



Asuhan Keperawatan Ny. E dengan Diagnosa Stroke

¹Weni Lidya Hendayani, Rosa Fitri Amalia²

^{1, 2} Program Studi DIII Keperawatan, Akademi Keperawatan Nabila Padang Panjang

¹weni.lidya@yahoo.com, ²rosafitri2014@gmail.com

Abstract

Stroke is a disorder that attacks the brain suddenly and develops rapidly, lasting more than 24 hours. based on data from the Bukit Surungan Health Center in Padang Panjang City, it was found that there were 59 elderly people who had a stroke in 2022. The purpose of this writing is to apply nursing care to Mrs. E with Stroke in Upper Silaing which includes assessment, intervention, implementation, evaluation, and documentation of nursing by focusing on implementing implementation strategies. The assessment was carried out on Mrs. E using case study methods and which is implemented for 5 day. After an assessment of the nursing diagnoses that appeared in Mrs. E were ineffective peripheral perfusion related to increased blood pressure, impaired physical mobility related to neuromuscular disorders, impaired skin and tissue integrity related to mechanical factors. One of the implementations carried out is monitoring blood pressur. The results of the evaluation concluded that in Mrs. E the problems that had arisen had begun to be resolved. It is hoped that the patient or family will be more disciplined in implementing the interventions that the author has educated during the provision of nursing care to patients with stroke so that complications from the disease do not occur.

Keywords : Nursing Care, Stroke

Abstrak

Stroke adalah gangguan yang menyerang otak secara mendadak dan berkembang cepat yang berlangsung lebih dari 24 jam ini disebabkan oleh iskemik maupun hemoragik di otak sehingga pada keadaan tersebut suplai oksigen ke otak terganggu dan dapat mempengaruhi kinerja saraf di otak, yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran. berdasarkan data dari Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang didapatkan lansia yang mengalami stroke pada tahun 2022 adalah sebanyak 59 orang lansia. Tujuan penulisan ini adalah untuk menerapkan asuhan keperawatan pada Ny.E dengan Stroke di Silaing Atas yang meliputi pengkajian, intervensi, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan dengan memfokuskan pada penerapan strategi pelaksanaan. Pengkajian dilakukan pada Ny.E dengan menggunakan metode studi kasus yang pelaksanaan selama 5 hari. Setelah dilakukan pengkajian diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny.E adalah perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular, gangguan integritas kulit dan jaringan berhubungan dengan faktor mekanis. Salah satu implementasi yang dilakukan yaitu memonitor tekanan darah. Hasil evaluasi yang disimpulkan bahwa pada Ny.E masalah yang timbul sudah mulai teratasi. Diharapkan pasien atau keluarga agar lebih disiplin lagi dalam menerapkan intervensi yang telah penulis edukasikan selama pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke sehingga tidak terjadi komplikasi dari penyakit tersebut.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Stroke

1. Pendahuluan

Lanjut usia adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan terus menerus dan berkesinambungan selanjutnya akan mengalami perubahan anatomis, fisiologis dan biokimia pada tubuh sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (Apip Dwi Prasetyo, 2020). Menurut Peraturan Presiden Nomor 88 Tahun 2021 tentang Strategi Nasional Kelanjut usiaan, yang dimaksud dengan Lanjut Usia (lansia) adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Proses penuaan akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik aspek sosial, ekonomi maupun aspek kesehatan. Berdasarkan data dari *world Health Organization* Tahun 2021, resiko kematian paling tinggi disebabkan oleh stroke. Kehilangan penglihatan, bicara, kebingungan dan kelumpuhan sering dialami oleh penderita stroke. WHO memperlihatkan sekitar 13,7 juta kasus Prevalensi stroke bervariasi di berbagai belahan dunia, prevalensi stroke di Amerika Serikat adalah sekitar 7 juta (3,0%), sedangkan di Cina prevalensi stroke berkisar antara (1,8%) (pedesaan) dan (9,4%) (perkotaan). Di seluruh dunia, Cina merupakan negara dengan tingkat kematian cukup tinggi akibat stroke (19,9% dari seluruh kematian di Cina), bersama dengan Afrika dan Amerika Utara (Mutiarasari, 2019). Di Indonesia stroke 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 yang telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan adalah 6 per 1000 penduduk. Hal ini menunjukkan sekitar 72,3% kasus stroke dimasyarakat telah didiagnosis oleh tenaga kesehatan penyakit stroke. Prevalensi stroke tertinggi dijumpai di Nanggroe Aceh Darussalam (16,6 per 1000 penduduk) dan terendah di Papua (3,8 per 100 penduduk). Dengan data tersebut, hendaknya dapat dibuat kebijakan oleh pemerintah, seperti departemen kesehatan, untuk mencegah peningkatan angka kejadian stroke di Indonesia (Riskesdas, 2019). Di Indonesia merupakan terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia, menurut Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS), stroke termasuk dalam empat besar penyakit katastrofik yang membutuhkan biaya tinggi dalam pengobatannya dan memiliki

