

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA Tn. W DENGAN GANGGUAN SISTEM PERSYARAFAN: STROKE DI DESA TONJONG DUKUH KARANGJATI KECAMATAN TONJONG KABUPATEN BREBES

Putri Selvi Febriyana¹, Siti Fatimah²

¹Mahasiswa Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

²Dosen Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Email Korespondensi: pselvifebriyana@icloud.com

Abstract. *Background: Community nursing is a service process that is a combination of nursing and public health. Family nursing care is health services focused on the family where the entire process from assessment, diagnosis, planning, implementation to evaluation involves all family members both in healthy and sick conditions. The elderly are individuals in the age range of 60 years and above. Stroke is a disorder of brain function that appears suddenly accompanied by clinical signs both local and global in nature that last more than 24 hours caused by disruption of blood flow to the brain. Objective: To provide family nursing care to Tn. W with Neurological System Disorders: Stroke in Karangjati Village RT 02 RW 05 Tonjong District, Brebes Regency. Methods: This scientific paper is compiled using a descriptive narrative study approach following the stages of the nursing process including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Data collection techniques include interviews, observation, physical examination, and documentation studies. Results: Nursing diagnoses that emerged were physical mobility impairment and knowledge deficit. Nursing interventions for physical mobility impairment included recognizing health problems and understanding stroke management, particularly related to mobilization through passive and active range of motion (ROM) exercises. For knowledge deficit, interventions included health education about stroke using educational media. Conclusion: After implementation over three days (December 27–29, 2025), the physical mobility impairment problem was partially resolved and knowledge deficit was resolved. It is expected that patients can increase their knowledge about health, particularly stroke disease.*

Keywords: *Family Nursing Care, Neurological System Disorders, Stroke*

Abstrak. Keperawatan komunitas merupakan suatu proses pelayanan yang merupakan perpaduan antara keperawatan dan kesehatan masyarakat. Asuhan keperawatan keluarga adalah pelayanan kesehatan yang berfokus pada keluarga dimana seluruh proses mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi hingga evaluasi melibatkan semua anggota keluarga baik dalam keadaan sehat maupun sakit. Lanjut usia merupakan kelompok individu yang berada pada rentang usia 60 tahun ke atas. Stroke adalah gangguan fungsi otak yang muncul secara tiba-tiba disertai tanda-tanda klinis baik yang bersifat lokal maupun menyeluruh yang bertahan lebih dari 24 jam. Tujuan: memberikan asuhan keperawatan keluarga pada Tn. W dengan Gangguan Sistem Persyarafan: Stroke di Desa Tonjong Dukuh Karangjati RT 02 RW 05 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. Metode: Penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan pendekatan studi naratif deskriptif yang mengikuti tahapan dalam proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Hasil: Diagnosa keperawatan yang muncul adalah gangguan mobilitas fisik dan defisit pengetahuan. Intervensi yang dilakukan meliputi latihan range of motion (ROM) pasif dan aktif serta pendidikan kesehatan tentang stroke menggunakan media edukasi. Kesimpulan: Setelah dilakukan implementasi

selama tiga hari yaitu tanggal 27 hingga 29 Desember 2025, masalah gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian dan defisit pengetahuan teratasi. Diharapkan pada pasien dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan, khususnya penyakit stroke.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan Keluarga, Gangguan Sistem Persyarafan, Stroke

1. LATAR BELAKANG

Keperawatan komunitas merupakan suatu proses pelayanan yang merupakan perpaduan antara keperawatan dan kesehatan masyarakat dengan dukungan peran aktif masyarakat yang mengutamakan pelayanan promotif, preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan pelayanan kuratif dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sebagai suatu kesatuan yang utuh melalui proses asuhan keperawatan untuk meningkatkan fungsi kehidupan manusia secara optimal sehingga mandiri dalam upaya kesehatannya (Supriadi & Arneliwati, 2024). Asuhan keperawatan keluarga adalah pelayanan kesehatan yang berfokus pada keluarga dimana seluruh proses mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi hingga evaluasi melibatkan semua anggota keluarga baik dalam keadaan sehat maupun sakit dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup keluarga secara menyeluruh (Putri Suraya & Syarifata Atika, 2025). Lanjut usia merupakan kelompok individu yang berada pada rentang usia 60 tahun ke atas. Kelompok usia ini termasuk dalam kategori usia lanjut yang jumlahnya cenderung mengalami peningkatan dari waktu ke waktu seiring dengan meningkatnya angka harapan hidup (Tuwu, 2023).

