

**PENGARUH PENERAPAN *EARLY MOBILIZATION* TERHADAP
PEMULIHAN FUNGSIONAL PASIEN STROKE DI
RUANG STROKE UNIT RSUD
KARAWANG**

Abdul Khamid^{1*}, Dedeh Sri Mulyati²

¹⁻²STIKes Abdi Nusantara

Email Korespondensi: dedehsri686@gmail.com

Disubmit: 16 Februari 2025

Diterima: 28 Oktober 2025

Diterbitkan: 01 November 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i11.19649>

ABSTRACT

Stroke is a neurological disease that is often encountered and must be treated quickly and appropriately. Stroke is a sudden brain function disorder caused by cerebral blood circulation disorders and can occur to anyone and at any time (Muttaqin, 2008). Recovery of stroke patients refers to the process of motor abilities and daily skills that are impaired due to stroke. Stroke often causes significant functional deficits, affecting mobility and quality of life. This study aims theoretically to increase our understanding of the effects of early mobilization on the functional recovery process of stroke patients. This study used a pre-experimental type of method. with a one grub pretest-posttes design. This design was chosen to evaluate the effect of early mobilization on the functional recovery of stroke patients in the stroke room of the Karawang Hospital unit with a sample of 38 patients. The results in this study obtained an average pre test value of 2.76 and post test 2.50. The results of the analysis obtained p value (0.001) < a (0.05) which means that there is a significant difference in the average value between before and after being given early mobilization. From the results of statistical tests, it can be concluded that there is an effect of the application of early mobilization on the functional recovery of stroke patients in the Stroke Unit Room of Karawang Hospital. health workers, especially nurses at Karawang Hospital, can help stroke patients with moderate and severe dependence with early mobilization so as to increase the hope of recovery of patients who are undergoing treatment from the patient's motor function.

Keywords: *Stroke, Early Mobilization, Muscle Strength*

ABSTRAK

Stroke merupakan penyakit neurologis yang sering dijumpai dan harus ditangani secara cepat dan tepat. Stroke merupakan kelainan fungsi otak yang timbul mendadak yang disebabkan karena terjadinya gangguan peredaran darah otak dan bisa terjadi pada siapa saja dan kapan saja (Muttaqin, 2008), Pemulihan pasien stroke mengacu pada proses kemampuan motorik dan keterampilan sehari-hari yang terganggu akibat stroke. Stroke sering kali menyebabkan defisit fungsional yang signifikan, dapat mempengaruhi mobilitas dan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan secara teoritis untuk meningkatkan pemahaman

kita mengenai efek dari penerapan mobilisasi dini terhadap proses pemulihan fungsional pasien stroke. Pada Penelitian ini menggunakan jenis metode *pre-experimental*. dengan desain *one grub pretest-posttes*. Desain ini dipilih untuk mengevaluasi pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan fungsional pasien stroke di ruang stroke unit Rsud Karawang dengan sample sebanyak 38 Pasien. hasil dalam penilitian ini didapat nilai rata-rata pre test sebesar 2.76 dan post test 2,50. Hasil analisa diperoleh *p value* $(0,001) < \alpha (0,05)$ yang berarti ada perbedaan nilai rata-rata yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan *early mobilization*. Dari hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penerapan *early mobilization* terhadap pemulihan fungsional pasien stroke di Ruang Stroke Unit RSUD Karawang. penilitiaenaga kesehatan khususnya perawat di RSUD Karawang, dapat membantu pasien stroke dengan ketergantungan sedang dan berat dengan *early mobilization* sehingga meningkatkan harapan kesembuhan pasien yang sedang menjalani perawatan dari fungsi motorik pasien

Kata Kunci: *Stroke, Early Mobilization, Kekuatan Otot*

PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), stroke terjadi ketika aliran darah ke bagian otak terputus menyebabkan kerusakan sel otak. Data menunjukkan bahwa stroke merupakan penyebab kematian tertinggi kedua di negara ini, berdampak signifikan terhadap kualitas hidup pasien dan keluarga. Faktor risiko seperti hipertensi, diabetes, dan gaya hidup tidak sehat, seperti kurangnya aktivitas fisik dan pola makan yang buruk. troke merupakan penyebab utama disabilitas dan kematian nomor dua di dunia.

Di Indonesia, stroke menjadi penyebab utama kecacatan dan kematian, yakni sebesar 11,2% kecacatan dan 18,5% kematian. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk. Stroke juga merupakan salah satu penyakit katastrofik dengan pembiayaan tertinggi ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, yaitu mencapai Rp5,2 triliun pada 2023 (Data kemenkes, 2023).

