

## **Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Tn.D Usia 75 Tahun Dengan Tindakan Keperawatan Range Of Motion (Rom) Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kota Padang Panjang**

**Rosa Fitri Amalia<sup>1)\*</sup>, Weni Lidya Handayani<sup>2)</sup>, Hendrawati<sup>3)</sup>, Ridhyalla Afnuhazi<sup>4)</sup>, Ramaita<sup>5)</sup>**

<sup>1)\*, 2), 3)</sup>Akademi Keperawatan Nabila, [rosafitriamalia2014@gmail.com](mailto:rosafitriamalia2014@gmail.com),  
[wenilidyahendayani636@gmail.com](mailto:wenilidyahendayani636@gmail.com), [hedrawati40@gmail.com](mailto:hedrawati40@gmail.com)

<sup>4), 5)</sup>Departemen Keperawatan, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri Padang,  
[ridhyalla@fpk.unp.ac.id](mailto:ridhyalla@fpk.unp.ac.id), [ramita@fpk.unp.ac.id](mailto:ramita@fpk.unp.ac.id)

### **Abstrak**

Stroke adalah kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke otak mengalami gangguan atau berkurang akibat penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah. Berdasarkan data dari Puskesmas Gunung Kota Padang Panjang didapatkan Pasien yang mengalami stroke pada tahun 2024 adalah sebanyak 40 orang. Tujuan penulisan ini adalah untuk menerapkan asuhan keperawatan pada Tn.D dengan Stroke di Sago yang meliputi pengkajian, intervensi, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan dengan memfokuskan pada penerapan strategi pelaksanaan terapi fisik yaitu tindakan *Range Of Motion* (ROM). Asuhan Keperawatan dilakukan pada Tn.D dengan menggunakan metode wawancara dan observasi. Setelah dilakukan Asuhan keperawatan diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn.D adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular, gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan penurunan sirkulasi serebral, defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan musculoskeletal, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada Tn.D setelah diberikan tindakan *Range Of Motion* (ROM) selama 4 hari didapatkan hasil evaluasi yang disimpulkan bahwa pada Tn. D masalah yang timbul sudah mulai teratasi. Diharapkan Tn.D atau keluarga agar lebih disiplin lagi dalam menerapkan intervensi yang telah penulis edukasikan sehingga dapat meminimalkan berkembangnya angka kejadian dan resiko yang mungkin terjadi dan mempertimbangkan berbagai masalah fisik maupun psikososial yang akan dihadapi oleh pasien.

**Kata Kunci:** *Asuhan Keperawatan, Stroke, Range Of Motion (ROM)*

### **Abstract**

Stroke is a condition that occurs when the blood supply to the brain is disrupted or reduced due to blockage or rupture of blood vessels. Based on data from the Gunung Health Center, Padang Panjang City, it was found that 40 patients had strokes in 2024. The purpose of this paper is to apply nursing care to Mr. D with Stroke in Sago which includes assessment, intervention, implementation, evaluation, and documentation of nursing by focusing on the application of physical therapy implementation strategies, namely Range Of Motion (ROM) actions. Nursing care was carried out on Mr. D using interview and observation methods. After nursing care was carried out, the nursing diagnoses that emerged in Mr. D were impaired physical mobility related to neuromuscular disorders, impaired verbal communication related to decreased cerebral circulation, self-care deficits related to musculoskeletal disorders, knowledge deficits related to lack of exposure to information. Based on the results of the assessment that had been conducted on Mr. D after being given Range Of Motion (ROM) actions for 4 days, the evaluation results concluded that in Mr. D the problems that had arisen had begun to be resolved. It is hoped that patients or families

will be more disciplined in implementing the interventions that the author has educated so that they can minimize development of the number of incidents and risks that may occur and consider the various physical and psychosocial problems that will be faced by the patient.

**Keywords:** *Nursing Care, Stroke, Action Range Of Motion(ROM).*

## PENDAHULUAN

Stroke adalah penyakit yang menyerang otak secara tiba-tiba, timbul dengan cepat dan berlangsung lebih dari 24 jam. Disebabkan oleh iskemia atau pendarahan di otak, keadaan ini mengganggu suplai oksigen ke otak, menurunkan aktivitas saraf otak, dan dapat mengakibatkan hilangnya kesadaran. Stroke biasanya disertai dengan peningkatan tekanan intrakranial (TIK) dan ditandai dengan sakit kepala dan gangguan kesadaran (Ayu R D, 2020).