komplikasi yang dapat mengancam jiwa. Menurut data terbaru pada profil Kesehatan Indonesia dalam program Jaminan Kesehatan nasional (JKN) tahun 2020, stroke menempati posisi ketiga dengan jumlah kasus sebanyak 1.789.261 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan 2021). Persentase penderita stroke di Sumatera Barat pada tahun 2018 sebanyak 4.645 jiwa, dan kasus terbanyak adalah di Kota Padang sebanyak 1276 jiwa (Dinkes Sumbar, 2018). Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang didapatkan data salah satu penyakit tertinggi yang dialami masyarakat adalah hipertensi dengan penderita sebanyak 4.468 jiwa pada rentang waktu 3 tahun terakhir. Kemudian data penyakit terbanyak berikutnya adalah stroke, data lansia yang mengalami stroke sebanyak 245 lansia pada tahun 2019, tahun 2020 sebanyak 189 lansia, tahun 2021 sebanyak 208, tahun 2022 sebanyak 211. Sedangkan di Puskesmas Bukit Suruangan Kota Padang Panjang didapatkan lansia yang menderita stroke pada tahun 2019 sebanyak 32 lansia, tahun 2020 sebanyak 45 lansia, tahun 2021 sebanyak 56, tahun 2022 sebanyak 59 Lansia dan dapat disimpulkan, lansia yang mengalami stroke dari tahun 2019 sampai 2022 mengalami peningkatan. Berdasarkan penelitian Dewi & Asman, (2021) menunjukkan bahwa angka kejadian stroke bertambah seiring meningkatnya usia, hal ini bisa diakibatkan dari pertambahan usia akan meningkatkan resiko terjadinya kemunduran sistem pembuluh darah, pembuluh darah menjadi tidak elastis terutama bagian endotel yang mengalami penebalan pada bagian intima, sehingga mengakibatkan pembuluh darah semakin sempit dan berdampak pada penurunan aliran darah ke otak. Stroke menyebabkan kerusakan pada otak yang muncul mendadak, progresif dan cepat akibat gangguan peredaran darah otak. Gangguan tersebut secara mendadak menimbulkan gejala antara lain kelumpuhan wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), perubahan kesadaran, gangguan penglihatan (Angriani Yofa & Sabrina Sutrisari 2022). Dari hasil observasi yang dilakukan pada pasien dengan tekanan darah pasien 152/84 mmHg, pasien tampak lemas dan meringis, pasien tampak sulit menggerakkan ekstremitasnya, pasien tampak tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari.

Dari hasil wawancara yang dilakukan pasien mengatakan sudah terbaring di tempat tidur selama kurang lebih 1 tahun karena terpeleset di kamar mandi, pasien mengatakan semenjak terjatuh sulit menggerakkan badannya terutama ekstremitas bawah, tetapi semenjak 6 bulan terakhir pasien sudah tidak bisa menggerakkan badannya kecuali tangan kanan dan leher sampai kepala.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menulis studi kasus dengan judul “Asuhan keperawatan Gerontik pada Ny.E Umur 82 Tahun Dengan Diagnosa Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang”.

2. Metode Studi Kasus

Menggunakan metode deskriptif kasus, adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah teknik wawancara terhadap klien. Asuhan keperawatan dilakukan selama 2 minggu. Teknik observasi yang ditujukan langsung pada klien yang mengalami masalah stroke. Teknik dokumentasi mendapatkan data dengan cara mengumpulkan informasi langsung dengan klien.

3. Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 16 Januari 2023, pasien sudah terbaring di tempat tidur selama kurang lebih 1 tahun karena terpeleset di kamar mandi, pasien mengatakan semenjak terjatuh pasien sulit menggerakkan badan dan ekstremitasnya, terutama ekstremitas bawah, tetapi sejak 6 bulan terakhir pasien sudah tidak bisa menggerakkan seluruh badannya kecuali tangan kanan dan leher sampai kepala, pasien mengatakan tidak bisa beraktivitas sehari-hari, pasien mengatakan semenjak tidak bisa menggerakkan badannya kurang lebih 6 bulan timbul luka di bagian belakang badannya yaitu di dekat tulang ekor, bagian belakang paha dekat lutut dan di belakang betis dekat lutut, luas luka pasien lebih kurang 5 cm dengan kedalaman lebih kurang 0,5 cm, luka pasien tampak basah, tampak terdapat jaringan nekrotik, dan luka berbau disekeliling luka tampak memerah, pasien tampak ingin menggaruk lukanya, luka pasien tampak basah, Keluarga pasien mengatakan lukanya semakin memburuk setiap harinya. pasien mengatakan kulitnya mengering dan mengelupas kemudian terasa gatal pada

daerah luka, pasien mengatakan tidak nyaman dengan keadaannya saat ini dan juga karena rasa gatal yang dia rasakan, pasien tampak lemas, pasien tampak meringis, seluruh aktivitas pasien tampak dibantu oleh keluarga, pasien tampak tidak bisa menggerakkan badannya, pasien tampak hanya terbaring ditempat tidur saja, pasien mengatakan merasa pusing dan sakit kepala, sakit nya terasa hilang timbul, skala yang dirasakan 2, terasa berdenyut dan sering terasa pada siang hari, merasa lemas dan sesekali terasa nyeri pada kedua kakinya.

Pemeriksaan Fisik:

Kesadaran composmentis tanda tanda vital pasien di dapatkan : Td: 180/90 mmhg N: 89x/I P: 20x/I S: 36,4°C

Status Generalis

Rambut, mata, telinga, hidung dan tenggorokan kesan dalam batas normal. Paru, gerak dada dan fremitus taktil simetris, tidak terdengar adanya ronchi dan wheezing di kedua lapang paru, kesan dalam batas normal. Batas jantung tidak melebar, kesan pemeriksaan jantung dalam batas normal. Pada pemeriksaan abdomen inspeksi cembung dan simetris, auskultasi didapatkan bising usus normal, perkusi timpani pada 9 regio abdomen, palpasi tidak didapatkan nyeri tekan. Ekstremitas, tidak ditemukan edema, kesan dalam batas normal. Muskuloskeletal dan status neurologis dalam batas normal.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Muliati (2018) menjelaskan bahwa keluhan utama yang didapatkan pasien mengatakan tidak bisa menggerakkan badannya terutama anggota gerak bawah, pasien tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari, aktivitas pasien terlihat dibantu oleh keluarga. Keluhan utama yang ditentan sesuai dengan teori Nursalam (2016), pasien dengan stroke biasanya mengatakan kelemahan anggota gerak badan, merasa pusing dan sakit kepala karena tekanan darah diatas batas normal dan aktivitas pasien harus dibantu oleh keluarga. Berdasarkan menurut teori dari Gemynal Kurnia Berdasarkan data yang didapatkan pada Ny.E penulis berasumsi tidak terdapat kesenjangan antara jurnal, teori, dan kasus yang ditemukan selama melakukan asuhan keperawatan, karena pada umumnya penyebab dari stroke adalah tersumbatnya pembuluh darah ke otak atau pecahnya pembuluh darah ke otak yang menyebabkan sulit untuk menggerakkan ekstremitas atas atau

bawah, pusing dan sakit kepala, aktivitas sehari-hari dibantu.
Pengkajian Fungsional