Mobilisasi dini merupakan suatu aspek yang terpenting pada fungsi fisiologis karena hal itu esensial untuk mempertahankan

kemandirian. Kedua definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini adalah suatu upaya mempertahankan kemandirian sedini mungkin dengan cara membimbing penderita untuk mempertahankan fungsi fisiologis (Carpenito, 2000).

Pemulihan pasien stroke mengacu pada proses kemampuan motorik dan keterampilan sehari-hari yang terganggu akibat stroke. Stroke sering kali menyebabkan defisit fungsional yang signifikan, dapat mempengaruhi mobilitas dan kualitas hidup pasien. tingkat pemulihan fungsional pasca stroke sangat bergantung pada intervensi rehabilitasi yang tepat waktu dan efektif, termasuk neuro rehabilitasi motorik. Studi lain oleh Leniwita dkk. (2019) menunjukkan bahwa latihan Range Of Motion (ROM) berperan penting dalam meningkatkan aktivitas fungsional pasien stroke selama masa rawat inap.

Rumusan masalah dalam penelitian ini semakin meningkatnya jumlah pasien stroke dan belum banyak dilakukan *early mobilization* terhadap pemulihan fungsional pada pasien stroke. Penelitian ini

bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan early mobilization terhadap pemulihan fungsional pasien stroke di Ruang Stroke Unit RSUD Karawang

KAJIAN PUSTAKA

Stroke merupakan penyakit neurologis yang sering dijumpai dan harus ditangani secara cepat dan tepat. Stroke merupakan kelainan fungsi otak yang timbul mendadak yang disebabkan karena terjadinya gangguan peredaran darah otak dan bisa terjadi pada siapa saja dan kapan saja (Muttaqin, 2008).

Stroke atau Cerebro Vaskuler Ascident adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah sebagian otak (Smeltzer, 2017). Stroke merupakan gangguan peredaran darah otak yang menyebabkan defisit neurologik mendadak sebagai akibat iskemia atau hemoragik sirkulasi saraf otak (Kowalak, 2011).

Aktivitas dan mobilsasi didefinisikan sebagai suatu aksi energetik atau keadaan bergerak. Semua manusia yang normal memerlukan kemampuan untuk dapat bergerak. Kehilangan kemampuan bergerak meski dalam waktu yang singkat memerlukan tindakan tertentu yang tepat, baik oleh pasien maupun perawat.

Dalam keperawatan untuk menjaga keseimbangan pergerakan, yang perlu diketahui oleh perawat, antara lain : gerakan setiap persendian, postur tubuh, latihan dan kemampuan seseorang dalam melakukan suatu aktivitas (Heriana, 2014).

METODOLOGI PENELITIAN

Pada Penelitian ini menggunakan jenis metode *pre-experimental*. dengan desain *one grub pretest-posttes*. Desain ini

dipilih untuk mengevaluasi pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan fungsional pasien stroke di ruang stroke unit Rsud Karawang. Penelitian ini dilakukan selama 2 minggu dengan pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi

Penelitian ini menggunakan pra-eksperimental (one grups pra-post test) design. Sampel dalam penelitian ini diobservasi terlebih dahulu dan setelah diberikan perlakuan sampel tersebut diobservasi kembali. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan (Sugiyono, 2010). Bentuk rancangan pretest dan posttest dalam penelitian ini adalah sebagai berikut (Nursalam, 2016).

Pada penelitian Tingkat ketergantungan penelitian ini menggunakan Indeks Barthel yang merupakan skala yang dinilai berdasarkan observasi oleh tenaga kesehatan, dapat diambil dari catatan medis pasien, maupun pengamatan langsung. Domain dalam instrumen ini meliputi makan, berpindah tempat, kebersihan diri, aktivitas toileting seperti mengontrol defekasi dan berkemih, mandi, makan, berjalan di jalan datar, naik turun tangga, dan berpakaian (Mahoney dan Barthel, 1996)

Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh penerapan early mobilization terhadap pemulihan fungsional pasien stroke di Ruang Stroke Unit RSUD Karawang yaitu dengan uji Paired sampels T test karena keluaran yang diinginkan adalah selisih atau perbandingan rerata, membandingkan variabel yang diukur berulang dan berpasangan karena memenuhi kriteria variabel yang sama dan diambil dari subjek yang sama.