Menurut WHO (*world health organization*) stroke merupakan penyebab utama kecacatan pada dunia dan stroke merupakan penyakit yang menyebabkan kematian kedua. Satu dari empat orang berisiko terkena stroke seumur hidup mereka. Faktor risiko gaya hidup untuk stroke termasuk kelebihan berat badan (obesitas), kegiatan fisik, merokok, dan penyalahgunaan alkohol. Faktor risiko medis mencakup tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, diabetes, riwayat stroke atau riwayat serangan jantung. (WHO, 2021).

Berdasarkan data stroke global mengatakan bahwa pada tahun 2022 stroke semakin meningkat sebesar 70%. stroke terjadi di negara berpenghasilan rendah serta menengah yang mengakibatkan sebanyak 86% kematian. WHO mengestimasikan jumlah pasien stroke akan semakin tinggi menjadi 1,5 juta pertahun pada tahun 2025. (WHO, 2022).

Tingginya angka kejadian hipertensi dan stroke menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang serius di Indonesia yang menempati urutan ketiga setelah asma dan kanker. Hasil dari riset kesehatan dasar Indonesia tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi stroke pada lansia di Indonesia sebesar 6% atau 8,3 per 1000 penduduk penyakit stroke tertinggi dijumpai di Nanggroe Aceh Darussalam (16,6 per 1000 penduduk) dan terendah si Papua (3,8 per 1000 penduduk). dengan data tersebut hendaknya dapat dibuat kebijakan oleh pemerintah seperti departemen kesehatan untuk mencegah peningkatan angka kejadian stroke di Indonesia (Rskesdas, 2019). di Indonesia merupakan terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia.

Prevalensi stroke di Sumatera Barat didapatkan yaitu sebesar 10,8% dan di Kota Padang pada tahun 2018 prevalensi stroke sebesar 17,8% dari total kejadian stroke di Sumatera Barat (Hengky & Juliandra, 2023).

Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota (DKK) Padang Panjang didapatkan pasien yang mengalami stroke sebanyak 208 ditahun 2021, ditahun 2022 sebanyak 216 orang, meningkat ditahun 2023 sebanyak 244 orang, dan mengalami penurunan ditahun 2024 sebanyak 167 orang. Sedangkan di Puskesmas Gunung Kota Padang Panjang didapatkan pasien yang menderita stroke pada tahun 2021 sebanyak 40 orang, ditahun 2022 sebanyak 65 orang, ditahun 2023 sebanyak 72 orang, namun pada tahun 2024 mengalami penurunan menjadi 50 orang, hal ini didapatkan berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu perawat puskesmas Gunung kota Padang Panjang, beliau mengatakan bahwa masyarakat cenderung tidak datang untuk konsultasi dan cek kesehatan pada pelayanan kesehatan. catatan Kemenkes RI pada tahun 2019, prevalensi gangguan kejiwaan tertinggi terdapat di Provinsi Bali dan DI Yogyakarta Kemudian diikuti oleh provinsi-provinsi lain diantaranya: Provinsi Nusa Tenggara Barat, Sumatera Barat, Sulawesi Selatan, Aceh, Jawa Tengah (Artika et al., 2022).

Peningkatan preferensi dari stroke tersebut membutuhkan penanganan untuk memperbaiki kondisi setelah terjadi stroke. Salah satunya adalah meningkatkan kekuatan otot pasien stroke supaya dapat melakukan aktivitas sehari-hari. Peningkatan kekuatan otot dapat dilakukan dengan memberikan intervensi seperti *Range of motion* (ROM) yaitu latihan pergerakan yang dilakukan disetiap bagian tubuh yang mengalami kelemahan. (Hosseini, Peyrovi & Gohari, 2019).