No	Item yang dinilai	Skor	Nilai	Keterangan
1	Makan (Feeding)	0 = tidak mampu 1 = butuh bantuan 2 = mandiri	1	Ny. E membutuhkan bantuan ketika makan.
2	Mandi (Bathing)	0 = tergantung orang lain 1 = mandiri	0	Ny. E membutuhkan anaknya untuk mandi.
3	Perawatan (Grooming) Diri	0 = membutuhkan bantuan orang lain 1 = mandiri	0	Ny. E membutuhkan bantuan orang lain ketika melakukan perawatan diri.
4	Berpakaian (Dressing)	0 = tergantung orang lain 1 = mandiri	0	Ny. E ketika berpakaian harus dibantu oleh anaknya.
5	BAK (Bowel)	0 = inkontinensia/ pakai kateter 1 = kadang inkontinensia (1x24 jam) 2 = kontinensia (teratur untuk lebih dari 7 hari)	2	Ny. E buang air kecilnya teratur (kontinensia)
6	BAB (Bladder)	0 = inkontinensia (tidak teratur/ perlu enema) 1 = kadang inkontinensia (1xseminggu) 2 = kontinensia (teratur)	2	Ny. E buang air besar teratur (kontinensia)
7	Penggunaan Toilet	0 = tergantung bantuan orang lain 1 = membutuhkan bantuan tapi dapat melakukan beberapa hal sendiri 2 = mandiri	0	Ny. E menggunakan pempers untuk buang air kecil dan besar.
8	Tranfer	0 = tidak mampu 1 = butuh bantuan untuk bs duduk (2 orang) 2 = bantuan kecil (1 orang) 3 = mandiri	0	Ny. E tidak mampu untuk duduk dan berdiri
9	Mobilitas	0 = immobile (tidak mampu) 1 = menggunakan kursi roda 2 = berjalan dengan bantuan 1 orang 3 = mandiri (meski pakai alat)	0	Ny. E tidak mampu untuk melakukan pergerakan
10	Naik Turun Tangga	0 = tidak mampu 1 = membutuhkan bantuan (alat bantu) 2 = mandiri	0	Ny. E tidak mampu untuk naik turun tangga

Nilai : 5 : ketergantungan berat

Pengkajian Status Mental Gerontik

Identifikasi tingkat kerusakan intelektual dengan menggunakan Short

Portable Mental Status Quesioner (SPSMQ) Instuksi :

Benar	Salah	No	Pertanyaan
	✓	1	Tanggal berapa hari ini
	✓	2	Hari apa sekarang
✓		3	Apa nama tempat ini
✓		4	Dimana alamat anda
✓		5	Berapa umur anda
✓		6	Kapan anda lahir (minimal tahun)
✓		7	Siapa presiden Indonesia sekarang

	✓	8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya dan siapa nama ibunya
✓		9	Siapa nama ibu anda
✓		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru.
7	3		Fungsi intelektual utuh

Pasien dapat berkomunikasi dengan baik dan jelas, hubungan dengan sesama lansia sangat baik. Saat dilakukan wawancara dengan pasien keluarga yang paling berharga baginya adalah anak-anaknya. Pasien mengalami masalah tidur karna memikirkan anak-anaknya yang jarang berkunjung sering merasa gelisah pada malam hari. Secara spiritual pasien memiliki keyakinan kepada Tuhan YME dan selalu melakukan sholat tepat waktu dan memiliki keyakinan bahwa dia akan sembuh.

Penatalaksanaan

- a. Vit B1 50 mg 2x1
- b. Amlodipine besilate 5 mg 1x1
- c. Calcium lactate 500 mg 1x1
- d. Diclofenac sodium 50 mg 2x1
- e. Hydrochlorothiazide 25 mg 1x1

Diagnosa keperawatan

Berdasarkan dari pengkajian data dasar dan analisa data maka didapatkan diagnosa pada Ny.E yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular, gangguan integritas kulit dan jaringan berhubungan dengan faktor mekanis.

Menurut SDKI (2016) 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.

Sejalan dengan studi yang dilakukan Irnawati & Nurlaily (2021). Hasil diagnosa yang didapatkan penulis pada Ny.E yang pertama adalah perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, alasan

penulis mengangkat diagnosa tersebut karena pada saat pengkajian pasien mengeluhkan sesekali meras sakit kepala dan pusing, pasien juga mengatakan badannya terasa lemas, pada saat dilakukan pengukuran tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah pasien 152/84 mmhg, pasien tampak sesekali memegangi kepala dan meringis.