HASIL PENELITIAN

Table 1. Karakteristik Responden

No.	Karakteristik responden	F	%
1.	Umur		
	<50	15	39.5
	>50	23	60.5
2.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	20	52.6
	Perempuan	18	47.4
3.	Pendidikan		
	SD	9	23.7
	SMP	9	23.7
	SMA	13	34.2
	Sarjana	7	18.3
4.	Durasi stroke		
	Serangan pertama	26	68.4
	Serangan kedua	11	28.9
	Serangan ketiga	1	2.6
5.	Riwayat penyakit		
	Hipertensi	30	78.9
	Kolesterol	4	10.5
	DM	4	10.5

Berdasarkan tabel 1 responden dalam penelitian ini lebih banyak di umur >50 tahun (60.5%), sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (52.6%), Sebagian besar responden berpendidikan SMA

(34.2%), sebagian besar responden mengalami serangan stroke pertama (68.4%) dan Sebagian besar responden memiliki Riwayat penyakit hipertensi (78.9%).

Table 2. frekuensi intervensi

Frekuensi	N	Mean	Minimum	Maksimum	Beda mean
Sebelum intervensi	38	2.76	1.00	4.00	0.26
Setelah intervensi	38	2.50	1.00	4.00	

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa dari 38 responden yang diberikan intervensi pada pasien yang akan dilakukan tindakan *Early mobilization* didapatkan hasil rata-rata frekuensi tingkat ketergantungan sebelum dilakukan intervensi adalah (2.76), rata-rata frekuensi tingkat ketergantungan setelah dilakukan

intervensi adalah (2.50) dan bedairata-rata sebelum dan sesudah intervensi edukasi (0.26) sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi pada pasien yang dilakukan tindakan *Early mobilization* dapat menurunkan tingkat ketergantungan pada pasien.

Table 3. Rata Rata

Kelompok	Ketergantungan pasien	Frekuensi		Mean		Selisih mean	Selisih sd	P value
		Pre	post	Pre	post			
penerapan early mobilization	Mandiri	1	3	2.76	2.50	0.26	0.44	0.001
	Ketergantungan ringan	14	17					
	Ketergantungan sedang	16	14					
	Ketergantungan berat	7	4					
Total		38	38					

Berdasarkan tabel 3 diatas, dapat dilihat bahwa nilai rata-rata pre test sebesar 2.76 dan post test 2,50. Hasil analisa diperoleh *p value* (0,001) < α (0,05) yang berarti ada perbedaan nilai rata-rata yang signifikan antara sebelum dan

sesudah diberikan *early mobilization*. Dari hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh penerapan early mobilization terhadap pemulihan fungsional pasien stroke di Ruang Stroke Unit RSUD Karawang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada usia responden mayoritas usia >50 tahun (60.5%), sedangkan minoritas pada usia <50 tahun (60.5%). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Arselina,dkk (2025) bahwa karakteristik Mayoritas responden termasuk golongan umur lanjut usia atau lansia (≥ 50 tahun) dengan jumlah sebanyak 8 dari 15 responden (53,3%). Responden termuda berusia 40 tahun, responden tertua berusia 73 tahun

Hal ini sejalan dengan Susilawati, & Nurhayati, (2018) menjelaskan pada dasarnya stroke dapat terjadi pada usia berapa saja bahkan pada usia muda sekalipun bila dilihat dari berbagai kelainan yang menjadi pencetus serangan stroke, seperti aneurisma intrakranial, malformasi vaskular otak, kelainan jantung bawaan, dan lainnya, akan tetapi pola penyakit stroke yang cenderung terjadi pada golongan umur lebih tua memang

sering ditemui. Efek kumulatif dari penuaan pada sistem kardiovaskular dan sifat progresif faktor risiko stroke selama jangka waktu lama secara substansial meningkatkan risiko stroke. Risiko stroke menjadi 2 kali lipat setiap dekade setelah melalui usia 55 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (52.6%), dan Perempuan (47.4). hal ini sejalan dengan hasil penelitian Arselina, dkk (2025) mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 11 dari 15 responden (73,3%)

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pendidikan didapatkan distribusi responden mayoritas berpendidikan menengah (SMA) yaitu sebanyak 13 orang (34.2%), sedangkan yang berpendidikan SD dan SMP sebanyak 9 orang (23.7), berpendidikan sarjana sebanyak 7 orang (18.3) Menurut Notoatmojo (2014) Tingkat pendidikan seseorang

akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, semakin banyak informasi dapat mempengaruhi atau meningkatkan pengetahuan seseorang sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.

Berdasarkan hasil penelitian, Sebagian besar responden memiliki Riwayat penyakit hipertensi sebanyak 30 orang (78.9), sedangkan Riwayat penyakit DM dan kolesterol sebanyak 4 orang (10.5). Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa dari 38 sebagian besar responden terdapat 26 orang (68.4) mengalami serangan stroke pertama.

