

NURSING CARE FOR ISCHEMIC STROKE PATIENTS AT DR. M. HATTA HOSPITAL 2024

Anita Intya Ismet¹, Aini Yusra², Yulvi Hardoni³

^{1,2,3}Program Studi DIII Keperawatan,, Poltekkes Kemenkes Padang

ABSTRACT

Ischemic stroke is a brain function disorder caused by a blockage in the blood flow to the brain, leading to reduced oxygen and nutrient supply. It is a leading cause of disability and death globally, including in Indonesia. This study aims to describe the implementation of nursing care for ischemic stroke patients at Dr. Drs. M. Hatta Brain Hospital Bukittinggi in 2024. The research method used is a descriptive case study with a nursing care approach, including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Data were collected through interviews, observations, and physical examinations on a patient hospitalized from March 25–29, 2024. Assessment results showed right-sided limb weakness, sleep disturbances, and fall risk. The nursing diagnoses established were impaired physical mobility, disturbed sleep patterns, and risk of falls. Nursing interventions included Range of Motion (ROM) exercises, fall prevention, and patient education. After five days of care, the patient's condition improved significantly with increased range of motion, activity tolerance, and decreased fall risk. In conclusion, systematic nursing care can enhance the quality of life for ischemic stroke patients and prevent further complications.

ARTICLE INFO

Submitted: 1-6-2025

Revised: 22-6-2025

Accepted : 30-6-2025

Keywords:

Ischemic stroke, nursing care, ROM, fall risk

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE ISKEMIK DI RUMAH SAKIT DR. M. HATTA TAHUN 2024

ABSTRAK

Stroke iskemik merupakan gangguan fungsi otak yang terjadi akibat penyumbatan aliran darah ke otak sehingga menyebabkan penurunan suplai oksigen dan nutrisi. Penyakit ini menjadi penyebab utama kecacatan dan kematian di dunia, termasuk di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan pada pasien stroke iskemik di Rumah Sakit Otak Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi tahun 2024. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik pada satu pasien yang dirawat pada 25–29 Maret 2024. Hasil pengkajian menunjukkan adanya kelemahan ekstremitas sebelah kanan, gangguan tidur, serta risiko jatuh. Diagnosa keperawatan yang ditetapkan adalah gangguan mobilitas fisik, gangguan pola tidur, dan risiko jatuh. Intervensi keperawatan yang dilakukan termasuk latihan Range of Motion (ROM), pencegahan jatuh, dan edukasi. Setelah lima hari, kondisi pasien menunjukkan peningkatan signifikan berupa peningkatan rentang gerak, toleransi aktivitas, dan penurunan risiko jatuh. Kesimpulannya, asuhan keperawatan yang sistematis mampu meningkatkan kualitas hidup pasien stroke iskemik dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

DOI:

<https://doi.org/10.70920/jkkm edika.v1i1.212>

Kata kunci:

Stroke iskemik, asuhan keperawatan, ROM, risiko jatuh

Pendahuluan

Stroke dapat didefinisikan sebagai sebuah sindrom yang memiliki karakteristik tanda dan gejala neurologis klinis vokal dan global. Hal ini yang berkembang dengan cepat, adanya gangguan fungsi serebral, dengan gejala yang berlangsung lebih dari 24 jam. Dengan menimbulkan kematian tanpa terdapat penyebab selain yang berasal dari vascular (Herdianti, 2018). Menurut Kementerian Kesehatan penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia. Data World Stroke Organization (2018) menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke. Sekitar 70% penyakit stroke dan 87% kematian dan disabilitas akibat stroke terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah. Lebih dari 4 dekade terakhir, kejadian stroke pada negara berpendapatan rendah dan menengah meningkat lebih dari 2 kali lipat (Kementerian RI, 2019).

