

Asuhan Keperawatan Pada Tn. I Dengan Stroke Di Ruang Pejuang Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bangkinang

Della Puspita¹, Ridha Hidayat²

^{1,2}Program Studi DIII Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Riau, Indonesia

Email Korespondensi: dellapuspitabm@gmail.com

ABSTRACT

Stroke is a cerebrovascular disorder that results in reduced blood flow to the brain, potentially causing disability or death. This study aims to describe the implementation of nursing care for a stroke patient based on the nursing process approach, which includes assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. A case study was conducted on Mr. I, a stroke patient treated in the Pejuang Ward of Bangkinang Regional General Hospital (RSUD Bangkinang) over a three-day period, from May 1 to May 3, 2025. The assessment revealed symptoms such as left-sided limb weakness, slurred speech, high blood pressure, and intermittent headaches. Nursing diagnoses included risk of ineffective cerebral perfusion, acute pain, nutritional deficit, impaired physical mobility, and anxiety. Interventions were carried out according to the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI), and evaluations indicated improvements in patient condition, including increased consciousness, reduced pain, and improved mobility. This study highlights the importance of comprehensive and continuous nursing care for stroke patients to enhance quality of life and prevent complications. The findings are expected to serve as a reference for nursing management of stroke patients in hospital settings.

Keywords: Stroke, Nursing Care, Hospital

ABSTRAK

Stroke merupakan gangguan sistem serebrovaskular yang menyebabkan berkurangnya aliran darah ke otak dan dapat menimbulkan kecacatan atau kematian. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien stroke berdasarkan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Studi kasus dilakukan terhadap pasien Tn. I di Ruang Pejuang RSUD Bangkinang selama tiga hari, dari 1 hingga 3 Mei 2025. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami kelemahan ekstremitas kiri, bicara pelo, tekanan darah tinggi, serta nyeri kepala hilang timbul. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan meliputi risiko perfusi serebral tidak efektif, nyeri akut, defisit nutrisi, gangguan mobilitas fisik, dan ansietas. Intervensi dilakukan sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien, seperti peningkatan kesadaran, pengurangan nyeri, dan peningkatan mobilitas. Studi ini menunjukkan pentingnya asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkelanjutan pada pasien stroke guna meningkatkan kualitas hidup dan mencegah komplikasi. Diharapkan hasil studi ini dapat menjadi referensi dalam penatalaksanaan keperawatan pasien dengan stroke di rumah sakit.

Kata Kunci: Stroke, Asuhan Keperawatan, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Stroke adalah kelainan pada sistem serebrovaskular (pembuluh darah otak), yang ditandai dengan berkurang atau terhambatnya aliran darah dan oksigen ke otak, sehingga mengakibatkan kerusakan atau kematian jaringan otak dan gangguan fungsi otak. Ketika arteri darah di otak menyempit, tersumbat, atau berdarah akibat pecahnya pembuluh darah, aliran darah ke otak bisa berkurang. (Familah et al, 2024).

Penyebab stroke adalah pecahnya pembuluh darah di otak atau terjadinya thrombosis dan emboli. Gumpalan darah akan masuk ke aliran darah sebagai akibat dari penyakit lain atau karena adanya bagian otak yang cedera dan menyumbat arteri otak, akibatnya fungsi otak berhenti dan menjadi penurunan fungsi otak. (Azizah, 2021).

Umumnya stroke dibagi menjadi dua yaitu stroke hemoragik dan stroke non hemoragik (iskemik). Stroke hemoragik disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di otak yang mengakibatkan pendarahan pada otak sedangkan stroke non hemoragik terjadi saat aliran darah ke otak terhambat atau terjadinya penyumbatan pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah yang membawa oksigen dan pasokan nutrisi ke otak berkurang sehingga menyebabkan stroke. (Sarani, 2021).

