



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

**PEMBERIAN INTERVENSI *BRIDGING EXERCISE* PADA
PASIEN STROKE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH :

DWI NUR ARIYANTO, S.Kep

NIM. 04064822225016

PROGRAM PROFESI NERS

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

INDRALAYA (DESEMBER, 2022)



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

**PEMBERIAN INTERVENSI *BRIDGING EXERCISE* PADA
PASIEN STROKE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK**

KARYA ILMIAH AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Ners

OLEH :

DWI NUR ARIYANTO, S.Kep

NIM. 04064822225016

PROGRAM PROFESI NERS

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

INDRALAYA (DESEMBER, 2022)

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini :

Nama : Dwi Nur Ariyanto, S.Kep.

NIM :04064822225016

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

Indralaya, Desember 2022



Dwi Nur Ariyanto, S. Kep

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM PROFESI NERS

LEMBAR PERSETUJUAN KOMPREHENSIF STUDI KASUS

NAMA : DWI NUR ARIYANTO, S.Kep

NIM : 04064822225016

JUDUL : PEMBERIAN INTERVENSI *BRIDGING EXERCISE* PADA
PASIEN STROKE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK

Pembimbing:

Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep

NIP. 198306082008122002

1025
(.....)

Mengetahui,



Ketua Bagian Keperawatan

Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 19760220200212001

Koordinator Profesi Ners

Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep

NIP. 198306082008122002

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : DWI NUR ARIYANTO, S.Kep

NIM : 04064822225016

**JUDUL : PEMBERIAN INTERVENSI *BRIDGING EXERCISE* PADA
PASIEN STROKE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK**

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

Indralaya, Desember 2022

PEMBIMBING:

Dhona Andhini, S. Kep., Ns., M. Kep

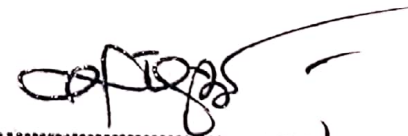
NIP. 198306082008122002


(.....)

PENGUJI:

Ns. Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 19760220200212001


(.....)

Mengetahui,

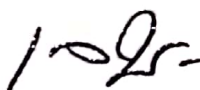
Ketua Bagian Keperawatan

Koordinator Profesi Ners



Ns. Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 19760220200212001



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 *Bridging Exercise* Pada Pasien Stroke 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 Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Kepala Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya serta selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam proses penyusunan karya ilmiah ini.
2. Ibu Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Koordinator Program Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya serta selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, pengarahan, dan saran-saran yang bermanfaat serta semangat dan motivasi dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.
3. Seluruh Dosen, Staff Administrasi, Keluarga Besar Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
4. Keluarga dan Teman-teman angkatan Profesi Ners 2022 serta semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan laporan ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan laporan ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun sehingga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan untuk masyarakat langsung.

Indralaya, Desember 2022

Penulis

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Dwi Nur Ariyanto
Tempat/ Tanggal Lahir : Oku Timur, 02 Oktober 1999
Agama : Islam
Anak Ke : 2 dari 3 bersaudara
Ayah/Ibu : Suwarni/ Sumini
Saudari : Ika Nurul Khalimah Am.Keb & Andica Triwahyuni
Email : dwi.n.ariyanto@gmail.com
Alamat : Desa Kemuning jaya Rt.002 Rw 001 Kecamatan
Belintang II Kabupaten Oku Timur Sumatera Selatan
32383
Pendidikan : - SDN 1 Tanjung Kemuning (2005-2011)
- SMPN 2 Belintang Mulya (2011-2014)
- SMAN 1 Semendawai Suku III (2014-2017)
- S1 Keperawatan Unsri (2017-2021)

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
<i>ABSTRACT</i>	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	5
C. Manfaat Penelitian	6
D. Metode Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Dasar Stroke	8
1. Pengertian <i>Stroke</i>	8
2. Anatomi Fisiologi Stroke	8
3. Patofisiologi Stroke.....	12
4. Epidemiologi Stroke	13
5. Dampak stroke	15
B. Konsep Dasar Terapi <i>Bridging Exercise</i>	17
1. Pengertian <i>Bridging Exercise</i>	17
2. Tujuan Terapi <i>Bridging Exercise</i>	18
3. Pelaksanaan <i>Bridging Exercise</i>	19
4. Syarat dilakukan <i>Bridging Exercise</i>	19
5. Manfaat <i>Bridging Exercise</i>	19
6. Otot Glutei pada <i>Bridging Exercise</i>	20
7. Pengaruh <i>Bridging Exercise</i> Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Glutei	22