Penatalaksanaan keperawatan yang dapat dilakukan pada penyakit stroke adalah secara farmakologi yaitu dengan pengobatan untuk memperbaiki kondisi pasca stroke dan dengan non farmakologi pada gangguan mobilitas fisik perawat memiliki peran yang

beragam. Salah satunya yaitu pemberian tindakan *Range of Motion* menurut Chaidir & Zuardi, (2015) memiliki pengaruh terhadap rentang gerak responden bila dilakukan dengan frekuensi dua kali sehari dalam enam hari dan dengan waktu 10-15 menit dalam sekali latihan. Penelitian Filantip (2015) juga membuktikan bahwa latihan dua kali sehari dalam 6 hari dengan waktu 10-15 menit akan berpengaruh terhadap rentang gerak responden. Hal ini menunjukkan terdapat pengaruh antara ROM terhadap kekuatan otot pada pasien stroke karena setiap responden mengalami peningkatan skala kekuatan otot setelah dilakukannya *Range Of Motion*. Selain itu ada dua studi yang menyatakan latihan ROM dapat mempertahankan kekuatan dan fleksibilitas otot, meminimalisir kekakuan otot, memperlancar sirkulasi darah, Nuraini, 2020), dan satu studi yang menyatakan bahwa latihan ROM dapat memberikan keseimbangan paralisis, mempertahankan kekuatan otot, mencegah kontraktur dan kecacatan pada pasien stroke (Mardiana 2021).

Menurut hasil Suprapto, S. dkk (2023). penerapan teknik ROM pasif yang dilakukan pada pasien stroke non hemoragik dengan kelemahan pada ekstremitas ada yang efektif dan tidak efektif, hal ini dikarenakan pasien pertama dan keluarga sangat antusias dan bersemangat untuk melakukan gerak secara mandiri sedangkan untuk pasien kedua dan keluarga kurang motivasi dan pasrah terhadap penyakit.

Dari hasil wawancara pada saat survey awal yang dilakukan pada perawat penanggung jawab dan keluarga, pasien sudah mengalami stroke sekitar 6 tahun yang lalu, ekremitas sebelah kanan pasien sulit dan berat ketika digerakan, badan tampak lemas dan lemah, keluarga pasien mengatakan sendinya terasa kaku, aktivitas pasien tampak dibantu oleh keluarga, pasien hanya beraktivitas di tempat tidur, keluarga pasien mengatakan kekuatan ototnya hilang di kaki sebelah kanan, keluarga Tn.D mengatakan ia sulit untuk duduk dan berdiri, keluarga pasien mengatakan ketika duduk dan berdiri harus dibantu, pasien mengatakan ia takut jatuh ketika duduk dan berdiri sendiri.

Dari hasil observasi yang dilakukan pada pasien dengan tekanan darah 125/85 mmHg, pasien tampak duduk dan berdiri harus dibantu oleh keluarga, pasien tampak memegangi kepalanya karena pusing, kaki pasien tampak berat ketika digerakkan, ketika duduk tampak tidak seimbang, pasien tampak kesulitan untuk duduk dan berdiri sendiri, sendi pasien tampak kaku, kekuatan otot pasien di tangan dan kaki sebelah kanan hilang, pasien tampak lemah, letih dan lesu, pasien tampak cemas ketika duduk, pasien tampak gelisah karena tangan dan kaki sebelah kanannya berat ketika digerakkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menulis studi kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Tn.D Umur 75 Tahun Dengan Diagnosa Medis Stroke dengan tindakan *Range of Motion* (ROM) di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kota Padang Panjang"

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pengkajian**

Saat dilakukan pengkajian di rumah Tn. D pada hari senin tanggal 24 februari 2025 dengan keluhan keluarga pasien mengatakan pesien sudah mengalami stroke sekitar 6 tahun yang lalu, keluarga pasien mengatakan pasien tidak dapat berdiri dan berjalan, keluarga pasien mengatakan kekuatan ototnya hilang di kaki sebelah kanan dan tangan sebelah kanan, keluarga pasien mengatakan tangan dan kaki sebelah kanan pasien tidak bisa digerakkan, keluarga pasien mengatakan pasien tidak bisa berbicara karena lidahnya kaku dan bibirnya mencong, keluarga pasien mengatakan pasien mandi 1 x 2 hari di sore hari, keluarga pasien mengatakan semua aktivitas pasien dibantu keluarganya, keluarga pasien mengatakan pasien tidak mau memakai pempers, keluaraga pasien mengatakan pasien tidak perlu lagi minum obat lagi karna tekanan darahnya tidak tinggi, keluaraga pasien mengatakan sudah tidak meminum obat lagi sekitaran enam bulan yang lalu, keluarga pasien mengatakan tidak pernah lagi kontrol ke pelayanan kesehatan lagi, klien tampak tidak bisa berbicara, bibir pasien tampak pencong, liadah pasien tampak