Stroke adalah gangguan fungsi otak yang muncul secara tiba-tiba disertai tanda-tanda klinis baik yang bersifat lokal maupun menyeluruh yang bertahan lebih dari 24 jam. Keadaan ini disebabkan oleh terhambatnya aliran darah menuju otak baik karena pendarahan (stroke hemoragik) maupun karena penyumbatan (stroke iskemik) (Wijaya, 2025). World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2021 lebih dari 5,47 juta penderita yang meninggal akibat stroke. Setiap kurun waktu tiga menit maka satu orang penderita akan meninggal karena stroke. Terdapat data statistik stroke dunia menyatakan sekitar 15 juta orang di dunia mengalami stroke setiap tahunnya (WHO, 2021). Prevalensi stroke di Indonesia tercatat sekitar 8,3 per 1.000 penduduk pada tahun 2023, mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013. Prevalensi tertinggi

ditemukan pada kelompok usia 75 tahun ke atas (41,3 per mil) diikuti oleh usia 65-74 tahun (35,4 per mil) dan 55-64 tahun (23,6 per mil) (Kemenkes, 2024).

Jumlah prevalensi stroke di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 18.284 kasus. Meningkatnya umur harapan hidup di Indonesia menyebabkan meningkatnya populasi lanjut usia 2020-2024 salah satunya adalah peningkatan pengendalian penyakit, salah satu penyakit yang menjadi perhatian khusus adalah stroke (Riskesdas, 2023). Kabupaten Brebes termasuk wilayah dengan angka kejadian stroke yang masih cukup tinggi, dengan prevalensi mencapai 6,94% pada tahun 2025 (Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, 2024). Fungsi perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang menyeluruh. Tindakan keperawatan dapat mencakup bimbingan rentang gerak atau Range of Motion (ROM) dan bimbingan aktivasi yang efisien dalam menghindari kekakuan otot. Penanganan yang dapat diberikan meliputi pemantauan kondisi klien secara berkala, pengaturan posisi tubuh yang tepat, pemberian edukasi kepada klien dan keluarga mengenai pentingnya aktivitas fisik serta dukungan dalam melakukan latihan secara mandiri di rumah (Katme, 2025). Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut menjadi sebuah karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tn. W dengan Gangguan Sistem Persyarafan: Stroke di Desa Karangjati RT 02 RW 05 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes". Tujuan penulisan ini adalah memberikan asuhan keperawatan keluarga pada Tn. W dengan Gangguan Sistem Persyarafan: Stroke di Desa Karangjati RT 02 RW 05 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes.

2. KAJIAN TEORITIS

Stroke merupakan gangguan fungsi otak yang terjadi akibat adanya gangguan aliran darah ke otak baik karena penyumbatan (iskemik) maupun pecahnya pembuluh darah (hemoragik). Kondisi ini menyebabkan berkurangnya suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan otak sehingga dapat menimbulkan kerusakan atau kematian sel-sel otak (Siregar, 2023). Stroke juga didefinisikan sebagai gangguan neurologis yang muncul secara tiba-tiba dengan tanda dan gejala defisit neurologis fokal maupun global yang berlangsung selama 24 jam atau lebih tanpa penyebab lain selain gangguan vaskular (Rahmawati, 2026). Stroke secara umum diklasifikasikan menjadi dua jenis utama yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik terjadi akibat adanya

penyumbatan pada pembuluh darah yang menyuplai darah ke otak sehingga aliran darah dan oksigen ke jaringan otak berkurang atau terhenti. Stroke hemoragik terjadi akibat pecahnya pembuluh darah di otak yang menyebabkan perdarahan di jaringan otak atau di ruang sekitar otak (Sianturi, 2024). Manifestasi klinis stroke umumnya muncul secara mendadak. Gejala yang paling sering muncul adalah kelemahan atau kelumpuhan pada salah satu sisi tubuh (hemiparesis atau hemiplegi) yang dapat mengenai wajah, lengan maupun tungkai. Selain itu, dapat terjadi gangguan sensorik, gangguan bicara (disartria atau afasia), gangguan penglihatan, pusing atau vertigo, gangguan keseimbangan, serta kesulitan berjalan (ataksia) (Widniah, 2023).

