



## Asuhan Keperawatan Pada Tn. W Keluarga Ny. C dengan Gangguan Sistem Persyarafan : Stroke di Desa Kalibuntu RT 01 RW 01 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes

Sai Nur Hidayah<sup>1</sup>, Ahmad Zakiudin<sup>2</sup>, Esti Nur Janah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Korespondensi penulis: [sainurhidayah318@gmail.com](mailto:sainurhidayah318@gmail.com)

**Abstract.** Stroke is a disease that causes nerve damage caused by bleeding or blockage in the affected part of the brain. This disease can cause disability or death. According to the World Health Organization (WHO), there has been a significant increase in deaths due to stroke since 2000, from 2 million to 8.9 million (11%) in 2019. Data from the Kecipir Health Center, stroke sufferers in Kalibuntu village were 20 people out of 2560 (0.08%) the number of productive residents experienced a stroke. The results of the patient's assessment showed that his right hand had not been able to move since 6 years ago and his right leg also experienced weakness in movement so that it was difficult for him to walk. The nursing diagnoses raised were knowledge deficit, impaired physical mobility and ineffective family health management.

**Keywords:** Nursing Care, Stroke, WHO

**Abstrak.** Stroke adalah penyakit yang menyebabkan kerusakan saraf yang disebabkan oleh pendarahan atau sumbatan pada bagian otak yang terkena. Penyakit ini dapat menyebabkan cacat atau kematian. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), peningkatan signifikan dalam kematian akibat stroke sejak tahun 2000, dari 2 juta menjadi 8,9 juta (11%) pada tahun 2019. Data dari Puskesmas Kecipir penderita stroke di desa kalibuntu sebanyak 20 orang dari 2560 (0,08%) jumlah penduduk produktif mengalami stroke. Hasil pengkajian pasien mengatakan tangan kanannya tidak bisa digerakkan sejak 6 tahun yang lalu dan kaki kanannya juga mengalami kelemahan dalam gerak sehingga jalannya susah. Diagnosis keperawatan yang diangkat yaitu defisit pengetahuan, gangguan mobilitas fisik dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

**Kata kunci:** Asuhan Keperawatan, Stroke, WHO

### 1. LATAR BELAKANG

Stroke adalah penyakit yang menyebabkan kerusakan saraf yang disebabkan oleh pendarahan atau sumbatan pada bagian otak yang terkena. Penyakit ini dapat menyebabkan cacat atau kematian. Salah satu penyakit yang paling umum di masyarakat adalah stroke dan penyakit kardiovaskular. Stroke dapat terjadi pada setiap usia, namun lebih sering terjadi pada orang berusia 65 tahun ke atas (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019) dan merupakan penyebab kematian nomor dua di dunia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), peningkatan signifikan dalam kematian akibat stroke sejak tahun 2000, dari 2 juta menjadi 8,9 juta (11%) pada tahun 2019 (Yuniati et al., 2021).

Pada tahun 2018, Riskesdas menyatakan bahwa prevalensi stroke (permil) berdasarkan diagnosis dokter tertinggi terjadi pada orang di atas 75 tahun, sebesar 50,2 %. Orang di usia 55 hingga 70 tahun berada di urutan kedua (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018). Prevalensi kejadian stroke Provinsi Jawa Tengah (11,80%) atau diperkirakan 96.794 orang (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018),

dengan jumlah penderita sebanyak 1576 kasus, terdiri atas 927 orang laki-laki dan 649 orang perempuan (Yuniati et al., 2021). Sementara menurut data dari Puskesmas Kecipir penderita stroke di desa kalibuntu sebanyak 20 orang dari 2560 (0,08%) jumlah penduduk produktif mengalami stroke (Puskesmas Kecipir, 2023).

