

Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. A dengan Gangguan Sistem Persyarafan: Stroke di Desa Kalibuntu RT 04 RW 03 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Farid Munada^{1*}, Siti Fatimah², Slamet Wijaya³
^{1,2,3}Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Alamat: Jl. Raya Benda komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog,
Kab. Brebes, Jawa Tengah 52272

Korespondensi penulis: faridmunada030403@email.com*

Abstract. Stroke is a type of cerebrovascular disease in which blockage, narrowing or rupture of blood arteries supplying the brain results in brain infarction or loss of brain tissue. This writing aims to analyze the process of family nursing care given to Mr. A, a stroke patient in Kalibuntu Village, Brebes Regency. A, a stroke patient in Kalibuntu Village, Brebes Regency, starting from assessment, nursing diagnosis, planning, implementation to evaluation. This writing uses a qualitative descriptive approach with a case study as the writing design. Data collection was done through in-depth interviews with the patient and family, as well as direct observation of the interaction between the nurse and the patient's family. The results of the writing are expected to contribute to the improvement of an effective family nursing care model for stroke patients in the community.

Keywords: Stroke, Cerebrovascular Accident (CVA), Cerebrovascular Disease

Abstrak. Stroke adalah jenis penyakit serebrovaskular yang di mana penyumbatan, penyempitan atau pecahnya arteri darah yang memasok otak mengakibatkan infark otak atau hilangnya jaringan otak. Penulisan ini bertujuan untuk menganalisis proses asuhan keperawatan keluarga yang diberikan kepada Tn. A, seorang pasien stroke di Desa Kalibuntu Kabupaten Brebes, mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi hingga evaluasi. Penulisan ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan studi kasus sebagai rancangan penulisan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam bersama pasien dan keluarga, serta observasi langsung terhadap interaksi antara perawat dan keluarga pasien. Hasil penulisan diharapkan bisa memberikan kontribusi dalam peningkatan model asuhan keperawatan keluarga yang efektif untuk pasien stroke di komunitas.

Kata kunci: Stroke, Cerebrovaskular Accident (CVA), Penyakit Serebrovaskular

1. LATAR BELAKANG

Stroke terjadi ketika aliran darah ke otak terputus secara tiba-tiba. Penyebab utamanya adalah pecahnya pembuluh darah di otak atau penyumbatan yang sangat parah. Gangguan pada otak diakibatkan oleh plak di arteri darah otak yang menghalangi aliran darah ke otak. Akibatnya, salah satu dari jalur ini biasanya terkait dengan gejala neurologis lokal dan indikator penyakit serebrovaskular yang seimbang (Nadhifah & Sjarqiah, 2022).

Organisasi Stroke Dunia (WSO) memperkirakan bahwa pada tahun 2022, hampir seperempat orang di atas usia 25 tahun akan mengalami stroke. Angka ini sangat besar, yaitu lebih dari 12 juta orang dari total populasi. Mayoritas kasus stroke adalah stroke iskemik, diikuti oleh pendarahan intraserebral dan subaraknoid. Negara-negara berkembang menanggung beban terbesar dari penyakit ini, dengan kematian akibat stroke meningkat drastis dalam beberapa dekade terakhir (World Health Organization, 2022).

Data kesehatan terbaru menunjukkan bahwa jumlah penyakit stroke di Indonesia semakin menaik. Pada tahun 2018, sekitar 10,9% penduduk berusia di atas 15 tahun mengalami stroke, jauh lebih tinggi dibandingkan tahun 2013. Dengan frekuensi 14,7%, Provinsi Kalimantan Timur menempati urutan pertama sedangkan Provinsi Papua menempati urutan terakhir dengan prevalensi 4,7%. Individu yang berusia antara 55 dan 64 tahun memiliki tingkat stroke kelompok usia yang lebih tinggi (33,3%). Pria dan wanita mengalami kejadian stroke dengan angka 49,9% dan 50,1%. Menurut data terbaru, lulusan sekolah dasar sekitar 29,5% dari korban stroke. Pasien stroke terutama berasal dari daerah perkotaan (63,9%) dan pedesaan (36,1%) (Riskesdas, 2018).