Menurut (Padila, 2015), pasien dengan gangguan mobilisasi akan mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang ditandai dengan gangguan neuromuskular, menurunnya kekuatan otot, dan koordinasi serta gangguan fisik, berdasarkan data yang didapatkan penulis mengangkat diagnosa tersebut menjadi diagnosa kedua karena pada saat pengkajian pasien mengatakan tidak bisa mngerakkan badannya terutama ekstremitas bawah karna terjatuh dari kamar mandi satu tahun yang lalu, pasien mengatakan sejak enam bulan terakhir pasien hanya bisa menggerakkan tangan kanan leher dan kepala, pasien mengatakan tidak bisa melakukan aktvitas sehari-hari, pasien tampak tidak bisa menggerakkan badannya, aktivitas pasien tampak dibantu oleh anaknya.

Menurut (Nurarif dan Kusuma, 2015), diagnosa yang dapat diangkat dari pasien stroke adalah gangguan integritas kulit. Kulit yang mengalami kemerahan akan akan terasa nyeri dan gatal yang kemudian akan terjadi peradangan dan bisa sampai demam. Diagnosa ketiga yaitu gangguan integritas kulit dan jaringan berhubungan dengan faktor mekanis, alasan penulis mengangkat diagnosa tersebut karena pada saat pengkajian pasien mengatakan sejak enam belan terakhir tibul luka di belakang punggung dekat tulang ekor luasnya 5cm dengan kedalam luka 1cm, di belakang paha dekat lutut luasnya 2cm dengan kedalaman 0,5cm. Berdasarkan data diatas dapat diasumsikan bahwa ada kesamaan antara teori dan jurnal dengan studi kasus yang penulis lakukan yaitu, pada pasien stroke diagnosa yang dapat muncul adalah perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, karena pada umumnya pasien dengan stroke akan mengalami peningkatan tekanan darah, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal, karena pada umumnya pasien dengan stroke akan mengalami gangguan pada salah satu ekstremitasnya tau lebih, gangguan integritas kulit dan jaringan berhubungan dengan faktor mekanis, karena terganggunya pergerakan pasien dan terbaring lama akan menyebabkan penekanan pada tulang

dipungging yang akan menimbulkan luka dekubitus.

Intervensi keperawatan

Intervensi atau perencanaan merupakan tahap ketiga dari proses keperawatan. Perumusan intervensi sudah sesuai dengan tinjauan teori. Rencana tindakan yang penulis buat untuk mengelola pasien sudah sesuai dengan diagnosa yang telah ditegakan, secara keseluruhan intervensi yang penulis rencanakan sesuai dengan PPNI, (2018).

Menurut (Pratama Fajar, R Dkk, 2023), dari standar intervensi keperawatan Indonesia definisi dan tindakan keperawatan. Pada diagnosa pertama yang penulis ambil yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan peningkatan tekanan darah, intervensi yang dilakukan yaitu periksa sirkulasi perifer, jelaskan untuk menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas, dianjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah bisa juga obat tradisional, anjurkan program diet yang sesuai. Menurut (Saksono Ejo & Siwi Sekar, 2022) perencanaan diagnosa gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke salah satunya adalah tindakan ROM pasif, prinsip dasar latihan ROM antara lain dikerjakan minimal 2 kali dalam sehari, yaitu dilakukan dengan rentang waktu 15-20 menit dilakukan secara perlahan, latihan ROM ini dapat dilakukan pada semua persendian atau hanya pada bagian-bagian yang dicurigai mengalami proses penyakit. Pada diagnosa ketiga yaitu gangguan integritas kulit dan jaringan berhubungan dengan faktor mekanis, intervensi yang penulis lakukan yaitu identifikasi penyebab gangguan integritas kulit, ubah posisi setiap 2 jam sekali, menggunakan produk berbahan minyak.

minyak pada kulit kering, anjurkan meningkatkan asupan nutrisi dan cairan.

Berdasarkan pembahasan di atas dapat diasumsikan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara teori dan jurnal dengan studi kasus yang penulis lakukan yaitu, intervensi yang dilakukan untuk diagnosa perfusi perifer berhubungan dengan peningkatan tekanan darah adalah dengan periksa sirkulasi perifer untuk melihat adanya gangguan atau tidak, anjurkan mengonsumsi obat pengontrol tekanan darah secara teratur agar tekanan darah dapat berada dalam batas normal, gangguan mobilitas fisik berhubungan

dengan gangguan muskuloskeletal, intervensi yang dilakukan adalah monitor kondisi umum agar saat melakukan mobilisasi tidak terjadi masalah, fasilitasi mobilisasi dan keluarga membantu tujuannya agar keluarga pasien bisa melatih pasien untuk mobilisasi secara mandiri, gangguan integritas kulit dan jaringan berhubungan dengan faktor mekanis intervensi yang dilakukan adalah ubah posisi pasien setiap 2 jam sekali agar sirkulasi pada punggung pasien lancar.

Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan pelaksanaan dari asuhan keperawatan yang telah disusun oleh perawat untuk membantu mencapai tujuan yang sudah ditetapkan Nadirawati (2018).

Menurut (Pratama Fajar, R Dkk, 2023), implementasi yang dilakukan pada diagnosa perfusi perifer tidak efektif adalah dengan memeriksa sirkulasi perifer, mengidentifikasi faktor gangguan sirkulasi, menghindari pengukuran tekanan darah pada area yang keterbatasan perfusi, menghindari penekanan pada area yang cedera.

Intervensi keperawatan yang telah dilakukan kepada Ny.E yaitu dengan diagnosa pertama yaitu diagnosa keperawatan yang pertama, pada diagnosa perfusi perifer tidak efektif berhubungan peningkatan tekanan darah intervensi yang dilakukan yaitu memeriksa sirkulasi perifer (TD : 180/90 mmHg, N : 67x/i, RR : 22x/i), menjelaskan untuk menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas. Perawat menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas kiri, menganjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah. Pada diagnosa ke dua yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neoromuskular implementasi yang dilakukan yaitu memonitor kondisi umum kondisi umum Ny.E sedang memfasilitasi aktivitas mobilisasi dan keluarga membantu. Perawat menyarankan untuk menyediakan tempat mobilisasi yang aman dan meminta keluarga membantu Ny.E melakukan mobilisasi. Berdasarkan penelitian Fitriani dkk (2021), pada pasien dengan stroke terdapat pengaruh setelah diberikan tindakan ROM dengan peningkatan kekuatan otot, keseimbangan berjalan dan rentang gerak sendi. Menurut (Moohed et al, 2013), pada diagnosa gangguan integritas kulit implementasi yang

dilakukan adalah mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit karna terbaring lama dan tidak dilakukan perubahan posisi, menganjurkan untuk menggunakan pelembab pada kulit yang bermasalah, mengubab posisi 1-2 jam sekali secara berkala. Berdasarkan pembahasan diatas dapat diasumsikan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara teori dan jurnal dengan studi kasus yang penulis lakukan yaitu, pada implementasi dengan diagnosa perfusi perifer tidak efektif implementasi yang dilakukan yaitu memonitor tekanan perfusi perifer, hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas pada keterbatasan perfusi, mengonsumsi obat penurun tensi, gangguan mobilitas fisik implementasi yang dilakukan kaji kekuatan otot pasien, anjurkan untuk mengubah posisi minimal 2 jam sekali, memantau TTV klien (TD), berikan klien ROM pasif, ajarkan klien ROM aktif dan gangguan integritas kulit dan jaringan implementasi di lakukan yaitu mengidentifikasi penyebab gangguan integritas kulit, mengubah posisi setiap 2 jam, anjurkan menggunakan pelembab pada kulit kering, anjurkan cukupi kebutuhan nutrisi dan cairan, karena tindakan yang penulis lakukan pada Ny.E sudah sesuai dengan kondisi yang dialami dan keluhan yang dirasakan oleh N.y.E.

Evaluasi Keperawatan

Tahap terakhir dalam proses perawatan yaitu evaluasi tindakan merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang di gunakan untuk menilai keberhasilan yang di berikan. Pada teori maupun kasus dalam membuat evaluasi disusun berdasarkan tujuan dan kriteria hasil yang ingin di capai. Dimana evaluasi tindakan keperawatan yang di lakukan 3 diagnosa di antaranya perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, gangguan mobilitas fisik b/d gangguan neuromuskular, gangguan integritas kulit dan jaringan berhubungan dengan faktor mekanis.