C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	25
1. Pengkajian.....	25
2. Diagnosis Keperawatan.....	35
3. Intervensi Keperawatan.....	36
4. Implementasi Keperawatan.....	47
5. Evaluasi Keperawatan.....	48
D. WOC	51
E. Evidence Based Jurnal	51
BAB III ASUHAN KEPERAWATAN	68
Pasien 1	68
A. Pengkajian.....	68
B. Analisis Data.....	68
C. Diagnosis Keperawatan	680
D. Intervensi Keperawatan	681
E. Catatan Perkembangan.....	686
Pasien 2	109
A. Pengkajian.....	68
B. Analisis Data.....	68
C. Diagnosis Keperawatan	120
D. Intervensi Keperawatan	121
E. Catatan Perkembangan.....	126
Pasien 3	149
A. Pengkajian.....	150
B. Analisis Data.....	156
C. Diagnosis Keperawatan	158
D. Intervensi Keperawatan	159
E. Catatan Perkembangan.....	164
BAB IV PEMBAHASAN	190
A. Pembahasan Kasus berdasarkan Teori dan Hasil Penelitian	190
B. Implikasi Keperawatan.....	195
BAB V PENUTUP	205
A. SIMPULAN	205
B. SARAN	206
DAFTAR PUSTAKA	208

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skala Coma Glasgow.....	33
-----------------------------------	----

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 WOC.....	52
--------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Manuskrip Studi Kasus

Lampiran 2 Standar Operasional Prosedur

Lampiran 3 Dokumentasi

Lampiran 4 Jurnal Terkait Aplikasi Intervensi

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS

Karya Ilmiah Akhir, Desember 2022

Dwi Nur Ariyanto

Pemberian Intervensi *Bridging Exercise* Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik

xiii+214 halaman+1 tabel+1 skema + 4 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Stroke merupakan gangguan fungsi otak akibat aliran darah ke otak mengalami penyumbatan atau pecah. Salah satu gangguan pada pasien stroke adalah hemiparesis atau kelemahan salah satu sisi tubuh sehingga menyebabkan pasien stroke mengalami gangguan mobilitas fisik. Hal ini mengakibatkan pasien stroke sulit untuk melakukan kegiatan sehari-hari seperti duduk, berdiri dan berjalan. *Bridging exercise* merupakan salah satu ntervensi yang dapat diberikan untuk meningkatkan kekuatan otot pada masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik yaitu. *Bridging exercise* adalah latihan untuk penguatan otot terutama pada otot glutei, hip dan punggung bawah. **Tujuan :** Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan intervensi *bridging exercise*. **Metode :** Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus terhadap 3 pasien stroke. **Hasil:** Terdapat lima masalah keperawatan yang muncul pada ketiga kasus kelolaan yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif, gangguan mobilitas fisik, gangguan komunikasi verbal, risiko jatuh dan nyeri akut. Intervensi diberikan adalah manajemen peningkatan TIK, latihan penguatan sendi, pencegahan jatuh, manajemen nyeri, promosi komunikasi: defisit bicara. Implementasi diberikan selama lima hari dan hasil evaluasi terdapat masalah keperawatan yang belum teratasi dan tertasi hanya sebagian. Implementasi *bridging exercise* yang diberikan selama lima hari didapatkan evaluasi bahwa terjadi peningkatan kekuatan otot glutei setelah diukur menggunakan *Manual Muscle Testing*. **Pembahasan :** Melakukan *bridging exercise* dapat mengisolasi dan memperkuat otot gluteus dan hamstring, memberikan stabilitas dan penguatan otot perut serta otot-otot punggung bawah dan hip dan dapat meningkatkan stabilisasi tulang belakang. Otot sangat responsif terhadap aktifitas fisik. Semakin sering otot dilatih makan otot akan menjadi besar, sehingga masa dan kekuatan otot meningkat. **Kesimpulan :** Intervensi *bridging exercise* yang dilakukan selama 5 hari memberikan perubahan peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke.

Kata kunci : Stroke, Hemiparesis, Gangguan mobilitas fisik, Asuhan Keperawatan, *Bridging Exercise*.