Latihan *Range of Motion* (ROM) adalah tindakan rehabilitatif yang dapat diberikan pada penderita stroke yang efektif untuk mencegah kecacatan jangka panjang pada pasien yang mengalami stroke. Latihan ini adalah intervensi perawat yang penting agar regimen terapeutik berhasil dilakukan dengan keluarga. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aini et al., (2020) yang berjudul “Efektivitas Latihan *Range of Motion* Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Siti Hajar *Effectiveness of Range of Motion Exercises in Stroke Patients At the Siti Hajar Hospital*”.

Menurut Friedman, keluarga merupakan sistem terbuka yang melakukan interaksi dengan institusi lain dalam masyarakat, seperti pendidikan, keagamaan, kesehatan dengan fokus pada struktur dan fungsi keluarga. Perawat yang memandang keluarga sebagai latar belakang atau konteks individu pasien, maka individu anggota keluarga menjadi fokus utama pelayanan. Perawat yang mengonseptualisasi keluarga sebagai unit perawatan, maka keluarga dianggap sebagai sistem (fokus utamanya sistem di dalam keluarga) dan ini jarang dilakukan walaupun proses pemberian asuhannya sendiri tidak berbeda (Firdaus, 2019).

## 2. KAJIAN TEORITIS

### Konsep Stroke

Stroke adalah penyakit yang menyebabkan kekurangan neurologis yang disebabkan oleh perdarahan atau sumbatan ke area otak, yang dapat menyebabkan cacat atau kematian. Stroke, juga dikenal sebagai *Cerebro Vaskuler Accident* (CVA) adalah kondisi di mana aliran darah ke otak terhambat atau perdarahan (iskemik stroke) atau perdarahan (hemoragik stroke). Stroke adalah hilangnya fungsi otak yang tiba-tiba, baik fokal maupun global, yang dapat terjadi karena perdarahan intrakranial atau penyumbatan pembuluh darah yang menyebabkan hipoperfusi dan infark atau kematian jaringan otak (Veneranda & Kenjaplun, 2021).

Menurut Ambarwati (2021) etiologi dari stroke adalah trombosis serebri, emboli serebri dan hemoragik. Untuk penderita stroke, gejala dan tanda-tanda seperti senyum tidak simetris, gerak separuh anggota tubuh melemah, bicara pelo atau tiba-tiba tidak dapat bicara, tidak mengerti kata-kata atau bicara tidak nyambung, kebas, baal atau

kesemutan pada sebagian tubuh, penglihatan kabur secara tiba-tiba, gangguan keseimbangan dan kesulitan mengkoordinasikan gerakan (Riniasih & Setyaningrum, 2023).

## **Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Stroke**

### **Pengkajian**

Asuhan keperawatan keluarga adalah suatu rangkaian kegiatan yang diberikan oleh perawat kepada keluarga dengan tujuan menyelesaikan masalah kesehatan keluarga melalui proses keperawatan. Tujuan asuhan keperawatan keluarga secara umum adalah untuk meningkatkan kemampuan keluarga untuk menangani masalah kesehatan mereka sendiri. Menurut Rohman (2021) konsep asuhan keperawatan keluarga meliputi data umum (identitas kepala keluarga, komposisi anggota keluarga, genogram, tipe keluarga, sosial ekonomi), Riwayat dan tahap perkembangan keluarga, lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga serta stress dan koping keluarga.

### **Analisa data**

Setelah dilakukan pengkajian, selanjutnya data dianalisis untuk dapat dilakukan perumusan diagnosa keperawatan. Diagnosis keperawatan keluarga disusun berdasarkan jenis diagnosis seperti: diagnosis sehat/wellness, diagnosis ancaman/risiko dan diagnosis aktual/gangguan. Penyusunan prioritas didasarkan pada diagnosis keperawatan yang mempunyai skor tertinggi dan disusun berurutan sampai yang mempunyai skor terendah. Namun, perawat perlu mempertimbangkan juga persepsi keluarga terhadap masalah keperawatan mana yang perlu diatasi segera. Cara memprioritaskan masalah keperawatan keluarga adalah dengan menggunakan skoring. Komponen dari prioritas masalah keperawatan keluarga adalah kriteria, bobot dan pembenaran. Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Ketika perawat melaksanakan implementasi perencanaan keperawatan disebut implementasi (Halim & Khayati, 2019). Evaluasi berarti membandingkan proses dengan tujuan yang telah ditetapkan dan memastikan bahwa proses gabungan berjalan dengan baik (Isnaini & Sudarsih, 2022)