Patofisiologi stroke melibatkan penurunan aliran darah dan suplai oksigen ke jaringan otak. Pada stroke iskemik, oklusi pembuluh darah mengakibatkan iskemia dan hipoksia otak, menyebabkan gangguan metabolisme sel dan kerusakan neuron yang menimbulkan gangguan fungsi neurologis. Pada stroke hemoragik, ruptur pembuluh darah menyebabkan perdarahan yang memicu terbentuknya edema serebri dan peningkatan tekanan intrakranial. Kerusakan jaringan otak juga dapat memengaruhi fungsi kognitif sehingga muncul masalah keperawatan berupa defisit pengetahuan (Dewi & Fitraneti, 2024). Teori Callista Roy menjelaskan bahwa model adaptasi diri berhubungan dengan penekanan spesifik pada aspek bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual manusia. Adaptasi ini sangat diperlukan oleh pasien penderita stroke untuk beradaptasi dengan keadaannya yang mengalami kelemahan fisik (Apriliasanty, 2020). Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada penderita stroke berdasarkan SDKI meliputi: (1) Gangguan Mobilitas Fisik, yaitu keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri, ditandai dengan keluhan sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, dan rentang gerak (ROM) menurun; (2) Defisit Pengetahuan, yaitu ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu; serta (3) Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif dan (4) Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial (SDKI, 2018). Penatalaksanaan stroke memerlukan pendekatan yang komprehensif dan multidisiplin. Rehabilitasi meliputi terapi fisik, terapi okupasi, dan terapi wicara yang bertujuan untuk memulihkan fungsi motorik, kognitif dan komunikasi pasien. Edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai kondisi penyakit, perawatan serta pencegahan sangat diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Muslim & Maulina, 2026). Latihan Range of Motion (ROM) merupakan

salah satu tindakan keperawatan yang efektif dalam menghindari kekakuan otot dan membantu meningkatkan mobilitas fisik serta kekuatan otot pada pasien stroke (Agustin, 2020).

3. METODE PENELITIAN

Penulisan karya tulis ilmiah ini disusun dengan pendekatan studi naratif deskriptif yang mengikuti tahapan dalam proses keperawatan. Studi kasus dilakukan pada Tn. W dengan Gangguan Sistem Persyarafan: Stroke di Desa Tonjong Dukuh Karangjati RT 02 RW 05 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. Pengkajian dilakukan pada tanggal 26 Desember 2025 dan implementasi keperawatan dilaksanakan selama tiga hari yaitu tanggal 27 hingga 29 Desember 2025. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi: (1) Wawancara, yaitu sesi tanya jawab tatap muka antara penulis dan subjek untuk mendapatkan informasi secara langsung; (2) Observasi, yaitu pengamatan terhadap kejadian-kejadian alamiah, proses-proses kerja dan perilaku klien; (3) Pemeriksaan fisik, meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi untuk menentukan masalah kesehatan klien; dan (4) Studi dokumentasi, yaitu teknik pengumpulan data melalui dokumen atau catatan tertulis untuk mendapatkan data tentang keadaan objek studi (Traders, 2026). Proses asuhan keperawatan mencakup lima tahap yaitu pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Pengkajian

Pengkajian keperawatan dilakukan pada tanggal 26 Desember 2025 oleh penulis melalui metode observasi dan wawancara. Klien atas nama Tn. W, laki-laki berusia 75 tahun, berpendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP), beragama Islam, dan bersuku Jawa, beralamat di Desa Karangjati Kecamatan Tonjong RT 02/05, Kabupaten Brebes. Tn. W merupakan kepala keluarga yang tinggal bersama anak pertamanya Tn. R (50 tahun) dalam keluarga tipe single parent family, karena istrinya telah meninggal sejak 5 tahun yang lalu.

Riwayat kesehatan Tn. W menunjukkan bahwa ia telah menderita stroke selama kurang lebih 9 tahun yang lalu, diawali dengan riwayat tekanan darah tinggi

selama 10 tahun sebelumnya. Tn. W pernah dirawat 2 kali di rumah sakit di Jakarta, namun selama 5 tahun terakhir tidak lagi berobat karena keterbatasan biaya. Penghasilan keluarga berasal dari anak kedua dan saudara Tn. W sebesar Rp 1.500.000 per bulan.