Prevalensi kasus stroke di Jawa Tengah mencapai 2,1%, setara dengan 31.871 kasus. Kabupaten Brebes mencatat kasus stroke terbanyak di Jawa Tengah dengan angka mencapai 4.103 kasus, disusul oleh Kabupaten Klaten dengan 3.717 kasus (Profil Jateng, 2018).

Berdasarkan data puskesmas Kecipir tahun 2023 kasus yang ada di Desa Kalibuntu sebanyak 20 orang dari 2560 jumlah penduduk usia produktif terkena stroke dengan persentase 0,08% (Puskesmas Kecipir, 2023).

Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut menjadi sebuah Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. A Dengan Gangguan Sistem Persyarafan : Stroke Di Desa Kalibuntu RT 04 RW 03 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes”.

2. KAJIAN TEORITIS

Kondisi yang dikenal sebagai stroke ini disebabkan oleh arteri darah tersumbat di otak, yang mencegah oksigen serta air mencapai otak dan mengakibatkan kelumpuhan atau ketidakmampuan sistem saraf (Faridah & Murtini, 2019).

Menurut Mutiarasari (2019), stroke diklasifikasikan menjadi dua yaitu :

- a. Stroke iskemik: Sering disebut sebagai stroke non hemoragik, terjadi ketika gangguan suplai darah ke otak yang memicu kematian jaringan otak.
- b. Stroke hemoragik: Yang juga dikenal sebagai perdarahan intraserebral atau subarahnoid merupakan suatu kondisi yang diketahui dengan sirkulasi darah otak yang tidak normal.

Setiap stroke akan membahayakan saraf dari waktu ke waktu. Menurut Mutiarasari (2019), tanda dan gejalanya berupa kelemahan motorik, kelemahan sensorik, penurunan kesadaran, afasia, demensia, hemianopsia, kelumpuhan batang otak.

3. METODE PENELITIAN

Penulis menerapkan tiga metode utama dalam pengumpulan data, yaitu wawancara langsung dengan subjek penelitian, observasi langsung terhadap perilaku atau kejadian, serta analisis terhadap dokumen-dokumen yang relevan. Kombinasi metode ini bermaksud untuk memperoleh data yang komprehensif dan akurat.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis akan dibahas kesesuaian antara teori keperawatan dengan hasil tinjauan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. A yang mengalami gangguan sistem saraf (stroke) di Desa Kalibuntu. Berdasarkan data yang diperoleh, klien memiliki dua diagnosis keperawatan. Penelitian ini menganalisis kelima tahap proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Pengkajian

Pengkajian adalah langkah awal dalam merawat pasien. Tujuannya adalah mengumpulkan informasi lengkap tentang pasien, baik dari segi fisik, mental maupun sosial, untuk mengetahui masalah kesehatan yang mereka hadapi (Aprilia, 2021).

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 05 Januari 2024 didapatkan data sebagai berikut: Tn. A berumur 60 tahun, pendidikan SMP, agama islam dan suku bahasa jawa. Didapatkan data subektif: Tn. A mengatakan kalau anggota badan sebelah kirinya susah digerakan saat dibawa beraktifitas. Data objektif: Klien tampak sulit untuk menggerakan anggota badan sebelah kiri, klien tampak sulit berjalan, TD: 170/130 mmHg, N: 86 x/menit, S: 36.6 °C, RR: 21 x/menit. Data subjektif: Tn. A dan keluarga belum mengetahui mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pengobatan penyakit stroke. Data objektif: pada saat dilakukan pengkajian pasien terlihat bingung ketika ditanya mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pengobatan penyakit stroke.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap respons individu terhadap masalah kesehatan yang ada atau yang mungkin terjadi. Hasil penilaian ini menjadi dasar bagi perawat dalam memilih tindakan perawatan yang sesuai (Pranatha & Nugraha, 2023). Berdasarkan data yang diperoleh pada tanggal 05 Januari 2024, penulis mengambil diagnosa keperawatan yang menjadi masalah pada Tn. A yaitu :

1) Gangguan Mobilitas Fisik

Orang yang mengalami gangguan mobilitas fisik sulit atau tidak bisa menggerakkan sebagian atau seluruh tubuhnya sendiri. Data subjektif: Tn. A mengatakan kalau anggota badan sebelah kirinya susah digerakan saat dibawa beraktifitas. Data objektif: klien tampak sulit untuk menggerakkan anggota badan sebelah kiri, klien tampak sulit berjalan, TD: 170/130 mmHg, N: 86 x/menit, S: 36.6 °C, RR: 21 x/menit.