Koordinator Program Profesi Ners

Pembimbing



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

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

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
MEDICAL FACULTY
NURSE PROFESSION STUDY PROGRAM**

Final Scientific Work, December 2022

Dwi Nur Ariyanto

Provision of Bridging Exercise Interventions in Stroke Patients With Physical Mobility-Impaired Nursing Problems

xiii+214 pages+1 tables+1 scheme+ 4 enclosure

ABSTRACT

Background: A stroke is a problem with how the brain works that happens when blood flow to the brain is blocked or breaks. One of the disorders in stroke patients is hemiparesis, or weakness of one side of the body, causing stroke patients to experience impaired physical mobility. This makes it difficult for stroke patients to carry out daily activities such as sitting, standing, and walking. Bridging exercise is one of the effects that can be given to increase muscle strength in nursing patients with problems involving impaired physical mobility, namely, Bridging exercise is a muscle strengthening exercise that focuses on the glutei, hip, and lower back muscles. **Aim:** Provide nursing care to stroke patients through bridging exercise intervention. **Method:** The method used is qualitative research with a case study approach to three stroke patients. **Results:** There were five nursing problems that arose in all three cases, namely the risk of ineffective cerebral perfusion, impaired physical mobility, impaired verbal communication, the risk of falling, and acute pain. The interventions given are ICT improvement management, joint strengthening exercises, fall prevention, pain management, and communication promotion (speech deficit). The implementation is given for five days, and based on the results of the evaluation, there are nursing problems that have not been resolved or are only partially resolved. The implementation of the bridging exercise given for five days was evaluated, and there was an increase in gluteal muscle strength after being measured using manual muscle testing. **Discussion:** Doing bridging exercises can isolate and strengthen the gluteus and hamstring muscles, provide stability and strengthen the abdominal muscles as well as the lower back and hip muscles, and improve spinal stabilization. Muscles are very responsive to physical activity. The more frequently the muscles are trained to eat, the larger the muscles become, and thus the muscle mass and strength increase. **Conclusion:** A bridging exercise intervention carried out for 5 days provides changes in muscle strength in stroke patients.

Keywords: stroke, hemiparesis, impaired physical mobility, nursing care, bridging exercise.

Koordinator Program Profesi Ners

Pembimbing



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

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawatan intensif adalah 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* adalah 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/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 dan pengobatan. Selain itu, stroke berulang dapat menyebabkan dampak yang lebih berat dan sering menyebabkan kecacatan permanen atau bahkan kematian (Martiani dan Pratiwi, 2012 dalam Anit, Carolina, Sampe, Ganut, 2021).

Prevalensi stroke menurut data *World Stroke Organization* 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 2 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 ≥ 15 tahun sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang.

Penyakit stroke memberikan dampak yang sangat merugikan bagi penderitanya sendiri. Dampak stroke yang paling umum terjadi yaitu antara lain kelumpuhan anggota gerak, wajah perot 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 daripada 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 (SonG and Heo, 2015).

Stabilisasi batang diperlukan untuk stabilitas tulang belakang dan panggul ketika mereka berada dalam posisi fungsional, untuk meningkatkan stabilitas

selama gerakan, untuk meningkatkan kekuatan otot, dan untuk menyesuaikan gerakan otot dan keseimbangan. Latihan stabilisasi batang yang utama adalah *pelvic tilt exercises, quadruped exercises, abdominal hollowing exercises*, dan *bridging exercises*. Bridging exercise biasa disebut pelvic bridging exercise adalah latihan, baik untuk latihan penguatan stabilisasi pada glutei, hip dan punggung bawah (Sarka dan Jonae Miller, 2012). Latihan Bridging Exercise apabila diberikan pada pasien pasca stroke merupakan cara yang baik untuk mengisolasi dan memperkuat otot gluteus dan hamstring (belakang kaki bagian atas). Jika melakukan latihan ini dengan benar, bridging exercise digunakan untuk stabilitas dan latihan penguatan yang menargetkan otot perut serta otot-otot punggung bawah dan hip. Akhirnya, latihan bridging exercise dianggap sebagai latihan rehabilitasi dasar untuk meningkatkan stabilitas atau keseimbangan dan stabilisasi tulang belakang untuk meningkatkan kekuatan otot (Quinn, 2012).

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 bridging exercise.