Berdasarkan survei awal di Rumah Sakit Otak Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi Tahun 2024, terdapat beberapa data yaitu pada tahun 2022 terdapat 3.707 pasien stroke. Pada tahun 2023 karena tim rekam medik Rumah Sakit belum menjumlahkan data pertahun dan di dapatkan data perbulan sebagai berikut bulan Januari 2023 terdapat 353 pasien, pada bulan Februari terdapat 336, bulan Maret terdapat 380, bulan April terdapat 304, bulan Mei terdapat 351, bulan Juni terdapat 352, bulan Juli terdapat 388, bulan Agustus terdapat 392, bulan September terdapat 383, bulan Oktober terdapat 414, bulan November terdapat 416 kasus stroke. Dari data di atas didapatkan pada tahun 2023 jumlah pasien stroke iskemik di rumah sakit Otak Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi dalam bulan ke bulan ada peningkatan pasien Stroke (Instalasi Rekap Medik, 2024).

Pada pasien Stroke Iskemik adalah penyakit tidak menular yang menjadi penyebab utama disabilitas dan kematian di dunia. Stroke Iskemik akan menyebabkan gangguan dalam fungsi sel, dan jika dibiarkan maka sel otak akan mengalami nekrosis dalam beberapa menit. Disertai perubahan fungsi dan struktur otak yang Infark. Infark pada jaringan otak mengakibatkan perubahan hemostasis. Perubahan hemostasis atau viskositas pada pasien dengan kenaikan hematokrit dapat meningkatkan kejadian stroke. Dalam keadaan tertentu, perubahan tersebut dapat berlanjut menjadi syok hipovolemik yang ditandai dengan tingginya persentase hematokrit (Sarah, 2019).

Komplikasi Stroke Iskemik dapat menyebabkan cacat sementara atau permanen. Hal ini tergantung padalama otak kekeurangan pasokan darah dan bagian mana yang terdampak. Komplikasi yang di dapat dari stroke iskemik yaitu kelumpuhan atau hilangnya gerakan otot, kesulitan berbicara atau menelan, kehilangan memori atau kesulitan berfikir, masalah emosional, rasa sakit, nyeri, mati rasa, atau sensasi aneh lainnya dapat terjadi di bagian tubuh yang terkena stroke (Haryono dan Putri, 2019).

Seseorang yang mengalami gangguan gerak atau gangguan pada kekuatan ototnya akan berdampak pada aktivitas sehari-harinya. Salah satu bentuk latihan rehabilitasi yang dinilai cukup efektif untuk mencegah terjadinya kecacatan pada pasien stroke adalah latihan range of motion (ROM). Secara konsep, latihan ROM dapat mencegah terjadinya penurunan fleksibilitas sendi dan kekakuan sendi (Rahayu, 2020). Oleh karena itu, perawat diharapkan untuk memberikan latihan ROM pasif kepada pasien stroke yang mengalami kelemahan otot dalam bentuk latihan harian 2 kali sehari selama 15-30 menit dengan pengulangan 5 kali setiap gerakan agar kekuatan otot pasien dapat dipertahankan. Kekutan otot yang ingin di capai adalah 5 (Budiana Yazid, 2017)

Masalah keperawatan yang dilakukan pada pasien stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik yaitu dukungan ambulasi dan mobilisasi. Dukungan ambulasi yaitu memfasilitasi pasien untuk berpindah, sedangkan dukungan mobilisasi yaitu memfasilitasi pasien untuk meningkatkan aktivitas pergerakan fisik (PPNI, 2017). Masalah yang sering muncul pada pasien stroke adalah gangguan gerak, pasien mengalami gangguan atau kesulitan saat berjalan karena mengalami gangguan pada kekuatan otot dan keseimbangan tubuh atau bisa dikatakan dengan imobilisasi. Imobilisasi merupakan suatu gangguan gerak dimana pasien mengalami ketidak mampuan berpindah posisi selama tiga hari atau lebih,