2) Defisit pengetahuan

Defisit pengetahuan adalah kondisi ketika seseorang tidak memiliki informasi atau kemampuan untuk memahami informasi yang diperlukan untuk melanjutkan rencana perawatan kesehatan. Data subjektif: Tn. A dan keluarga belum mengetahui mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pengobatan penyakit stroke. Data objektif: pada saat dilakukan pengkajian pasien terlihat bingung ketika ditanya mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pengobatan penyakit stroke.

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan panduan yang dibuat perawat untuk tahu apa yang harus dilakukan agar pasien merasa lebih baik. (Lingga, 2019). Berdasarkan hasil diagnosa pasien Tn.A pada 05 Januari 2024, ditetapkan dua diagnosis keperawatan. Dapat dirumuskan untuk mendapatkan perencanaan sebagai berikut:

1) Gangguan Mobilitas Fisik

Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x30 menit diharapkan Tn. A mampu menggerakkan ekstermitas yang kaku.

Kriteria hasil: pergerakan ekstermitas meningkat, kekuatan otot meningkat, rentang gerak (ROM) meningkat dan kemampuan dalam gerakan sisik dari satu atau lebih ekstermitas secara mandiri meningkat.

Tindakan keperawatan: Identifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi, berikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi aktif dan pasif, fasilitasi menyusun jadwal

latihan rentang gerak aktif maupun pasif, berikan penguatan positif untuk melakukan latihan bersama, jelaskan kepada pasien keluarga tujuan dan rencanakan latihan bersama, anurkan melakukan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis, kolaborasi dengan fisioterapi dalam mengembangkan dan melaksanakan program latihan.

2) Defisit Pengetahuan

Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x30 menit di harapkan keluarga Tn. A mampu mengenal masalah yang di derita

Kriteria hasil: Keluarga mampu mengenal masalah penyakit stroke, mengetahui pengertian, tanda gejala dan pengobatan penyakit stroke.

Tindakan keperawatan: identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi tentang stroke, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan pendidikan kesehatan tentang stroke pada pasien dan keluarga, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang stroke cukup meningkat.

Implementasi Keperawatan

Deretan prosedur yang digunakan oleh perawat untuk membantu pasien dalam meningkatkan kondisi kesehatan mereka dari masalah yang mereka hadapi saat ini dan menjelaskan hasil yang diharapkan (Manullang, 2020). Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama dua hari yaitu dari tanggal 06 Januari 2024 sampai 07 Januari 2024 didapatkan diagnosis yang akan dilakukan tindakan keperawatan sebagai berikut:

1) Gangguan Mobilitas Fisik

Berdasarkan diagnosis gangguan mobilitas fisik pada tanggal 06 Januari 2024 sampai 07 Januari 2024, implementasi yang dilakukan yaitu: mengkaji TTV, mengajarkan gerakan ROM (*Range Of Motion*).

2) Defisit Pengetahuan

Berdasarkan diagnosis defisit pengetahuan pada tanggal 07 Januari 2024, implementasi yang dilakukan yaitu: mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, memberikan pendidikan kesehatan tentang stroke.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah evaluasi berkelanjutan terhadap keberhasilan rencana keperawatan dan kelanjutan, revisi atau penghentiannya dengan menggunakan metode SOAP, yang terdiri dari langkah-langkah berikut: S: Subjek (klien mengatakan), O: Objek (klien melihat/temuan perawat), A: Pengkajian (apakah masalah teratasi atau tidak) dan P: Perencanaan (intervensi dipertahankan atau dilanjutkan) (Karina & Ginting, 2018). Didapatkan evaluasi pada Tn. A pada 06 Januari 2024 sampai 07 Januari 2024 sebagai berikut :