## **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus dengan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi,

pemeriksaan fisik yang meliputi inspeksi, auskultasi, perkusi dan palpasi, serta studi dokumentasi dari dokumen, arsip atau bahan tertulis lainnya (Ardiansyah et al., 2023).

#### **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### **Pengkajian**

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 04 Januari 2024 didapatkan data sebagai berikut : Tn. W berumur 71 tahun, pendidikan SD, alamat Desa Kalibuntu Kecamatan Losari. Didapatkan data subjektif Tn. W mengatakan mengetahui dirinya menderita penyakit stroke tetapi Tn. W tidak mengetahui penyebab, tanda gejala, cara pencegahan dan pengobatan stroke. Tn. W juga mengatakan tangan kanannya tidak bisa digerakkan sejak 6 tahun yang lalu dan kaki kanannya juga mengalami kelemahan dalam gerak sehingga jalannya susah. Tn. W mengatakan dirinya sudah pernah berobat tetapi selama kurang lebih 3 tahun belakangan tidak pernah berobat lagi karena keterbatasan biaya. Data objektif : saat dilakukan pengkajian Tn. W dan keluarga tampak bingung saat ditanyan tentang penyakit stroke, tampak tangan kanan pasien tidak bisa digerakkan dengan kekuatan otot 0 dan kaki kanannya yang mengalami kelemahan dengan kekuatan otot 2, Tn. W berjalan menggunakan tongkat. Hasil pengukuran tanda-tanda vital yang didapat yaitu : tekanan darah : 200/100 mmHg, suhu badan : 37,5 derajat celsius, pernapasan : 23x/menit, nadi : 99x/menit.

##### **Diagnosis Keperawatan**

Penulis mengambil diagnosis keperawatan yang menjadi masalah pada Tn. W yaitu :

1. Defisit pengetahuan keluarga Tn. W tentang stroke di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01  
Defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau kekurangan informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu dengan tanda gejala menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi keliru terhadap masalah, menjalani pemeriksaan yang tidak tepat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Rabu, 03 Januari 2024 pada Tn W didapatkan data subjektif : Tn. W mengatakan mengetahui dirinya menderita penyakit stroke tetapi Tn. W tidak mengetahui penyebab, tanda gejala, cara pencegahan dan pengobatan stroke. Data objektif : saat dilakukan pengkajian pasien tampak bingung. Ketika ditanya penyebab , tanda gejala, cara pencegahan dan pengobatan stroke tidak tahu. Alasan penulis mengangkat diagnosis defisit pengetahuan karena berdasarkan hasil perhitungan skoring menunjukkan nilai 3 1/3.
2. Gangguan mobilitas fisik pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01

Gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri. Tanda gejalanya yaitu mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun, nyeri saat bergerak, enggan melakukan pergerakan, merasa cemas saat bergerak, sendi kaku, gerakan tidak terkoordinasi, gerakan terbatas dan fisik lemah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Rabu, 03 Januari 2024 pada Tn W didapatkan data subjektif : Tn. W juga mengatakan tangan kanannya tidak bisa digerakkan sejak 6 tahun yang lalu dan kaki kanannya juga mengalami kelemahan dalam gerak sehingga jalannya susah. Data objektif : tampak tangan kanan pasien tidak bisa digerakkan dengan kekuatan otot 0 dan kaki kanannya yang mengalami kelemahan dengan kekuatan otot 2, Tn. W berjalan menggunakan tongkat. Alasan penulis mengangkat diagnosis ini karena sudah memenuhi 80% kriteria mayor dengan nilai skoring yaitu 3 1/3.

3. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga. Tanda gejala mayor antara lain mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan, gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat, aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat, gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Alasan penulis mengangkat diagnosis ini karena sudah memenuhi 80% kriteria mayor dengan nilai skoring yaitu 3 ¼.

### **Intervensi Keperawatan**

Berdasarkan diagnosis keperawatan yang penulis tetapkan, maka intervensi yang dapat dilakukan adalah :

1. Defisit pengetahuan tentang stroke pada Tn. W dan keluarga di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01

Tujuan keperawatan pada diagnosis defisit pengetahuan tentang stroke pada Tn. W dan keluarga di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 yaitu setelah dilakukan tindakan 2x kunjungan di harapkan : Keluarga mampu mengenal masalah tentang penyakit stroke serta cara penanganannya, keluarga mampu menjelaskan tentang penyakit stroke.

Rencana keperawatan yang ditentukan penulis yaitu identifikasi kesiapan dan kemampuan dalam 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.

2. Gangguan mobilitas fisik pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01

Tujuan keperawatan pada diagnosis Gangguan mobilitas fisik pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 yaitu Keluarga mampu mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat. Rencana keperawatan yang ditentukan penulis antara lain : 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 atau keluarga tujuan dan rencanakan latihan bersama, anjurkan melakukan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis, kolaborasi dengan fisioterapi dalam mengembangkan dan melaksanakan program latihan.

3. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01

Tujuan keperawatan pada diagnosis manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 yaitu setelah dilakukan tindakan 2x kunjungan diharapkan keluarga mampu melakukan perawatan stroke di rumah. Adapun rencana keperawatan yang ditentukan yaitu : identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan, identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga, identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga, motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan, gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga, informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga, anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada, ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga.

### **Implementasi Keperawatan**

Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama 2 hari yaitu tanggal 05 Januari 2024 sampai 06 Januari 2024 didapatkan 3 diagnosis keperawatan yang dilakukan tindakan sebagai berikut:

1. Defisit pengetahuan tentang stroke pada Tn. W dan keluarga di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01

Sesuai rencana yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosis defisit pengetahuan tentang stroke pada Tn. W dan keluarga di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 pada tanggal 05 Januari 2024 yaitu : mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga tentang stroke.

2. Gangguan mobilitas fisik pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01

Berdasarkan rencana keperawatan yang sudah dibuat, tindakan keperawatan yang dilakukan untuk diagnosis gangguan mobilitas fisik pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 pada tanggal 06 Januari 2024 yaitu mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi, memberikan posisi tubuh optimal untuk gerak sendi aktif dan pasif, mengajarkan dan menganjurkan melakukan rentang gerak (ROM) aktif dan pasif secara sistematis.

3. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01

Sesuai rencana keperawatan yang dibuat, tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk diagnosis keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 pada tanggal 06 Januari 2024 yaitu mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan, mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga, mengajarkan cara merawat anggota keluarga yang sakit di rumah (membuat ramuan rebusan bawang putih untuk menurunkan hipertensi dan mencegah stroke berulang).

### **Evaluasi Keperawatan**

Setelah penulis melakukan beberapa tindakan keperawatan pada Tn. W dengan stroke non hemoragik pada tanggal 05 Januari 2024 sampai 06 Januari 2024 maka didapatkan evaluasi keperawatan sebagai berikut:

1. Defisit pengetahuan tentang stroke pada Tn. W dan keluarga di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01

Evaluasi pada diagnosis keperawatan defisit pengetahuan tentang stroke pada Tn. W dan keluarga di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 yang dilakukan pada tanggal 05 Januari 2024 penulis menemukan data subjektif : Tn. W dan keluarga mengatakan sudah mengetahui tentang penyakit stroke. Data objektif : Tn. W dan keluarga sudah bisa menjelaskan apa itu penyakit stroke dan menyebutkan cara penanganan stroke. Penulis melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat

disimpulkan bahwa defisit pengetahuan tentang stroke pada Tn. W dan keluarga di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 sudah teratasi karena pasien dan keluarga sudah mengetahui tentang penyakit stroke, sehingga penulis dapat menghentikan intervensi.