kaku, pasien tampak tidak bisa ke kamar mandi sendiri, pasien tampak tidak mau memakai pempers, kumis,jenggot dan kuku pasien tampak panjang, pasien tampak tidak minum obat lagi, pasien tampak tidak kontrol lagi keelayanan kesehatan, pasien pasca stroke dengan ekstermitas atas dan bawah lemah sebelah kanan, pasien stroke sudah 6 tahun yang lalu.

Pemeriksaan TTV saat pengkajian didapatkan : TD : 125/85 mmHg, N : 80x/i, S : 36,6°C, P : 22x/i.

### **Diagnosa keperawatan**

Berdasarkan dari pengkajian didapatkan data dasar dan serangkaian analisa maka didapatkan diagnosa pada Tn.D yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular, gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan penurunan sirkulasi serebral, dan defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan musculoskeletal, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Berdasarkan SDKI (2018) diagnosa keperawatan yang sering muncul dengan stroke yaitu gangguan perfusi jaringan, gangguan mobilitas fisik, resiko jatuh, defisit nutrisi, hambatan komunikasi verbal, defisit perawatan diri, gangguan menelan dan kerusakan integritas kulit/jaringan

Menurut Aritonang, C. R. L., & Pariama, G. (2021) Diagnosa keperawatan yang di temukan pada hasil penelitian adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neoromuskular, gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan penurunan sirkulasi serebral, dan defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan musculoskeletal, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Sedangkan hasil diagnosa keperawatan yang di dapatkan pada penulis Tn.D adalah Diagnosa pertama yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular. Alasan penulis mengangkat diagnosa tersebut karena saat pengkajian di dapatkan data subjektif pasien mengatakan kaki sebelah kanan pasien terasa berat ketika digerakkan semenjak 6 tahun yang lalu, keluarga pasien mengatakan tubuh pasien terasa tidak seimbang ketika duduk, pasien mengatakan sendinya terasa kaku, pasien mengatakan kekuatan ototnya hilang di kaki sebelah kanan dan tangan sebelah kanan. Data objektif di dapatkan pasien tampak tidak bisa berdiri dan duduk harus dibantu oleh keluarga, ketika pasien duduk tampak tidak seimbang, pasien tidak mampu untuk berdiri dan berjalan, sendi pasien tampak kaku, kekuatan otot pasien di kaki dan tangan sebelah kanan hilang.

Diagnosa kedua yaitu. gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan penurunan sirkulasi serebral Alasan penulis mengangkat diagnosa tersebut karna saat pengkajian di dapatkan data subjektif keluarga pasien mengatakan pasien tidak bisa berbicara, keluarga pasien mengatakan lidah pasien kaku, keluarga pasien mengatakan bibir pasien mencong ke kanan. Data objektif di dapatkan pasien tampak tidak bisa berbicara, keluarga pasien mengatakan bibir pasien tampak mencong ke kanan, lidah pasien tampak kaku

Diagnose yang ketiga yaitu, defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan musculoskeletal. Alasan penulis mengangkat diagnosa tersebut karna saat pengkajian di dapatkan data subjektif keluarga pasien mengatakan pasien mandi 1 x 2 hari di sore hari, keluarga pasien mengatakan semua aktivitas pasien dibantu, keluarga pasien mengatakan pasien tidak mau memakai pempers. Data objektif di dapatkan pasien tampak tidak bisa ke kamar mandi sendiri, pasien tampak tidak mau memakai pempers,kumis, jenggot dan kuku pasien tampak panjang. TTV : TD : 125/85 mmHg, N : 80x/I, S : 36,6oC, P : 22x/i.

Diagnosa ke empat yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Alasan penulis mengangkat diagnosa tersebut karna saat pengkajian di dapatkan data subjektif keluarga pasien mengatakan pasien tidak mengkonsumsi obat lagi, keluarga pasien mengatakan pasien sudah tidak pernah kontrol ke rumah sakit lagi,

keluarga pasien mengatakan tekanan darah pasien sudah normal. Data objektif di dapatkan pasien tampak tidak mengkonsumsi obat lagi, pasien tampak tidak pernah kontrol lagi, tekanan darah pasien tampak normal.