Data subjektif menunjukkan bahwa Tn. W mengeluhkan tangan kanan dan kaki kanan susah digerakkan. Tn. W dan keluarga mengaku kurang memahami mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pengobatan stroke. Data objektif menunjukkan bahwa klien tampak sulit menggerakkan tangan kanan dan kaki kanan, berjalan menggunakan tongkat, dengan tekanan darah 160/90 mmHg, nadi 89x/menit, respirasi 24x/menit, dan suhu 36,3°C. Kekuatan otot ekstremitas atas: tangan kanan 3, tangan kiri 5. Kekuatan otot ekstremitas bawah: kaki kanan 3, kaki kiri 5.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, terdapat kesesuaian dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu gejala stroke yang paling sering muncul adalah kelemahan atau kelumpuhan pada salah satu sisi tubuh (hemiparesis atau hemiplegi) (Widniah, 2023). Definisi stroke sebagai gangguan fungsi otak akibat terhambatnya aliran darah ke otak juga sesuai dengan kondisi yang dialami klien (Ali, 2025).

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Fisik Keluarga Tn. W

| Aspek yang Diperiksa | Tn. W (Klien) | Tn. R (Anak) |
|----------------------|--|--|
| Keadaan Umum | Baik | Baik |
| Kesadaran | Compos mentis | Compos mentis |
| Tekanan Darah | 160/90 mmHg | 125/80 mmHg |
| Nadi | 89x/menit | 88x/menit |
| Respiratori | 24x/menit | 22x/menit |
| Suhu | 36,3°C | 36,5°C |
| Berat Badan | 65 kg | 43 kg |
| Kepala | Bentuk masosefal, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada radang | Bentuk masosefal, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada radang |
| Mata | Bentuk simetris, konjungtiva ananemis, penglihatan sedikit kabur | Bentuk simetris, penglihatan jelas |
| Ekstremitas | Tangan kanan dan kaki kanan terdapat kelemahan otot. Kekuatan otot: Tangan kanan: 3, kiri: 5; Kaki kanan: 3, kiri: 5 | Terdapat kelemahan pada ekstremitas atas dan bawah |

Sumber: Data Primer (2025)

4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap respons individu, keluarga atau komunitas terhadap masalah kesehatan. Diagnosa keperawatan menjadi dasar dalam menentukan intervensi atau asuhan keperawatan yang tepat guna membantu klien mencapai derajat kesehatan yang optimal (PPNI, 2018).

Berdasarkan hasil pengkajian, penulis menetapkan dua diagnosa keperawatan pada Tn. W, yaitu: (1) Defisit Pengetahuan sebagai prioritas pertama dengan skor 3 2/3, dan (2) Gangguan Mobilitas Fisik sebagai prioritas kedua dengan skor 3 1/6. Penetapan prioritas menggunakan skala Baylon dan Maglaya dengan mempertimbangkan sifat masalah, kemungkinan masalah dapat diubah, potensi masalah dapat dicegah, dan menonjolnya masalah.

Tabel 2. Analisa Data

| No | Data Fokus | Etiologi | Problem |
|----|---|---|--|
| 1. | DS: Tn.W mengatakan mengetahui dirinya menderita stroke, tetapi kurang memahami pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan pengobatan stroke. DO: Tn.W dan keluarga tampak kebingungan saat ditanya mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala dan pengobatan stroke. | Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan | Defisit pengetahuan pada Tn.W di Desa Karangjati RT 02 RW 05 (D.0111) |
| 2. | DS: Tn.W mengatakan tangan kanan dan kaki sebelah kanan susah digerakkan. DO: Klien tampak sulit menggerakkan tangan kanan dan kaki kanan, berjalan menggunakan tongkat. TD: 160/90 mmHg, N: 87x/menit, S: 36,3°C, RR: 20x/menit | Ketidakmampuan keluarga merawat anggota yang sedang sakit | Gangguan mobilitas fisik pada Tn.W di Desa Karangjati RT 02 RW 05 (D.0054) |

Sumber: Data Primer (2025)

Diagnosa gangguan mobilitas fisik pada Tn. W ditegakkan berdasarkan data subjektif: Tn. W mengatakan tangan kanan dan kaki sebelah kanan susah digerakkan.