1) Gangguan Mobilitas Fisik

Evaluasi pada hari pertama masalah teratasi sebagian, maka penulis melanjutkan intervensi seperti mengajarkan ROM pasif dirumah dengan bantuan keluarga. Sedangkan pada hari kedua masalah teratasi, sehingga penulis menghentikan intervensi

2) Defisit Pengetahuan

Evaluasi pada masalah defisit pengetahuan sudah teratasi, karena pasien dan keluarga mengetahui tentang pengertian stroke, keluarga sudah tau tanda dan gejala stroke, serta keluarga sudah tahu cara penanganan stroke. Sehingga penulis menghentikan intervensi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Tn. A dengan diagnosa gangguan mobilitas fisik dan defisit pengetahuan sudah teratasi semua. Untuk saran dalam hasil ini bagi akademik sebagai referensi, bagi pasien dan keluarga bisa menambah wawasan tentang penyakit stroke, bagi penulis bisa memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan bagi perawat bisa menerapkan standar prosedur.

DAFTAR REFERENSI

- Aprillia, M. (2021). Pentingnya pengkajian dan syarat pengkajian dalam proses keperawatan. *Jurnal Cendikia Muda*, 1–2.
- Bustan, M., & P, D. P. (2023). Studi deskriptif pendokumentasian asuhan keperawatan jiwa oleh perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan*, 6(3), 1–8.
- Candra, K. Y., & Rakhma, T. (2020). Seorang laki-laki 60 tahun dengan stroke non-hemoragik dan pneumonia. *Publikasi Ilmiah UMS*, 252–258.

- Faridah, U., & Murtini, S. (2019). Pengaruh posisi miring terhadap dekubitus pada pasien stroke di RSUD RAA Soewondo Pati. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1).
- Karina, G., & Ginting, A. (2018). Pentingnya evaluasi asuhan keperawatan sebagai perbandingan dalam mencapai tujuan awal. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 1–6.
- Lingga. (2019). Manajemen asuhan keperawatan sebagai acuan keberhasilan intervensi keperawatan. *Jurnal OSF*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/eb45w>
- Manullang, P. S. (2020). Implementasi asuhan keperawatan. *OSF.io*, 2001, 1–7.
- Mutiarasari, D. (2019). Ischemic stroke: Symptoms, risk factors and prevention. *Medika Tadaluko, Journal Ilmu Kedokteran*, 6. <https://jurnal.untad.ac.id/jurna/index.php/MedikTadulako/article/view/12337/9621>
- Nadhifah, T. A., & Sjarqiah, U. (2022). Gambaran pasien stroke pada lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura tahun 2019. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 3(1), 23. <https://doi.org/10.24853/mujg.3.1.23-30>
- Nafi'ah, S., Parmilah, & Kurniawati, R. (2022). Upaya penyelesaian masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke melalui tindakan teknik latihan penguatan sendi. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 8(2), 1–11.
- Pranatha, A., & Nugraha, M. D. (2023). Pengaruh penerapan standard nursing language berbasis SDKI, SLKI, SIKI terhadap kualitas pengisian dokumentasi keperawatan di Rumah Sakit Juanda Kuningan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(01), 59–67. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i01.711>
- Profil Jateng. (2018). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Riskesdas. (2018). *Laporan nasional Riskesdas 2018*. Lembaga Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Rizal, L. K. (2019). Tujuan dan tahapan pengkajian dalam proses keperawatan. *Ilmu Keperawatan*, 4.
- Sabrina, A. (2020). Kinerja keperawatan dalam asuhan keperawatan. *Open Science Framework*, 9.
- World Health Organization. (2022). *World Stroke Day 2022*. <https://www.world-stroke.org/world-stroke-day-campaign/world-stroke-campaign>
- Zendrato, S. A. (2020). Perencanaan asuhan keperawatan dalam pasien keluarga latar belakang metode tujuan hasil. *Jurnal Keperawatan*, 1–7.