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. Memberikan informasi *evidence based* terkait pengaruh pemberian *bridging exercise* terhadap peningkatan kekuatan otot pada 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 format asuhan keperawatan yang terdiri atas format pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi hingga evaluasi keperawatan berdasarkan ketentuan yang berlaku di stase keperawatan gawat darurat.
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 dan hasil penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, D.R. (2019). Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang
- Andra, S. W. (2013). Keperawatan Medikal Bedah 1. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Angriani, D. (2016). Pengaruh Bridging Exercise Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Glutei Pada Pasien Post Stroke Di Rumah. Skripsi. Program Studi Fisioterapi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.
- Ayuningputri, N., & Maulana, H. (2014). Persepsi Akan Tekanan Terhadap Kesejahteraan Psikologis Pada Pasangan Suami-Istri Dengan Stroke. *Jurnal Psikologi Integratif*, 2(2).
- Bararah, T., Jauhar, M. (2013). Asuhan Keperawatan Panduan Lengkap Menjadi Perawat Profesional. Jakarta: Prestasi Pustakaray.
- Cooper, D. 2009. Pelvic Bridging Exercise. Dalam *Upper Body Exercise* (<http://www.liverstrong.com/article/29582-pelvic-bridging-exercise/>, diakses 5 desember 2022)
- Daulay, N. M., & Tanjung, W. W. (2020). Pengaruh Bridging Exercise Terhadap Keseimbangan Pasien Paska Stroke. *Jurnal Education And Development*, 8(4), 531-531.
- Dinas Kesehatan Sumatera Selatan. (2020). Jumlah 10 Penyakit Terbanyak pada Pralansia dan Lansia Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020. <https://dinkes.sumselprov.go.id>
- Djaja dan Andhika Dwi Putra. 2010. Perubahan Kekuatan Otot pada Peserta Latihan Jasmani di Exercise Klinik FK UI tahun 2007-2009. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Dourman, Karel. (2013). Waspada Stroke Usia Muda. Jakarta: Cerdas Sehat.
- Esther. (2010). Patofisiologi Aplikasi Pada Praktek Keperawatan. Jakarta: Egc.
- Gramedia. Masriadi. (2016). Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Trans Info Media.
- Greer, D. M., Yang, J., Scripko, P. D., Sims, J. R., Cash, S., Kilbride, R., ... & Furie, K. L. (2012). Clinical Examination For Outcome Prediction In Nontraumatic Coma. *Critical Care Medicine*, 40(4), 1150-1156.

- Hartikasari, A. (2015). *Stroke Kenali, Cegah Dan Obati*. Yogyakarta: Notebook.
- Herdman, H.T., Kamitsuru, S., Editors. *Nanda International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2018-2020*.
- Indrawati Lili., Wening Sari, C. S. D. (2016). *Care Yourself Stroke* (Indriani, Ed.). Jakarta: Penebar Plus.
- Intani, M. (2022). The Effect of Bridging Exercise to Improve Balance In Post Stroke Patients at Kartini Hospital Jepara. *International Journal on Social Science, Economics and Art*, 11(4), 190-195.
- Irfan, Muhammad. 2010. *Fisioterapi Bagi Insan Stroke*. Edisi pertama cetakan pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ismoyowati, T. W. (2019). *Pengaruh Bridging Exercise Terhadap Perubahan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Di Rs Bethesda Yogyakarta*.
- Janah, V. N. (2019). *Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Stroke Non Hemoragik di Rsud*. Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- Junaidi, Iskandar. (2012). *Stroke Waspada! Ancamannya*. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Kang, J., Jeong, D., & Heo, S. (2021). Effect of Bridge Exercise Combined with Functional Electrical Stimulation on Trunk Muscle Activity and Balance in Stroke Patients. *Journal of International Academy of Physical Therapy Research*, 12(2), 2323-2330.
- Kartika, Ita. 2015. *Hubungan Uji Menggambar Jam Dengan Indeks Barthel Pada Penderita Stroke Hemisfer Kanan*. Tesis: Program Pendidikan Dokter Spesialis I Program Studi Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Medik Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado
- Kemkes RI. *Laporan nasional RISKESDAS 2018*. Kementerian Kesehatan RI: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018.
- Kemkes RI. (2017). *Pengertian Germas*. Retrieved From <https://dinkes.gorontaloprov.go.id/apa-itu-germas/>.
- Lee, J. S., & Lee, H. G. (2014). Effects of sling exercise therapy on trunk muscle activation and balance in chronic hemiplegic patients. *Journal of physical therapy science*, 26(5), 655-659.