2. Gangguan mobilitas fisik pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01

Evaluasi pada diagnosis keperawatan gangguan mobilitas fisik pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 yang dilakukan pada tanggal 06 Januari 2024 didapatkan data subjektif : Tn. W mengatakan kaki dan tangan kanannya sulit digerakan. Data objektif : Tn. W mampu melakukan ROM dengan bantuan perawat. Berdasarkan kriteria hasil tersebut dan evaluasi yang maka dapat disimpulkan diagnosis gangguan mobilitas fisik pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 belum teratasi maka pertahankan intervensi yaitu mengajarkan dan menganjurkan melakukan rentang gerak (ROM) aktif dan pasif secara sistematis

3. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01

Evaluasi pada diagnosis manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 yang dilakukan pada tanggal 06 Januari 2024 didapatkan data subjektif : Tn. W mengatakan tidak pernah kontrol penyakitnya karena keterbatasan biaya. Data objektif : tampak tidak adanya perbaikan pada penyakit Tn. W. sesuai kriteria hasil yang ada dengan data evaluasi tersebut maka diagnosis manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 belum teratasi dan pertahankan intervensi yaitu mengajarkan cara merawat anggota keluarga yang sakit di rumah (membuat ramuan rebusan bawang putih untuk menurunkan hipertensi untuk mencegah stroke berulang)

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 04 Januari 2024 didapatkan data sebagai berikut : Tn. W berumur 71 tahun, pendidikan SD, alamat Desa Kalibuntu Kecamatan Losari. Didapatkan data subjektif Tn. W mengatakan mengetahui dirinya menderita penyakit stroke tetapi Tn. W tidak mengetahui penyebab, tanda gejala, cara pencegahan dan pengobatan stroke. Tn. W juga mengatakan tangan kanannya tidak bisa digerakkan sejak 6 tahun yang lalu dan kaki kanannya juga mengalami kelemahan dalam gerak sehingga jalannya susah. Tn. W mengatakan dirinya sudah

pernah berobat tetapi selama kurang lebih 3 tahun belakangan tidak pernah berobat lagi karena keterbatasan biaya. Data objektif : saat dilakukan pengkajian Tn. W dan keluarga tampak bingung saat ditanyan tentang penyakit stroke, tampak tangan kanan pasien tidak bisa digerakkan dengan kekuatan otot 0 dan kaki kanannya yang mengalami kelemahan dengan kekuatan otot 2, Tn. W berjalan menggunakan tongkat. Hasil pengukuran tanda-tanda vital yang didapat yaitu : tekanan darah : 200/100 mmHg, suhu badan : 37,5 derajat celsius, pernapasan : 23x/menit, nadi : 99x/menit.

## 2. Diagnosis

Diagnosis keperawatan yang ditemukan pada Tn. W antara lain : defisit pengetahuan tentang stroke pada Tn. W dan keluarga di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01, gangguan mobilitas fisik pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 dan Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01

## 3. Intervensi

Intervensi yang akan dilakuakn pada Tn. W yaitu sesuai dengan diagnosisnya yaitu :

- a. Defisit pengetahuan tentang stroke pada Tn. W dan keluarga di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 : identifikasi kesiapan dan kemampuan dalam 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.
- b. Gangguan mobilitas fisik pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01: 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 atau keluarga tujuan dan rencanakan latihan bersama, anjurkan melakukan rentang gerak aktif dan pasif secara sistematis, kolaborasi dengan fisioterapi dalam mengembangkan dan melaksanakan program latihan.
- c. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01: identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan, identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga, identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga, motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan, gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga, informasikan fasilitas kesehatan yang ada dilingkungan keluarga,

anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada, ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga

#### 4. Implementasi

- a. Defisit pengetahuan tentang stroke pada Tn. W dan keluarga di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01: mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga tentang stroke.
- b. Gangguan mobilitas fisik pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 : mengidentifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi, memberikan posisi tubuh optimal untuk gerak sendi aktif dan pasif, mengajarkan dan menganjurkan melakukan rentang gerak (ROM) aktif dan pasif secara sistematis.
- c. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 : mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan, mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga, mengajarkan cara merawat anggota keluarga yang sakit di rumah (membuat ramuan rebusan bawang putih untuk menurunkan hipertensi dan mencegah stroke berulang).

#### 5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada Tn. W dengan gangguan sistem persyarafan : stroke non hemoragis ketiga diagnosis keperawatan yang muncul yaitu defisit pengetahuan tentang stroke pada Tn. W dan keluarga di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 teratasi, gangguan mobilitas fisik pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 belum teratasi dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif pada Tn. W di Desa Kalibuntu Rt 04 Rw 01 belum teratasi.

#### **Saran**

##### 1. Bagi Akademik

Penulis mengharapkan institusi pendidikan supaya menyediakan lebih banyak buku-buku tentang stroke dan keperawatan komunitas sesuai dengan perkembangan zaman supaya mahasiswa mampu menyesuaikan tindakan keperawatan dengan perkembangan yang ada

##### 2. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan agar keluarga dapat memeriksakan kesehatan penderita stroke secara rutin untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

##### 3. Bagi Masyarakat

Dengan adanya karya tulis ilmiah ini diharapkan masyarakat bisa mengetahui cara perawatan stroke non hemoragik

#### 4. Bagi Penulis

Penulis hendaknya lebih memahami tentang pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik dan dapat melakukan pengkajian secara tepat serta mengambil diagnosis keperawatan, intervensi dan implementasi keperawatan yang tepat

### 6. DAFTAR REFERENSI

- Aini, N., Siti Hajar, J. L., Bulan, P., Utara, S., & Author, C. (2020). Efektivitas latihan range of motion pada pasien stroke di Rumah Sakit Siti Hajar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 2615–109.
- Ambarwati, W. (2021). Asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri: Makan/minum. *BMC Microbiology*, 17(1), 1–14. <https://doi.org/10.1016/j.biotechadv.2018.09.003>
- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik pengumpulan data dan instrumen penelitian ilmiah pendidikan pada pendekatan kualitatif dan kuantitatif. *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1–9. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57>
- Firdaus, N. (2019). *Buku ajar keperawatan keluarga*. <https://askepbook-maternitas.com>
- Halim, & Khayati. (2019). Pengaruh hipnotis lima jari. *Jurnal Ilmiah*, 5–30.
- Isnaini, N., & Sudarsih, S. (2022). Analisis asuhan keperawatan pada pasien post op fraktur femur dengan masalah nyeri akut menggunakan penerapan relaksasi napas dalam. *Jurnal Kesehatan*, 2003–2005. <https://www.aging-us.com>
- Riniasih, W., & Setyaningrum, A. (2023). Asuhan keperawatan keluarga pada Ny. E dengan fokus intervensi pemberian terapi ROM pada penderita stroke di Desa Depok Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 41–51.
- Rohman, H. (2021). *Asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada bapak M keluarga dengan stroke non hemoragik di Desa Bumi Agung Kabupaten Lampung Barat*. Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat.
- Veneranda, S., & Kenjaplun, T. Y. (2021). *Program studi sarjana keperawatan dan ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar*.

Yuniati, F., Pebriani, I., & Indri Puspita Sari, S. R. (2021). Implementasi asuhan keperawatan keluarga penderita stroke dengan masalah kekuatan otot melalui latihan range of motion. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 111–120.