Evaluasi kepada pasien Ny. E di lakukan oleh penulis selama 5 hari dengan mengobsevasi keadaan pasien agar mengetahui perkembangan pasien di setiap pertemuan. Dari 3 diagnosa yang di lakukan 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 gangguan integritas kulit dan jaringan. Untuk diagnosa gangguan mobilitas fisik akan di lakukan intervensi kembali kepada pasien. Menurut (Pratama fajar, R Dkk, 2023), hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa perfusi perifer tidak efektif didapatkan subjektif pasien mengatakan sakit kepalanya sudah berkurang, pasien mengatakan pusingnya sudah berkurang. Menurut (Saksono ejo & Siwi sekar, 2022), hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan pada gangguan mobilitas fisik didapatkan data subjektif pasien mengatakannya masih belum bisa di gerakan, data objektif pasien tampak masih belum bisa menggerakan ekstremitasnya. Menurut (selvy, 2015), setelah dilakukan tindakan keperawatan dapat dievaluasi dari diagnosa gangguan integritas kulit kelembapan kulit pasien sudah mulai membaik, sudah tidak terdapat kemerahan dan lesi pada kulit pasien, turgor kulit sudah membaik. Sedangkan hasil evaluasi yang di dapatkan oleh penulis pada Ny.E dengan stroke adalah untuk masalah perfusi perifer tidak efektif pada hari ke 4 mulai teratasi, implementasi yang dilakukan yaitu meminum obat penurun tensi seperti amlodipine 5 mg dan melaksanakan diet yang dianjurkan seperti diet garam, kopi. Pada gangguan mobilitas fisik pada hari ke 5 mulai teratasi, implementasi yang di lakukan yaitu pelaksanaan ROM untuk mengurangi kekakuan sendi. Untuk masalah gangguan integritas kulit dan jaringan pada hari ke 5 mulai teratasi, implementasi yang di lakukan yaitu menggunakan pelembab pada kulit yang kering dan salef dexametason pada daerah yang luka, menganjurkan mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan. Menurut pendapat penulis tidak terdapat perbedaan antara teori dan praktek yang penulis temukan di lapangan. Berdasarkan hasil yang didapatkan penulis berasumsi adanya keberhasilan tindakan keperawatan yang penulis lakukan pada Ny.E karena pada diagnosa perfusi perifer tidak efektif hasil yang diharapkan adalah tekanan darah kembali dalam batas normal, pada diagnosa gangguan mobilitas fisik hasil yang diharapkan adalah pasien mampu melakukan mobilisasi dan pada diagnosa gangguan integritas kulit dan jaringan hasil yang

diharapkan adalah integritas kulit membaik dan luka membaik.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penulisan penerapan asuhan keperawatan gerontik pada Ny. E dengan Stroke di wilayah kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang dengan diagnose keperawatan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular, dibuktikan, gangguan integritas kulit dan jaringan berhubungan dengan faktor mekanis. Evaluasi keperawatan pada Ny.E di lakukan selama lima hari, teratasi sebagian yaitu pasien sudah tidak mengeluhkan pusing dan sakit kepala sudah hilang, luka yang ada pada belakang punggung pasien sudah mulai membaik.