### **Intervensi Keperawatan**

Intervensi yg didapat pada tn.d dari doagnisa keperawata yg pertama adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular, intervensi yang di lakukan yaitu memonitor kondisi umum, memfasilitasi aktivitas mobilisasi dan keluarga membantu, menjelaskan tujuan dari pergerakan ROM (range of motion), mengajarkan mobilisasi sederhana.

Intervensi keperawatan Diagnosa ke dua yaitu gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan penurunan sirkulasi serebral intervensi yang di lakukan yaitu memonitor proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berkaitan dengan bicara, gunakan metode komunikasi alternatif, memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan, mengulangi apa yang disampaikan pasien, menggunakan juru bicara, jika perludan menganjurkan bicara perlahan.

Intervensi keperawatan Diagnosa ke tiga yaitu defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan musculoskeletal intervensi yang di lakukan yaitu mengidentifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia, menyiapkan lingkungan yang terapeutik, menyiapkan keperluan pribadi, menganjurkan melakukan perawatan din secara konsisten sesuai kemampuan. Intervensi keperawatan Diagnosa ke empat yaitu defisit pengetahuan mengidentifikasi kesiapan dan kemampua menerima informasi, menyediaakan materi dan media pendidikan kesehatan, memberikan kesempatan untuk bertanya dan menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

Menurut Muliati, (2018), rencana keperawatan yang di lakukan yaitu: diagnosa pertama yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular, kehilangan keseimbangan dan koordinasi, spatisitas dan cedera otak dengan intervensi fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. tongkat, kruk), anjurkan keluarga untuk membantu klien saat berpindah tempat, berjalan dan cegah tejadinya cedera, kaji kemampuan klien dalam mobilisasi, melakukan mobilisasi sederhana seperti (Range Of Motion) ROM.

Intervensi Diagnosa ke dua yaitu gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan penurunan sirkulasi serebral dengan memonitor proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berkaitan dengan bicara, gunakan metode komunikasi alternatif, anjurkan bicara perlahan, ulangi apa yang disampaikan pasien.

Intervensi Diagnosa ke tiga yaitu defisit perawatand diri berhubungan dengan gangguan musculoskeletal intervensi yang di lakukan yaituIdentifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia, Dampingi dalam melakukan perawatan din sampai mandiri, Anjurkan melakukan perawatan din secara konsisten sesuai kemampuan.Intervensi Diagnosa ke empat yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi intervensi yang di lakukan yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediaakanmateri dan media pendidikan kesehatan, memberikan kesempatan untuk bertanya dan menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

Berdasarkan teori dan jurnal hasil penelitian bahwa penulis berasumsi tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada intervensi dengan diagnose gangguan mobilitas fisik intervensi yang dilakukan yaitu memfasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. Duduk di tempat tidur), bantu klien untuk menggunakan tongkat sesaat berjalan dan cegah tejadinya cedera dan kursi roda untuk duduk, kaji kemampuan klien dalam mobilisasi, melakukan mobilisasi sederhana seperti ROM. Diagnosa ke dua yaitu gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan penurunan sirkulasi serebral dengan memonitor proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berkaitan dengan bicara, gunakan metode

komunikasi alternatif, anjurkan bicara perlahan, ulangi apa yang disampaikan pasien. dan diagnosa ke tiga yaitu defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal intervensi yang di lakukan yaitu Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia, dampingi dalam melakukan perawatan din sampai mandiri, Anjurkan melakukan perawatan din secara konsisten sesuai kemampuan

### **Implementasi keperawatan**

Implementasi keperawatan yang telah di lakukan kepada klien Tn.D yaitu dengan diagnosa pertama yaitu Diagnosa keperawatan yang pertama gangguan mobilitas fisik berhubungan gangguan neuromuskular, pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien Tn.D yang pada diagnosa yaitu memonitor kondisi umum Tn.D, kondisi tn.d sedang memfasilitasi aktivitas mobilisasi dan keluarga membantu. Perawat menyarankan untuk menyediakan tempat mobilisasi yang aman dan meminta keluarga membantu Tn.D memapah berjalan, duduk, dan berdiri. Menjelaskan tujuan dari pergerakan ROM. Perawat menjelaskan tujuan dari ROM yaitu memelihara kemampuan gerak sendiri, mengembalikan kemampuan menggerakkan otot, melancarkan peredaran darah. Mengajarkan mobilisasi sederhana. Perawat mengajarkan Tn.D dan keluarganya pergerakan ROM yang dilakukan 2 kali dalam sehari, selama 5 menit, dalam 4 hari.