Data objektif: klien tampak sulit menggerakkan tangan kanan dan kaki kanan, berjalan menggunakan tongkat. Hal ini sesuai dengan definisi gangguan mobilitas fisik berdasarkan SDKI (2018) yaitu keterbatasan dalam gerak fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri. Diagnosa defisit pengetahuan ditetapkan berdasarkan data subjektif: Tn. W dan keluarga kurang memahami pengertian, penyebab, tanda dan gejala dan pengobatan stroke. Data objektif: keluarga Tn. W tampak kebingungan saat ditanya mengenai penyakit stroke.

Diagnosa teori yang tidak ditemukan pada kasus ini adalah risiko perfusi serebral tidak efektif dan penurunan kapasitas adaptif intrakranial, karena berdasarkan pengkajian pada tanggal 26 Desember 2025 tidak ditemukan data pendukung yang cukup untuk menegakkan kedua diagnosa tersebut.

4.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang direncanakan dan dilakukan oleh perawat berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan untuk membantu klien mencapai tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan (Indra, 2023).

Tabel 3. Intervensi Keperawatan

| Diagnosa Keperawatan | Tujuan Umum | Tujuan Khusus | Intervensi |
|-----------------------------------|--|---|---|
| Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) | Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x kunjungan diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil: pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, ROM meningkat | Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan tentang stroke serta cara penanganannya; mampu merawat anggota yang sakit | Teknik Latihan Penguat Sendi (I.05184): Identifikasi keterbatasan fungsi gerak sendi; Berikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi aktif dan pasif; Fasilitasi menyusun jadwal latihan rentang gerak aktif maupun pasif; Berikan penguatan positif; |

| Diagnosa Keperawatan | Tujuan Umum | Tujuan Khusus | Intervensi |
|------------------------------|---|--|---|
| | | | Anjurkan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis |
| Defisit Pengetahuan (D.0111) | Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x kunjungan diharapkan pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil: perilaku sesuai anjuran meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang stroke meningkat | Keluarga mampu mengenal masalah tentang penyakit stroke serta cara penanganannya; mampu merawat anggota yang sakit | Edukasi Kesehatan (I.12383): Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi; Sediakan materi tentang stroke; Jadwalkan pendidikan kesehatan; Berikan kesempatan untuk bertanya; Jelaskan faktor risiko; Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat |

Sumber: Data Primer (2025)

Intervensi untuk diagnosa gangguan mobilitas fisik pada Tn. W dirancang dengan tujuan agar setelah dilakukan tiga kali kunjungan, klien dan keluarga mampu mengenal masalah kesehatan serta memahami manajemen stroke, khususnya terkait mobilisasi. Rencana tindakan mencakup identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, identifikasi keterbatasan fungsi gerak sendi, pemberian posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi aktif dan pasif, fasilitasi jadwal latihan rentang gerak, serta mengajarkan dan menganjurkan melakukan ROM aktif dan pasif secara sistematis. Intervensi untuk defisit pengetahuan dirancang agar setelah satu kali kunjungan, klien dan keluarga mampu memahami dan menjelaskan kembali mengenai penyakit stroke,

dengan tindakan pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dan lembar balik.

4.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap dalam proses keperawatan yang berupa serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan menuju kondisi kesehatan yang lebih baik sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan (Kurniawati, 2017). Implementasi dilaksanakan selama tiga hari yaitu tanggal 27 hingga 29 Desember 2025.

Hari Pertama (Sabtu, 27 Desember 2025): Untuk diagnosa gangguan mobilitas fisik, implementasi yang dilakukan adalah memberikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi aktif dan pasif, serta mengajarkan dan menganjurkan rentang gerak ROM pasif dan aktif. Respon klien: Tn. W mengatakan posisi yang nyaman adalah duduk dan bersedia diajari cara melakukan gerakan ROM, tampak kooperatif selama dilakukan gerakan ROM. Untuk diagnosa defisit pengetahuan, implementasi yang dilakukan adalah mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyiapkan materi dan media pendidikan kesehatan menggunakan lembar balik, serta memberikan kesempatan untuk bertanya. Respon keluarga: bersedia menerima informasi dan tampak paham tentang penyakit stroke. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Metekohy (2021) bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media edukasi efektif meningkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien stroke.