Daftar Rujukan

- (1) Agusrianto. (2020). Penerapan Latihan Range of Motion (ROM) Pasif terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas pada Pasien dengan Kasus Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan. Penerapan Latihan Range of Motion (ROM) Pasif Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Dengan Kasus Stroke. Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(2), 61–66
- (2) Alchuriyah, S., & Wahjuni, C. U. (2016). Faktor risiko kejadian stroke muda pada pasien rumah sakit Brawijaya Surabaya. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(1), 62–73.
- (3) ANGGUN DWI IRNAWATI, A. (2021). *asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas dan latihan*. universitas kusuma husada surakarta.
- (4) Andari, F. N., Vioneery, D., Panzilion, P., Nurhayati, N., & Padila, P. (2020). Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Senam Ergonomis. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(1), 81–90.
- (5) Dwi Prasetyo, A., & Amalia, N. (2020). Hubungan konsep diri dengan kejadian stress pada lansia di Uptd Sosial Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda 2019. *Borneo Student Research*, 1(3), 1972–1976.
- (6) A, Selvy., M, Lorraine. (2015). *Patofisiologi Edisi 6 Vol 2 Konsep Klinis Proses Penyakit*. Jakarta: EGC
- (7) Chaidir, R., & Zardi, I. utia. (2019). Pengaruh Latihan Range Of Motion Pada Ekstremitas Atas Dengan Bola Karet Terhadap Kekuatan otot pasien stroke on hemoragi di ruang rawat stroke Rssn Bukittinggi. *Afiyah*, 1(1), 1–6. <http://ejournal.stikesyarsi.ac.id/index.php/JAVIN1/article/viewFile/3/163>
- (8) EMIRSADIQ, D., Husni, H., Ervan, E., & Heriyanto, H. (2022). *Asuhan Keperawatan Dengan Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri pada Pasien Stroke di RSUD M. Yunus Tahun 2022*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- (9) Dewi, D. S., & Asman, A. (2021). Resiko Stroke Pada Usia Produktif Di Ruang Rawat Inap Rsud Pariaman. *JOURNAL SCIENTIFIC OF MANDALIKA (JSM) e-ISSN 2745-5955| p-ISSN 2809-0543*, 2(11), 576–581.
- (10) Deppy Ayu Pertiwi, D. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK: GANGGUAN MOBILITAS FISIK DENGAN INTERVENSI PEMBERIAN METODE GERAKAN SENDI AKTIF*. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- (11) Dinkes Sumbar. (2018). *Provil Kesehatan Sumatra Barat*. Febriyanti, F., & Yusri, V. (2022). Pengalaman Ketidak Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Masyarakat Minangkabau Dalam Menjalani Diet Selama Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Kuranji Padang. *Menara Medika*, 4(2), 128–136. <https://doi.org/10.31869/mm.v4i2.3188>
- (12) Gofir, A. (2022). *Tatalaksana stroke dan penyakit vaskuler lain*. Gadjah Mada University Press.
- (13) Hosseini, Z.-S., Peyrovi, H., & Gohari, M. (2019). The effect of early passive range of motion exercise on motor function of people with stroke: a randomized controlled trial. *Journal of Caring Sciences*, 8(1), 39.
- (14) Kusuma, A. P., Utami, I. T., & Purwono, J. (2021). Pengaruh Terapi “Menggengam Bola Karet Bergerigi” Terhadap Perubahan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Diukur Menggunakan Hangryp Dynamometer Di Ruang Syaraf RSUD Jend a Yani Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 17–23
- (15) Ningrum, N. D. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Stroke Non Hemoragik Dengan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Serebral*. STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.
- (16) Nursalam, N. (2016). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salimba Medika.
- (17) Nursalan, (2018). *Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- (18) Nadirawati. (2018). *Buku Ajar Asuhan keperawatan Keluarga Teori dan Aplikasi Praktik*. Bandung: PT Refika Adiatama.
- (19) Nurarif dan Hardi Kusuma. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa*

- Medis Dan Nanda Nic-Noc. Edisi Revisi Jilid 3. Jogjakarta: penerbit Mediaction.
- (20) PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Defenisi Dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- (21) PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Defenisi Dan Kriteria hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- (22) PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Defenisi Dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- (23) Peraturan Presiden No. 88 Tahun (2021). No. 221 : 10 HLM. Peraturan Presiden Tentang Strategi Nasional Kelanjutusiaan.
- (24) Purba, S. D., Sidiq, B., Purba, I. K., Hutapea, E., Silalahi, K. L., Sucahyo, D., & Dian, D. (2022). Efektivitas ROM (Range of Motion) terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Royal Prima Tahun 2021. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 7(1), 79–85.
- (25) Puspitasari, G. (2021). *ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK (SNH) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG KEMUNING DI RSUD. PROF. DR. MARGONO SOEKARJO*. UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG.
- (26) Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas). 2018. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018. <https://www.kemendes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-rikesdas-2018.pdf>
- (27) Rifekhzan Fajar, P. Aulia, A. Silvia, D. Linda, M. Milya, N. (2023). Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Ny.Y Dengan Hipertensi Urgency Diruangan Interne RSUD Padang Pariaman. Departemen keperawatan Fakultas Psikologi Dan Kesehatan Universitas Negri Padang. Vol. 2 No. 1. 2023, Hal. 71-78.
- (28) Rini Nur'aeni y. (2020). Asuhan Keperawatn Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Price, S. A., & LM, W. (2012). Patofisiologi: Konsep Klinis. *Proses-Proses Penyakit*, 53–62.
- (29) Sari, E. K., Agatha, A., & Adistiana, A. (2021). Korelasi Riwayat Hipertensi dan Diabetes Mellitus dengan Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 2(2).
- (30) Yulisetyaningrum, Y., & Wijayanti, A. (2021). Efektifitas Rom Cylindrical Grip Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Tangan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(1), 81–90.