Menurut penelitian Nistain Kune dan Nasrun Pakaya (2022) latihan ROM dapat merangsang peningkatan aktivitas neuromuskular serta muskuler, pemberian latihan ROM 2 kali sehari selama 2 minggu berkorelasi pada luas derajat rentang gerak sendi ekstremitas atas.

Berdasarkaan teori SIKI PPNI (2018), intervensi yang dilakukan pada diagnosa gangguan mobilitas fisik adalah, mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik, memonitor kondisi umum selama melakukan ambulasi, libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi, anjurkan melakukan ambulasi dini, memberikan latihan ROM. Berdasarkan teori dan hasil penelitian, penulis berasumsi bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada implementasi dengan diagnosa gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke.

Diagnosa kedua yaitu gangguan komunikasi verbal memonitor proses kognitif, anatomicis, dan fisiologis, dengan melibatkan keluarga dalam menggunakan metode komunikasi alternative dengan gerak gerik tubuh dan mengajarkan bicara perlahan dan memberikan terapi wicara A, I, U, E, O.

Menurut penelitian Nofitri, S.K. (2019) pemberian terapi wicara AIUEO selama 4 hari dengan 2x implementasi dalam 1 hari dan terjadi peningkatan bicara pada kedua subyek penelitian yang ditandai dengan adanya peningkatan skor LAST (Language Screening Test), kemampuan berbicara meningkat, kesesuaian ekspresi atau wajah meningkat, kontak mata meningkat serta pelo menurun.

Berdasarkaan teori SIKI PPNI (2018), intervensi yang dilakukan pada diagnosa gangguan komunikasi verbal adalah, memonitor proses kognitif, anatomicis, dan fisiologis dengan melibatkan keluarga dalam menjaga kebersihan diri, mengajarkan bicara perlahan dan memberikan terapi wicara A, I, U, E, O dan menjelaskan tujuan dari terapi wicara.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, penulis berasumsi bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada implementasi dengan diagnosa gangguan komunikasi verbal pada pasien stroke.

Diagnosa ketiga yaitu defisit perawatan diri mengidentifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia,melibatkan keluarga membantu pasien dalam meningkatkan kebersihan diri dan menjelaskan tujuan dari kebersihan diri melibatkan keluarga membantu pasien dalam meningkatkan kebersihan diri dan menjelaskan tujuan dari kebersihan diri.

Menurut penelitian Elfariyani, AR (2021) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 hari perawatan maka didapatkan pasien mampu membina hubungan saling percaya dengan menunjukan ekspresi dan respon yang baik. Pasien dapat melakukan

perawatan diri secara mandiri, dan mampu melakukan kegiatan yang sudah dilatih sesuai dengan kemampuan yang dimiliki pasien.

Berdasarkan teori SIKI PPNI (2018), intervensi yang dilakukan pada diagnosa defisit perawatan diri adalah mengidentifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia, melibatkan keluarga meningkatkan kebersihan pasien dan anjurkan melakukan kebersihan diri secara mandiri.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, penulis berasumsi bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada implementasi dengan diagnosa defisit pengetahuan pada pasien stroke.

Implementasi diagnosa ke empat yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, intervensi yang dilakukan yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, melibatkan keluarga membant pasien dalam meningkatkan pengetahuan tentang perawatan diri.

Menurut Bakri, A, dkk (2020) tindakan untuk mengatasi kurang pengetahuan adalah dengan edukasi perawatan diri. edukasi perawatan diri mengajarkan pemenuhan kebutuhan perawatan diri. penelitian ini adalah mengeksplorasi upaya edukasi perawatan diri untuk mengatasi defisit pengetahuan keluarga dalam merawat penderita stroke.