Hari Kedua (Minggu, 28 Desember 2025): Implementasi pada diagnosa gangguan mobilitas fisik dilanjutkan dengan memberikan posisi tubuh optimal, mengajarkan dan menganjurkan rentang gerak ROM aktif dan pasif. Respon klien: Tn. W bersedia diajari cara melakukan gerakan ROM dan tampak kooperatif selama dilakukan gerakan ROM. Hal ini sejalan dengan penelitian Ardiansyah (2024) bahwa latihan ROM efektif membantu meningkatkan mobilitas fisik dan kekuatan otot pada pasien stroke.

Hari Ketiga (Senin, 29 Desember 2025): Implementasi pada diagnosa gangguan mobilitas fisik dilanjutkan dengan memberikan posisi tubuh optimal serta mengajarkan dan menganjurkan rentang gerak ROM aktif dan pasif. Respon klien: Tn. W bersedia diajari cara melakukan gerakan ROM dan tampak kooperatif selama

dilakukan gerakan ROM. Pada hari ketiga ini terdapat perkembangan signifikan yaitu klien sudah mampu melakukan gerakan ROM secara mandiri tanpa bantuan perawat.

4.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai sejauh mana tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan dapat tercapai. Evaluasi dilakukan dengan cara membandingkan kondisi klien setelah diberikan intervensi keperawatan dengan tujuan yang telah direncanakan (Sulistia, 2024). Evaluasi disusun menggunakan format SOAP.

Tabel 4. Evaluasi Keperawatan

| Hari/Tanggal | Diagnosa Keperawatan | Catatan Perkembangan (SOAP) |
|--------------------------|-----------------------------------|---|
| Sabtu, 27 Desember 2025 | Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) | S: Tn.W mengatakan tangan kanan dan kaki sebelah kanan sulit digerakkan O: Tn.W belum bisa melakukan gerakan ROM secara mandiri A: Masalah gangguan mobilitas belum teratasi P: Lanjutkan intervensi mengajarkan dan menganjurkan melakukan ROM aktif dan pasif secara sistematis |
| Sabtu, 27 Desember 2025 | Defisit Pengetahuan (D.0111) | S: Tn.W dan keluarga mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit stroke O: Tn.W dan keluarga sudah bisa menjelaskan apa itu penyakit stroke dan bisa menyebutkan faktor risiko stroke A: Masalah defisit pengetahuan teratasi P: Hentikan intervensi |
| Minggu, 28 Desember 2025 | Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) | S: Tn.W mengatakan tangan dan kaki sebelah kanan sulit digerakkan O: Tn.W mampu melakukan gerakan ROM dengan bantuan perawat A: Masalah gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi mengajarkan dan menganjurkan melakukan ROM aktif dan pasif secara sistematis |
| Senin, 29 Desember 2025 | Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) | S: Tn.W mengatakan tangan dan kaki kanan sulit digerakkan O: Tn.W mampu melakukan gerakan ROM tanpa bantuan perawat A: Masalah gangguan mobilitas fisik teratasi P: Pertahankan intervensi menganjurkan melakukan ROM aktif secara mandiri |

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan hasil evaluasi selama tiga hari, pada diagnosa gangguan mobilitas fisik terdapat perkembangan yang bermakna. Pada hari pertama klien belum mampu melakukan ROM secara mandiri, pada hari kedua klien mampu melakukan ROM dengan bantuan perawat, dan pada hari ketiga klien mampu melakukan ROM secara mandiri tanpa bantuan perawat. Kondisi klien dinyatakan teratasi pada hari ketiga namun masih memerlukan latihan lanjutan secara rutin guna meningkatkan kekuatan otot dan mempertahankan fungsi mobilitas. Pada diagnosa defisit pengetahuan, masalah dinyatakan teratasi pada hari pertama, ditandai dengan kemampuan klien dan keluarga menjelaskan penyakit stroke dan menyebutkan faktor risikonya, sehingga intervensi dihentikan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilaksanakan asuhan keperawatan pada Tn. W beserta keluarganya dengan gangguan sistem persyarafan berupa stroke di Desa Karangjati RT 02 RW 05 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes yang meliputi tahap pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi pada tanggal 26 sampai 29 Desember 2025, dapat disimpulkan sebagai berikut. Pengkajian pada tanggal 26 Desember 2025 menunjukkan bahwa Tn. W, laki-laki berusia 75 tahun, mengeluhkan tangan kanan dan kaki kanan susah digerakkan dan berjalan menggunakan tongkat. Tn. W dan keluarganya belum memahami mengenai penyakit stroke, meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta pengobatannya.

