rumah Sakit Umum Provinsi dr. Mohammad Hoesin Palembang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memberikan gambaran pengkajian keperawatan pada pasien dengan Stroke di ruang stroke unit Rumah Sakit Umum Provinsi dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- b. Memberikan gambaran diagnosis keperawatan pada asuhan keperawatan pasien Stroke di ruang stroke unit Rumah Sakit Umum Provinsi dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- c. Memberikan-gambaran rencana dan implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke di ruang stroke unit Rumah Sakit Umum Provinsi dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- d. Memberikan gambaran evaluasi keperawatan pada asuhan keperawatan dengan pasien Stroke di ruang stroke unit Rumah Sakit Umum Provinsi dr. Mohammad Hoesin Palembang.
- e. Mengaplikasikan *evidence based* mengenai *proprioceptive neuromuscular facilitation* dalam mengatasi masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik pada pasien dengan Stroke di ruang stroke unit Rumah Sakit Umum Provinsi dr. Mohammad Hoesin Palembang

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat untuk kepentingan dalam melakukan proses keperawatan, pendidikan mahasiswa keperawatan, dan perkembangan ilmu keperawatan.

## **2. Manfaat Praktik**

### **a. Bagi Mahasiswa**

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa keperawatan tentang konsep dan prosedur asuhan keperawatan pada pasien stroke.

### **b. Bagi Institusi Pendidikan keperawatan**

Karya tulis ilmiah ini diharapkan bermanfaat bagi instansi keperawatan yang dijadikan sebagai referensi bagi mahasiswa, khususnya pada mata kuliah keperawatan gawat darurat.

### **c. Bagi Profesi Keperawatan**

Karya tulis ilmiah ini dapat pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan asuhan keperawatan sehingga pelayanan asuhan keperawatan dapat dilakukan dengan baik terutama dalam pemberian intervensi dengan masalah gangguan mobilitas fisik

## **D. Metode Penelitian**

Jenis laporan ini adalah studi laporan kasus dengan metode deskriptif kualitatif. Pelaksanaan studi kasus dilakukan dengan tahapan, yaitu:

1. Pemilihan tiga kasus dengan kriteria Stroke di ruang SU RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang.
2. Analisis teori melalui studi literatur guna memahami dengan baik dan tepat mengenai permasalahan pasien dengan kemungkinan asuhan keperawatan yang diberikan.
3. Menyusun asuhan keperawatan yang terdiri atas format pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi hingga evaluasi keperawatan berdasarkan ketentuan yang berlaku
4. Penegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan panduan SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia).
5. Melakukan aplikasi asuhan keperawatan dimulai saat melakukan pengkajian hingga pasien direncanakan pulang

## DAFTAR PUSTAKA

- AHA. (2021). *Heart Disease & Stroke Statistical Update Fact Sheet Global Burden of Disease*
- Akbar Bhayangkara.(2020). Karya Tulis Ilmiah Gambaran Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Latihan Range Of Motion (Rom) Pada Pasien Stroke. Program studi Keperawatan. *Jurusan Keperawatan Bandung Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung*
- Alfriandri & Imam Waluyo. (2020). Pengaruh Proprioceptive Neuromuscular Facilitation (Pnf) Dan Akupuntur Pada Pasien Paska Stroke Di Rs Stroke Nasional Bukittinggi Dengan Gangguan Ambulasi Menggunakan Pengukuran Keseimbangan Time Up&Go (Tug). *Jurnal Ilmiah Fisioterapi Volume 2 Nomor 1 Hal 1-10 (Edisi April 2020*
- Asmawati Anas &Novayanti. (2021). Pengaruh Pemberian Proprioceptive Neuromuscular Facilitation Terhadap Aktifitas Fungsional Pada Pasca Non-Haemorrhagic Stroke Tipe Spastik Di Rsud Kudungga Kutai Timur. *Jurnal Physio Research Center Volume 1, Nomor.1, Hal: September 2021*
- Birgitta, S. M., Astrid, M., & Adyatmaka, A. (2019). Effectiveness of Proprioceptive Neuromuscular Facilitation (PNF) and Kinesiotaping Towards Changes in Muscles Strength and ADL Patients . *Jurnal INJEC, Vol. 4 No. 2.*
- Dinas Kesehatan Sumatera Selatan. (2020). *Jumlah 10 Penyakit Terbanyak pada Pralansia dan Lansia Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020*
- Dourman, Karel. (2017). Waspadai Stroke Usia Muda. Jakarta: Cerdas Sehat.
- Francesc Xavier Guiu-Tula & Rosa Cabanas. (2021).The Efficacy of the proprioceptive neuromuscular facilitation (PNF) approach in stroke rehabilitation to improve basic activities of daily living and quality of life: a systematic review and meta-analysis protocol. *Jurnal BMJ open, 7(12) Hal 1-5*
- Haryono. (2019). Keperawatan Medikal Bedah 2. Yogyakarta
- Hendrik, Yonathan Ramba.(2018). Pengaruh Latihan PNF Terhadap Peningkatan Daya Tahan Otot Tungkai Pasien Post Stroke Di RSUD Salewangang Maros. *Artikel Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar ·Hal 73-75 July 2018*