Berdasarkan teori SIKI PPNI (2018), intervensi yang dilakukan pada diagnosa pengetahuan adalah mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, melibatkan keluarga meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya merawat diri, agar tidak terjadi kejadian berulang.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, penulis berasumsi bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada implementasi dengan diagnosa defisit pengetahuan pada pasien stroke.

## EVALUASI

Kemudian tahap terakhir dalam proses perawatan yaitu evaluasi tindakan merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang digunakan untuk menilai keberhasilan yang di berikan. Pada teori maupun kasus dalam membuat evaluasi disusun berdasarkan tujuan dan kriteria hasil yang ingin dicapai. Dimana evaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan 4 diagnosa di antaranya gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular, gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan penurunan sirkulasi serebral, defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan musculoskeletal, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

Evaluasi kepada pasien Tn.D dilakukan oleh penulis selama 4 hari dengan mengobservasi keadaan pasien agar mengetahui perkembangan pasien di setiap pertemuan. Dari 4 diagnosa yang dilakukan penulis mampu melaksanakan semua implementasi dan dapat teratasi

Menurut Suprajitno (2017), evaluasi asuhan keperawatan yang telah di berikan pasien hasilnya 2 diagnosa keperawatan yang berhasil yaitu perfusi perifer tidak efektif dan resiko jatuh. Untuk diagnosa gangguan mobilitas fisik akan dilakukan intervensi kembali kepada pasien. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rohimah dan Kurniasih (2015) ada pengaruh signifikan terhadap pelaksanaan ROM terhadap kekakuan sendi pada penderita stroke dengan hasil akhir sendi mulai terasa tidak kaku.

Sedangkan hasil evaluasi yang di dapatkan oleh penulis pada Tn.D dengan stroke adalah untuk masalah gangguan mobilitas fisik pada hari ke tiga mulai teratasi, implementasi yang dilakukan yaitu mengajarkan gerakan ROM dan menyarankan untuk latihan ROM tiga kali dalam sehari untuk mengurangi kekakuan sendi. Pada gangguan komunikasi verbal pada hari ke tiga mulai teratasi, implementasi yang dilakukan yaitu mengajarkan bicara secara perlahan., pada masalah defisit perawatan diri pada hari ke tiga sebagian teratasi implementasi yang dilakukan yaitu mengajurkan lap badan pasien

dengan air hangat dua kali sehari dan pada defisit pengetahuan pada hari ke tiga mulai teratasi implemtasi yang dilakukan menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan. Menurut pendapat penulis tidak terdapat perbedaan antara teori dan praktek yang penulis temukan di lapangan.

Menurut Faridah, U. dkk Implementasi pemberian latihan terapi range of motion dalam 7 hari pemberian menunjukkan peningkatan kekuatan otot dari 3 menjadi 4. Kesimpulan: Pemberian terapi range of motion berpengaruh untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dan diagnosa medis stroke non hemoragik di ruang Flamboyan RSUD Kota Bandung.

## **PENUTUP**

Berdasarkan hasil penulisan penerapan asuhan keperawatan pada Tn.D dengan Stroke Di Sago Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kota Padang Panjang penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

### **Pengkajian**

Hasil pengkajian didapatkan ada beberapa keluhan yaitu keluarga pasien mengatakan pasien sudah mengalami stroke sekitar 6 tahun yang lalu, keluarga pasien mengatakan kaki sebelah kanan pasien terasa berat ketika digerakkan, keluarga pasien mengatakan pasien tidak bisa berdiri, keluarga pasien mengatakan sendinya terasa kaku, keluarga pasien mengatakan kekuatan ototnya hilang di kaki sebelah kanan dan tangan sebelah kanan, keluarga pasien mengatakan pasien tidak dapat untuk berdiri dan berjalan, keluarga pasien mengatakan pasien hanya dapat duduk dan duduk harus dibantu, badan terasa letih. Keluarga pasien mengatakan kaki sebelah kanan pasien tidak bisa diluruskan. pasien tampak duduk harus dibantu oleh keluarganya, kaki dan tangan kanan pasien tampak berat ketika di gerakkan, ketika pasien duduk tampak tidak seimbang dan hanya berbaring di atas kasur, sendi pasien tampak kaku, kekuatan otot pasien di tangan dan kaki sebelah kanan hilang, pasien tampak lemah letih dan lesu, kaki sebelah kanan pasien tampak tidak bisa diluruskan, pasien tampak gelisah karena tangan dan kaki sebelah kanannya berat ketika digerakkan.