Berdasarkan hasil pengkajian, ditemukan dua diagnosa utama yaitu: (1) Gangguan Mobilitas Fisik pada Tn. W di Desa Karangjati RT 02 RW 05, yang dialami akibat kelemahan pada tangan dan kaki sebelah kanan; dan (2) Defisit Pengetahuan pada keluarga Tn. W tentang stroke. Rencana intervensi untuk gangguan mobilitas fisik meliputi identifikasi keterbatasan fungsi gerak sendi, pemberian posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi aktif dan pasif, fasilitasi menyusun jadwal latihan rentang gerak. Untuk defisit pengetahuan, diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet dan lembar balik serta pemberian kesempatan untuk bertanya. Pelaksanaan implementasi dilakukan selama tiga hari yaitu tanggal 27 hingga 29 Desember 2025. Tindakan yang diberikan pada diagnosa gangguan mobilitas fisik meliputi latihan range of motion (ROM) pasif dan aktif. Sedangkan pada diagnosa defisit pengetahuan

dilakukan pengkajian tingkat pengetahuan klien dan keluarga, pemberian pendidikan kesehatan tentang stroke menggunakan media edukasi serta evaluasi pemahaman klien dan keluarga. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pada diagnosa gangguan mobilitas fisik, kondisi klien mengalami peningkatan yang ditandai dengan kemampuan melakukan latihan secara mandiri, meskipun masih memerlukan latihan lanjutan secara rutin. Pada diagnosa defisit pengetahuan, klien dan keluarga menunjukkan peningkatan pemahaman sehingga masalah dinyatakan teratasi dan intervensi dihentikan.

Saran yang diberikan: bagi masyarakat, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan khususnya penyakit stroke; bagi institusi pendidikan, diharapkan dapat menyediakan referensi terbaru guna mendukung penyusunan tugas akhir mahasiswa; bagi perawat, diharapkan lebih aktif dalam memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat terutama di daerah dengan keterbatasan informasi; dan bagi penulis, diharapkan dapat memperdalam pengetahuan mengenai asuhan keperawatan keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada K.H. Sholahudin Masruri, S.Pd.I selaku pengasuh Yayasan Pendidikan Pondok Pesantren Al Hikmah 2 Benda; Ahmad Zakiudin, SKM., S.Kep., Ns., M.Kes., M.Kep., selaku Direktur Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes; Siti Fatimah, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku dosen pembimbing utama; serta kepada seluruh staf dan dosen Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes yang telah memberikan ilmu, pengalaman, serta dukungan selama proses perkuliahan. Artikel ini merupakan bagian dari Karya Tulis Ilmiah Program Diploma III Keperawatan Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes Tahun 2026.

DAFTAR REFERENSI

- Agustin, T., Susanti, I. H., & Sumarni, T. (2020). Implementasi penggunaan range of motion (ROM) terhadap kekuatan otot klien stroke non hemoragik. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 100, 140–146.
- Ali, I. H., Ridha, M. R., Andiarsa, D., Rosadi, D., & Ahda, N. (2025). Intervensi edukatif berbasis komunitas untuk pencegahan stroke pada lansia: Studi di Kabupaten Banjar. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 4(4), 1327–1334.
- Apriliasanty, I. (2020). Asuhan keperawatan pada pasien stroke. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 18(1), 31–42.