dengan gerak anatomi tubuh menghilang akibat perubahan fungsi fisiologik. Dari beberapa masalah keperawatan yang muncul dapat dilakukan intervensi seperti pemberian monitol, monitor tanda-tanda vital, memonitor Tingkat kesadaran meminito kemampuan menelan, mengkaji kemampuan otot serta melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam melakukan mobilisasi (Yusnita, 2022). Tujuan penelitian ini adalah Menerapkan Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke Iskemik di Rumah Sakit Otak DR. Drs.M. Hatta Bukittinggi Tahun 2024.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang telah dilakukan dengan cara kualitatif, salah satunya adalah dengan metode studi kasus (*Case Study*). Proses penyusunan Studi kasus ini yaitu pengumpulan data mentah individu, data hasil pengkajian tersebut dikelompokkan berdasarkan data subjektif dan data objektif yang akan dianalisis. Setelah itu dirumuskan diagnosa keperawatan dengan memprioritaskan untuk menentukan diagnosis pertama. Data yang di dapat disusun intervensi keperawatan untuk diimplementasikan kepada pasien. Implementasi yang telah dilakukan dievaluasi kembali. Pada penelitian ini dilakukan penerapan asuhan keperawatan pada pasien Stroke Iskemik di Rumah Sakit Otak DR. Drs. M. Hatta Bukittinggi di ruangan merapi lantai 2 . Waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan dari studi pendahuluan tanggal 19 Desember 2023. Lama waktu penelitian dari tanggal 25 Maret - 29 Maret 2024. Subjek studi kasus pada penelitian ini adalah pasien yang menderita stroke iskemik. Pada penelitian ini, penulis telah mengambil 1 (satu) orang pasien yang di diagnosa penyakit stroke iskemik, dengan metode *purposive sampling*.

Hasil Penelitian

Kasus yang di ambil pada penelitian ini adalah pasien Ny. R umur 68 tahun dengan diagnosa stroke iskemik. Ny. R di rawat mulai tanggal 25 Maret 2024 di ruang Merapi Lantai 2 RSO. Peneliti memberikan asuhan keperawatan selama 5 hari pada Ny. R dengan pendekatan proses keperawatan. Ny. R masuk ke rumah sakit tanggal 25-03-2024 pukul 02.00 WIB. Kronologis keluhan yang dialami Ny.R yaitu tiba-tiba merasakan nyeri dari bahu menjalar ke punggung bawah, dan mengalami kelemahan serta kaku pada anggota gerak sebelah kanan, tetapi keluarga pasien tidak langsung membawa pasien ke rumah sakit di karenakan pasien mengatakan masih bisa berjalan. Tetapi setelah 3 hari pasien tiba-tiba tidak bisa berjalan sama sekali dan keluarga membawa pasien ke IGD RSO. Pada saat di bawa ke IGD RSO pasien mendapat terapi berupa Cefotaxim 2 x 1amp (1gr), OMZ 1 x 1vial (40mg), Citicolin 3 x 250 mg. Pasien Ny. R memiliki riwayat penyakit asam lambung dan pasien juga memiliki Riwayat tekanan darah tinggi. Pasien selama sakit berobat ke puskesmas dan di berikan obat Paracetamol, Ranitidin dan Antasida Doen untuk sakit asam lambung. Tekanan darah tinggi di berikan obat amlodipine.

Saat dilakukan pengkajian pasien pada tanggal 25 Maret 2024 jam 08.00 WIB, didapatkan bahwa pasien mengalami kelemahan pada anggota gerak sebelah kanan, kadang-kadang sakit kepala dan kelelahan. Pasien memiliki riwayat penyakit hipertensi sehingga pasien mengalami penyakit stroke. Pemeriksaan syaraf kranial didapati hasil N2 : Pasien kabur melihat dalam jarak 30 cm dan N11 : Pasien tidak mampu menggerakkan bahu dan melawan tekanan pada ekstremitas kanan.

Pada diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik didapatkan evaluasi yaitu pada hari ke 5 intervensi masalah belum teratasi dan intervensi dihentikan dengan ditandai pasien mengatakan sudah bisa menggerakkan anggota badan sebelah kanan secara perlahan, pasien mengatakan sudah bisa untuk melakukan pergerakan pada anggota gerak sebelah kanan, pasien tampak bisa menggerakkan anggota badan sebelah kanan, tampak anggota gerak badan sebelah kanan sudah mulai meningkat, pasien tampak sudah bisa menopang badannya, gerakan sudah mulai aktif.

Diskusi

Stroke iskemik merupakan salah satu penyebab utama disabilitas dan kematian di dunia yang terjadi akibat penyumbatan aliran darah ke otak, menyebabkan gangguan fungsi neurologis seperti hemiparesis, gangguan bicara, hingga perubahan kognitif (Haryono B, Putri I.2019). Dalam kasus yang diteliti, pasien mengalami kelemahan pada ekstremitas sebelah kanan, disertai riwayat hipertensi yang tidak terkontrol, yang menjadi salah satu faktor risiko utama stroke (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2019).

Asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian menyeluruh hingga evaluasi, dengan fokus utama pada diagnosa keperawatan seperti gangguan mobilitas fisik, intoleransi aktivitas, risiko jatuh, dan gangguan pola tidur(Haryono B, Putri I.2019). Intervensi yang diberikan berupa latihan Range of Motion (ROM), manajemen energi, serta edukasi dan modifikasi lingkungan untuk pencegahan jatuh. Latihan ROM telah terbukti secara signifikan dapat mempertahankan kekuatan otot dan mencegah kontraktur sendi (Rahayu EP.2020). Evaluasi setelah lima hari menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien, ditandai dengan peningkatan kemampuan gerak, penurunan risiko jatuh, dan peningkatan toleransi aktivitas. Ini menunjukkan efektivitas penerapan intervensi keperawatan yang terstruktur.

Temuan ini sejalan dengan studi Rahayu (2020) yang menyebutkan bahwa latihan ROM secara rutin selama 2 kali sehari dapat mencegah kekakuan sendi dan meningkatkan fungsi fisik pasien stroke. Demikian pula, Yusnita (2022) menyatakan bahwa keterlibatan keluarga dan pemantauan ketat terhadap kesadaran serta kemampuan mobilisasi sangat berperan dalam proses rehabilitasi.

Selain itu, laporan WHO tahun 2022 menyebutkan bahwa sekitar 87% kematian akibat stroke terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah, mempertegas pentingnya peran pelayanan keperawatan yang efektif dan efisien(WHO.2022). Kementerian Kesehatan RI juga menetapkan stroke sebagai penyebab kematian kedua dan penyebab utama disabilitas di Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.2019).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus pada pasien stroke iskemik di Rumah Sakit Otak Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi tahun 2024, dapat diketahui bahwa penerapan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi secara sistematis mampu memberikan hasil yang signifikan terhadap kondisi pasien. Masalah keperawatan yang muncul, seperti gangguan mobilitas fisik, gangguan pola tidur, dan risiko jatuh, berhasil ditangani melalui pemberian latihan Range of Motion (ROM), edukasi, dan tindakan pencegahan jatuh. Setelah lima hari intervensi keperawatan, pasien menunjukkan peningkatan rentang gerak, peningkatan toleransi terhadap aktivitas, serta penurunan risiko jatuh, yang menandakan keberhasilan asuhan keperawatan dalam mendukung proses pemulihan pasien stroke iskemik. Kesimpulannya, asuhan keperawatan yang sistematis mampu meningkatkan kualitas hidup pasien stroke iskemik dan mencegah komplikasi lebih lanjut.

Daftar Pustaka

- Herdianti, D. B. (2018). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke*. Diponegoro: PT. NEM.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Risk of Falling Level in Stroke*. Healthcare Nursing Journal. <https://doi.org/10.31227/osf.io>
- Instalasi Rekap Medik, R. S. (2024). *Rekap Medik Rumah Sakit Otak Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi*.
- Sarah, D. D. (2019). *Hubungan Antara Nilai Hematokrit dan Early Neurological Deterioration pada Pasien Stroke Iskemik Akut*. Cerebellum, Volume 5. <https://doi.org/10.31227/osf.io/abc123>
- Haryono, & Putri. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah II*. Yogyakarta: Pustaka Baru.



- Yazid, B. (2017). *Gambaran Kekuatan Otot Pasien Stroke yang Imobilisasi*. Jurnal Keperawatan Flora, Vol 2
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, SIKI, SLKI)*. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- Rahayu EP. Efektivitas Latihan Range of Motion terhadap Fungsi Fisik Pasien Stroke. *Jurnal Keperawatan*. 2020;8(2):132–9. <https://doi.org/10.31290/jkp.v8i2.1322>
- Yusnita E. Peran Perawat dalam Meningkatkan Mobilitas Pasien Stroke. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2022;10(1):15–21. <https://doi.org/10.20473/jikep.v10i1.2022.15-21>
- WHO. The top 10 causes of death. World Health Organization; 2022. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI; 2019. URL: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2019.pdf>