### **Diagnosa**

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Tn.D didapat 3 diagnosa keperawatan yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular, gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan penurunan sirkulasi serebral, dan defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan musculoskeletal.

### **Intervensi**

Intervensi yang direncanakan berdasarkan diagnosa keperawatan yang didapat pada Tn.D dan sesuai dengan SIKI dan SLKI.

### **Implementasi**

Pada implementasi keperawatan di lakukan berdasarkan intervensi yang dibuat oleh penulis

### **Evaluasi**

Evaluasi keperawatan pada Tn.D di lakukan selama tiga hari, mulai teratasi sebagian yaitu pasien sudah bisa menggerakkan ekstremitasnya sedikit demi sedikit, pasien, berbicara perlahan dan bertahap dan menerapkan melap badan sebanyak dua sampai tiga kali sehari

## **SARAN**

Bagi Petugas Puskesmas Gunung diharapkan petugas puskesmas dapat terus memberikan pendampingan kepada pasien stroke melalui kunjungan rumah dan edukasi berkelanjutan serta menyediakan program rehabilitasi sederhana berbasis komunitas untuk pasien dengan keterbatasan mobilitas untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi angka kecacatan jangka panjang.

Bagi Institusi Pendidikan diharapkan Institusi pendidikan kesehatan dapat memberikan kesempatan praktek klinik di lapangan khususnya pada kasus neuromuscular, agar mahasiswa mampu mengaplikasikan teori dalam praktek nyata.

Bagi penulis diharapkan penulis dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dan dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif.

Bagi pasien dan keluarga diharapkan Tn.D atau keluarga dapat melanjutkan latihan ROM secara rutin, memberikan dukungan psikologis dan memantauu kondisi pasien secara berkala.

## DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Aritonang, C. R. L., & Pariama, G. (2021). Prevalence of Risk Factors for Stroke Patients at UKI General Hospital in 2015. *Journal of Drug Delivery and Therapeutics*, <https://doi.org/10.22270/jddt.v11i6.5048>
- Bakri, A., Irwandy, F., & Linggi, E. B. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Pasien Stroke Di Rumah Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 372–378. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.299>
- Chaidir, R., & Zuardi, L. M. (2014). Pengaruh Latihan Range Of Motion Pada Ekstremitas Atas Dengan Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragi Di Ruang Rawat Stroke RSSN Bukittinggi tahun 2012. 'AFIYAH, 1(1).
- Elfariyani, AR (2021). Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri Pada Diagnosa Medis Stroke Di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik (Disertasi Doktor, Universitas Airlangga).
- Kune, Nistain & Pakaya Nasrun (2022) Range Of Motion (ROM) Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Literatur Review Program Studi Ners Fakultas Olahraga dan Kesehatan Universitas Gorontalo, (Jambura Nursing Jurnal).
- Mardiana, Sri Siska, et al. 2021. The Effectiveness of Cylindrical Grip Rom on Strength Increase Hand Muscles in Non-Hemorrhagic Stroke Patients. *Journal of Nursing and Midwifery* 12 (1) pp. 81-90.
- Muliati. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stroke Usia Muda pada Pasien Rumah Sakit Brawijaya Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. Vol. 4, No. 1. p. 63
- Nofitri, S. K. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Stroke Non Hemoragik Dalam Inovasi Intervensi Terapi Vokal “AIUEO” Dengan Masalah Gangguan Komunikasi Verbal Di Ruangan Neurologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. Stikes Perintis Padang
- Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar). (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementrian Kesehatan RI,53(9),1689-1699
- Suprapto, S., Mulat, T. C., Asmi, A. S., & Muridah, M. (2023). Application of Range of Motion in Stroke Patients with Impaired Physical Mobility. *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 43–48. <https://doi.org/10.61099/junedik.v1i2.13>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018. Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta : PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta : PPNI
- WHO stroke statistic. Published online 2019.
- WHO. (2018). Stroke Statistics. Diunduh pada tanggal 14 April 2021. pada pukul 19.00 WIB dalam wibe site: <http://www.strokecenter.org/patients/about-stroke/stroke-statistics>