- Lemone, Priscilla., Burke, Karen. M., & Bauldoff, Gerene.(2016). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Egc.
- Lingga, Lanny. (2013). All About Stroke Hidup Sebelum Dan Pasca Stroke. Jakarta: Kompas
- Manitu, I., Widani, N. L., & Aima, H. (2020). Efektifitas Bridging Exercise Terhadap Kekuatan Otot Dan Keseimbangan Tubuh Pada Pasien Stroke Di Rsud Poso Sulawesi Tengah.
- Marliando, S. L., & Sudaryanto, W. T. (2022). Efektifitas Core Stability Exercise Dengan Metode Bobath Terhadap Keseimbangan Pada Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Kesehatan dan Fisioterapi*, 121-124.
- Miller, Sarka-Jonae. 2012. Pelvic Bridging Exercise, (online). (http://www.ehow.com/way_5385407_pelvic-bridging-exercise.html, diakses 5 desember 2022).
- Misbach, J. (2013). Stroke : Maspek Diagnosis, Patofisiologi, Manajemen. Jakarta: Badan Penerbit Fkui.
- Mutiarasari, D. (2019). Ischemic Stroke: Syptoms, Risk Factors, and Prevention. *Medika Tadulako. Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 1(2), 36-44
- Muttaqin, Arif. (2011). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Persarafan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nastiti, D. (2012). Gambaran Faktor Risiko Kejadian Stroke Pada Pasien Stroke Rawat Inap Di Rumah Sakit Krakatau Medika Tahun 2011.
- Nurarif, Amin Huda & Kusuma, H. (2016). Asuhan Keperawatan Praktisberdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, Nic, Noc Dalam Berbagai Kasus(Jilid 2.). Jogjakarta: Mediacion Publishing.
- Park, J. (2020). The Effects of Clam Exercise on the Trunk Control and Balance of Stroke Patients. *대한물리치료학회지 (JKPT)*, 32(6), 372-377.
- Potter, Patricia, A. Dan Perry, Anne, G. (2011). Buku Ajar Fundamental Keperawatan (Konsep, Proses, Dan Praktik). Jakarta: Egc.
- 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

- PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tujuan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP
- Praditiya, Winda Ns. Arief Wahyudi Jadmiko, S. Kep., M. K. (2017). Upaya Peningkatan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Hemoragik. Diploma Thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Prativi, G. O. (2013). Pengaruh Aktivitas Olahraga terhadap Kebugaran Jasmani. *Journal of Sport Science and Fitness*, 2(3).
- Pudiasuti, R. D. (2011). Penyakit Pemicu Stroke. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Quinn, Elizabeth. 2012. Bridge Exercise, (Online). (<http://sportsmedicine.about.com/od/strengthtraining/qt/bridge-exercise.htm>, diakses 5 desember 2022).
- Radaningtyas, D. A. (2018). Asuhan Keperawatan Klien Cerebro Vaskuler Accident Hemoragik Dengan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Serebal Di Ruang Krissan Rsud Bangil Pasuruan (Doctoral Dissertation, Stikes Insan Cendekia Medika Jombang).
- Rezky Amalia American Heart Assosiation (Aha). (2015). Heart Disease And Stroke Statistics 2015 Update. American.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (Riskesdas). *Journal Of Physics A: Mathematical And Theoretical*, 44(8).
- Seong-Hun Yu. 2013. The Effects of Core Stability Strength Exercise on Muscle Activity and Trunk Impairment Scale in Stroke Patients. <http://www.ejer.org/journal/view.php?number=2013600035>. Diakses tanggal 5 desember 2022.
- Setiadi. (2012). Konsep Dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori Dan Praktik. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiawan, D. A., & Setiowati, A. (2014). Hubungan indeks massa tubuh (IMT) terhadap kekuatan otot pada lansia di Panti Wredha Rindang Asih III Kecamatan Boja. *Journal of Sport Science and Fitness*, 3(3).
- Setyopranoto. (2016). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis Dan Nanda Nic- Noc. Yogyakarta: Mediacion Publishing.
- Shafi'i, J., Sukiandra, R., & Mukhyarjon, M. (2016). Correlation Of Stress Hyperglycemia With Barthel Index In Acute Non-Hemorrhagic Stroke

- Patients At Neurology Ward Of Rsud Arifin Achmad Pekanbaru (Doctoral Dissertation, Riau University).
- Song, G. B., & Heo, J. Y. (2015). The effect of modified bridge exercise on balance ability of stroke patients. *Journal of Physical Therapy Science*, 27(12), 3807-3810.
- Tanujiarso, 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. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah, Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Cv.Sagung Seto.
- Usman Y, Iriawan RW, Rosita T, Lusiana M, Kosen S, Kelly M, et.al. Indonesia's sample registration system in 2018: A work in progress. *Journal of Population and Social Studies*. 2019;27(1):39:52
- Who. (2012). *Who Steps Prevalensi Stroke: The Who Step Wise Approach To Stroke Surveillance*
- Wilkinson. (2012). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. Jakarta: Egc.
- World Stroke Organization (WSO). *Global stroke fact sheet 2022*. 2022.
- Yang, D., Park, S., Kang, J., Kim, J., Jung, D., Oh, S., & Uhm, Y. (2019). Influence of Bridge Exercise Combined with Whole Body Vibration on Muscle Activity and Balance of Stroke Patient. *Journal of The Korean Society of Integrative Medicine*, 7(4), 291-300.
- Yulianto, Achmad. (2011). *Mengapa Stroke Menyerang Usia Muda?* Jakarta: Pt. Buku Kita.