- Heni. (2018). Effectiveness Of Proprioceptive Neuromuscular Facilitation (Pnf) And Irdawati. (2019). Pengaruh Latihan Gerak Terhadap Keseimbangan Pasien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat. Kemas 7 (2)*, 129-136
- Kyo Chul Seo & Hyeon. (2019). The effects of ramp gait exercise with PNF on stroke patients' dynamic balance. *Jurnal Phys. Ther. Sci. Vol. 27, No. 6*, 2019.
- Krisna Shinde & Suvarna Ganvir. (2020). Effectiveness Of Trunk Proprioceptive Neuromuscular Facilitation Techniques After Stroke: A Metaanalysis. *Jurnal Nasional Ilmu Kedokteran dan Sekutu Vol 3 Edisi 2, Hal 29-34*
- Lee, J. S., & Lee, H. G. (2017). Effects of on trunk muscle activation and balance in chronic hemiplegic patients. *Journal of physical therapy science*, 26(5), 655-659
- Malik, A., Rusly, H., & Gondo, A. A. (2020). Comparison of post-stroke patient coordination level between frequency exercise of proprioceptive neuromuscular facilitation (PNF). *Journal of Physics: Conference Series*, 1529(3), 032025
- Park, D., & Bae, Y. (2021). Proprioceptive Neuromuscular Facilitation Kinesio Taping Improves Range of Motion of Ankle Dorsiflexion and Balance Ability in Chronic Stroke Patients. *Jurnal Healthcare*, 9(11), 1426
- PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Rencana Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI 211
- PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tujuan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP
- Price. (2019). Patofisiologi Konsep Klinis dan Proses-proses penyakit. Vol. 2. Edisi ke-enam. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2016. Hal. 1416, 1422-1429.
- Rafli & Pramudya Utama.(2020). Pengaruh Mirror Therapy Dan Proprioceptive Neuromuscular Facilitation (Pnf) Terhadap Keseimbangan Dinamis Pada Pasien Pascastroke. *Jurnal ilmia fisioterapi, Volume 20 Nomor 1, April 2020. P-ISSN : 1858-4047 E-ISSN : 2528-3235*
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (Riskesdas). *Journal Of Physics A: Mathematical And Theoretical*, 44(8)

- Rusly,H., & Darwis, A. (2020). Influence of proprioceptive neuromuscular facilitation toward activities of daily living ability in post stroke patients. *Journal of Physics: Conference Series*, 1529(3),
- Sabirin Berampul & Elsaria Br Sembiring.(2021). Pengaruh Proprioceptive Neuromuscular Facilitation terhadap Kekuatan Fungsi Prehension Cylindrical Grip pada Pasien Stroke Non-Hemoragi. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam Vol. 6, No. 2, Desember 2021, pp. 94-98*
- Siem Teresia Simbolon. (2022). Pengaruh Propioseptive Neuromuscular Fascilitation (Pnf) Terhadap Kemampuan Aktivitas Fungsional Pada Post Stroke Tipe Spastik Di RSU. Haji Medan Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan dan Fisioterapi (Jurnal KeFis) | e-ISSN : 2808 - 6171 Volume 2, Nomor 5, Oktober 2022*
- Siti Sulaiha & Yurike Septianingrum. (2022).Instrumen Pengukuran Activity Daily Living (ADL) pada Pasien Stroke.*Seminar Nasional Kesehatan. November 2022. E-ISSN: 2964-379*
- Smelzer&Bare. (2019). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bruner & Suddarth Edisi 8, Jakarta: EG
- Tanujjarso, B. A., & Lestari, D. F. A. (2020). Mobilisasi Dini Pada Pasien Kritis Di Intensive Care Unit (Icu): Case Study. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia Vol, 4(1).*
- Tarwoto, Wartonah & Suryati, E.S. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta : CV Sagung seto.
- WHO. (2018). Who Steps Prevalensi Stroke: *The Who Step Wise Approach To Stroke Surveillance*
- Wilkinson. (2019). Buku Saku Diagnosis Keperawatan. Jakarta: Egc. *World Stroke Organization (WSO). Global stroke fact sheet 2022. 2022*
- Zulia. (2021). Efektivitas *Proprioceptive Neuromuscular Facilitation* pada pasien stroke. *Health Sciences and Pharmacy Journal, Vol. 5, No. 1, Hal 17-23 April 2021*