- Ardiansyah, M., Fellyta, J., Khairunnisa, P. W., Defirsty, L., Andika, R., Rofiq, A., Saly, F. F., Prayudipta, J. S., & Saffanah, D. N. (2024). Penyuluhan kesehatan terkait penyakit hipertensi dan diabetes melitus pada masyarakat desa. *Jurnal Kreativitas Pengabdian kepada Masyarakat*, 8(3), 2813–2823.
- Arifin, Z., Fatmawati, B. R., Purqoti, D. N., & Purwandari, B. M. (2025). Diagnosis keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Qamarul Huda*, 13(1), 15–19. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v12i2.2025.697>
- Ariyanto, C. R., Novela, C., Yohan, D., Wahyu, I. D., & Alhaq, I. (2023). Suplemen HIJP: Health information jurnal penelitian. *Health Information: Jurnal Penelitian (HIJP)*.
- Azkie, N., Rizkidawati, & Khattab. (2026). Karakteristik stroke usia muda di Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Banda Aceh. *Future Academia: The Journal of Multidisciplinary Research on Scientific and Advanced*, 4(1), 189–195. <https://doi.org/10.61579/future.v4i1.663>
- Dewi, L., & Fitraneti, E. (2024). Stroke iskemik. *Scientific Journal (Sciensa)*, 3(6), 379–388. <https://doi.org/10.56260/sciensa.v3i6.173>
- Faturohman, A., Anggreani, D., & Bakti, R. Y. (2025). Model deep learning berbasis convolutional neural network untuk identifikasi stroke iskemik pada citra CT scan. *Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi*, 5(2), 290–297.
- Indra, R., Wardani, L., & Muqarrob, A. (2023). Intervensi keperawatan berbasis komplementer pada pasien yang mengalami nyeri asam urat: Studi kasus. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 5(1), 369–376.
- Katme, A. (2025). Peran tenaga kesehatan dalam asuhan keperawatan penerapan range of motion (ROM) pada klien dengan stroke di Desa Bawan Kabupaten Pulang Pisau. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*, 8, 1309–1315.
- Kurniawati, P. (2017). *Proses keperawatan (Vol. 01)*. Universitas Nusantara PGRI Kediri.
- Metekohy, F. A., & Achmad, I. (2021). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan penderita hipertensi tentang risiko stroke. *Jurnal Keperawatan Indonesia Timur (East Indonesian Nursing Journal)*, 89–98.
- Muslim, Z. A., & Maulina, M. (2026). Laporan kasus: Hemiplegia dextra dan afasia pada stroke iskemik embolik. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Tim Pokja SDKI DPP PPNI.
- Putri Suraya, S., & Atika, S. (2025). *Buku ajar keperawatan keluarga*. Banda Aceh: Penerbit Buku Keperawatan.
- Rahmawati, A., Nurjannah, M., & Sukma, M. K. (2026). Implementasi bridging exercise terhadap keseimbangan pada pasien stroke non hemoragik. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8, 385–394.
- Sabrina, A. (2022). *Diagnosa keperawatan dalam asuhan keperawatan*. Jakarta: Penerbit Keperawatan Indonesia.
- Sari, L. M., & Yuliano, A. (2019). *Proses keperawatan*. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 6.
- SDKI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat.
- Sianturi, T. A., Novita, P., Sinaga, F., Siregar, A. D., Lestari, A. S., Pasaribu, C. M., & Arrijal, D. (2024). Manajemen asuhan pada Tn. D usia 48 tahun dengan stroke iskemik pada ruangan stroke care unit di RS Haji Medan tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Sehat Bebaya*, 7.

- SIKI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat.
- Siregar, S. S., Basa, I. H., Hermansyah, H., & Dani, H. (2023). Sosialisasi edukasi kesehatan pencegahan penyakit stroke masyarakat Kecamatan Sukarami Kota Palembang. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 3(5), 211–214.
- Sulistia, N. (2024). Proses keperawatan: Konsep, implementasi, dan evaluasi. Sukoharjo: Tahta Media Group.
- Supriadi, S., & Arneliwati, A. (2024). Buku ajar konsep keperawatan komunitas. Pekanbaru: Penerbit Buku Keperawatan.
- Tuwu, D., & La Tarifu. (2023). Implementasi program posyandu lansia untuk menjaga kesehatan lanjut usia. *Journal Publicuho*, 6(1), 20–29. <https://doi.org/10.35817/publicuho.v6i1.72>
- Widniah, A. Z. (2023). Efek pendidikan kesehatan berbasis health belief models dalam pengenalan tanda gejala awal stroke (FAST): Literature review. *Journal of Nursing Invention*, 3(2), 76–81.
- Wijaya, D. S. (2025). Faktor risiko kusta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 20–24.
- Zakiudin. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga. Syntax Computama.