Hasil uji t-test paired sample didapati *P value* 0,001 <0,05 maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Jadi, perbedaan nilai rata-rata yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilaku (Fepi Susilawati, 2018)kan nya *early mobilization* pada pasien stroke yang ada di RS Umum Daerah Ka (Agus R. , 2011)rawang . Dari hasil analisis diperoleh nilai *t* adalah 3.635 artinya kelompok post test memiliki rata-rata (Nursalam, 2016)rata lebih kecil dari kelompok pre test yang berarti nilai (Notoatmodjo, 2014)ketergantungan pasien stroke lebih rendah setelah dilakukan *early mobilization*, maka dari itu dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan rerata Tingkat ketergantungan antara sebelum dilakukan *early mobilization* dan setelah dilakukannya *early mobilization* dengan rerata sebelum dilakukannya *early mobilization* sebesar 2.76 dengan standar deviasi 0,78 dan setelah dilakukannya *early mobilization* rerata sebesar 2.50 standar deviasi 0,78.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada pengaruh penerapan *early mobilization* terhadap pemulihan fungsional pasien stroke

di Ruang Stroke Unit RSUD Karawang didapatkan :

1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar berumur >50 tahun (60.5%), pendidikan menengah atas (34.2%) dan jenis kelamin laki-laki (52.6%), durasi serangan stroke pertama (68.4%), riwayat penyakit hipertensi (78.9%)
2. Distribusi frekuensi ketergantungan pasien sebelum dilakukan *early mobilization* sebagian besar dengan tingkat ketergantungan sedang (42.1%), dan sesudah di lakukan tindakan *early mobilization* sebagian besar tingkat ketergantungan pasien berubah menjadi ketergantungan ringan sebanyak (44.7%)

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, R. (2011). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Jakarta: Egc.
- Annisa'ush, S. H. O. L. I. H. A. H. (2017). *Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Pasca Stroke Iskemik Di Rsud Dr. Harjono Ponorogo* (Doctoral Dissertation, Stikes Bhakti Husada Mulia).
- Becker, B. E. (2009). *Aquatic Therapy :Scientific Foundation And Clinical Rehabilitation Applications. The American Academy Of Physical Medicine And Rehabilitation*.
- Carpenito. (2010). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan (Terjemahan)*. Jakarta: Egc.
- Carpenito, 2. .. (N.D.). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan (Terjemahan)*.

- Cicerone. (2000). Rehabilitasi Kognitif Berbasis Bukti: Rekomendasi Untuk Praktik Klinis. *Arch Phys Med Rehabil.* 81:1596-615.
- Fepi Susilawati, N. H. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stroke Dirumah Sakit. *Volume Xiv, No. 1*, 41-48.
- Gusty, R. P. G. (2012). Efektivitas Pemberian Mobilisasi Dini Terhadap Tonus Otot, Kekuatan Otot, Dan Kemampuan Motorik Fungsional Pasien Hemiparise Paska Stroke Iskemik: The Effectiveness Of Early Mobilization On Muscle Tone, Muscle Strength, And Functional Motor Ability In Patients With Hemiparesis Post Ischemic Stroke. *Ners Jurnal Keperawatan*, 8(1), 40-47.
- Hidayat, A. (Jakarta). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisa Data*. 2007: Salemba Medika .
- Juliani. (2022). Pengaruh Mobilisasi Segera Setelah Stroke Terhadap Kemandirian Fungsional Dan . 10.20527/Dk.V10i3.86, 267-268.
- Loretz, L. 2. (2005). *Primary Care Tools For Clinicians A Compendium Of Forms Questionnaires, And Rating Scales Of Everyday Practice*. St Louis. Missouri: Mosby Inc.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saryono. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Pt.Afabeta.
- Shumway-Cook, A. &. (2007). *Motor Control: Theory And Practical Applications*, 3rd Edn. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
- Soko, M. A. F., & Wijayanti, A. R. (2023). Studi Kasus: Penerapan Intervensi Mobilisasi Dini Pada Pasien Stroke Hemoragi Di Ruang Lamboyan Rsud. Dr. Tc Hillers Maumere. *Jkkm-Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 10(1).
- Simarmata, S. A. R. I. L. (2018). Pengaruh Mobilisasi Progresif Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Stikes Santa Elisabeth Medan*.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta .
- Vellyana, D., & Rahmawati, A. (2021). Dukungan Keluarga Pada Pelaksanaan Mobilisasi Dini Pasien Pasca Stroke Iskemik. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 11(2), 94-99.
- Y., Yueniati. (2014). *Deteksi Dini Stroke Iskemia Dengan Pemeriksaan Ultrasonografi Vaskular Dan Variasi Genetika*. Malang: Universitas Brawijaya Press.