World Health Organization menjelaskan bahwa stroke merupakan penyakit yang dapat mengakibatkan kecacatan dan kematian. Stroke menyebabkan 87% kematian dan kecacatan di dunia. WHO mendata kejadian stroke sebanyak 13,7 juta kasus orang di seluruh dunia, dan menyebabkan lebih dari 5 juta kematian. pada tahun 2020, sekitar 11% dari total kematian atau sekitar 6 juta kasus dari 55,4 juta kematian diseluruh dunia. Dan sekitar 70% stroke, 87% kematian dan kecacatan terkait stroke terjadi di negara berpenghasilan rendah. dan di negara berpenghasilan menengah dibandingkan dengan negara berpenghasilan tinggi, stroke di China mencapai 1,8% di pedesaan dan 9,4% di perkotaan. Seluruh dunia, China merupakan negara dengan kejadian stroke yang tinggi, dengan 19,9% dari seluruh kematian di China dan negara-negara di Afrika dan Amerika Utara. (Nomor, 2024).

Menurut data survei kesehatan indonesia tahun 2023, prevalensi stroke di indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk. Stroke juga merupakan salah satu penyakit katastrofik dengan pembiayaan tertinggi ketiga setelah penyakit jantung dan kanker, yaitu mencapai rp5,2 triliun pada 2023. Berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur > 15 tahun sebesar (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Berdasarkan kelompok umur kejadian penyakit stroke terjadi lebih banyak pada kelompok umur 55-64 tahun (33,3%) dan proporsi penderita stroke paling sedikit adalah kelompok umur 15-24 tahun (Kemenkes, 2024).

Berdasarkan data Riset Kesehatan (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2019), prevalensi stroke di Indonesia pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9%, atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Provinsi Kalimantan Timur (14,7%) dan di DI Yogyakarta (14,6%) merupakan provinsi dengan prevalensi tertinggi stroke di Indonesia. Sementara itu, Papua dan Maluku Utara memiliki prevalensi stroke terendah dibandingkan provinsi lainnya, yaitu 4,1% dan 4,6%. (Kirana & Suryani, 2022).

Akibat yang umum nya dirasakan adalah kelemahan pada anggota gerak (hemiparesis) hingga kecacatan. Kelemahan anggota gerak pada pasien stroke dapat mempengaruhi kekuatan otot, melemahnya otot disebabkan oleh kurangnya suplai darah ke otak. Kelainan pada sistem neurologis dapat bertambah jika ada pembengkakan di area otak (edema serebri) sehingga tekanan di didalam rongga otak meningkat. Hal ini dapat

menyebabkan kerusakan lebih lanjut pada jaringan otak. Dampak yang paling serius yang di timbulkan penyakit stroke adalah kematian namun jika penderita stroke tidak meninggal. (Addiarto & Puspitasari, 2023).

Dalam asuhan keperawatan pasien Stroke, langkah awal adalah melakukan pengkajian pasien yang mencakup pengumpulan data yaitu anamnesis, pola kesehatan fungsional, pemeriksaan fisik. Langkah kedua adalah membuat diagnosa keperawatan yang merupakan penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan, pada risiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan. Langkah ketiga adalah intervensi keperawatan, merupakan salah satu standar profesi yang dibutuhkan dalam menjalankan praktik keperawatan di Indonesia. Langkah keempat adalah implementasi keperawatan, dimana perawat melaksanakan rencana asuhan keperawatan dengan melakukan intervensi yang telah direncanakan untuk membantu pasien mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Langkah kelima adalah evaluasi keperawatan, yang melibatkan penilaian terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan serta mengukur hasil dari proses keperawatan tersebut. (Ditasari, 2022).

Berdasarkan survey awal di RSUD Bangkinang pada tanggal 10 April 2025 terdapat 262 pasien yang terkena penyakit Stroke. Berdasarkan hasil persentase tertinggi di ruang Pejuang dengan persentase 37.02% dan jumlah pasien sebanyak 97 pasien. Penulis juga melakukan wawancara singkat kepada salah satu pasien di ruang pejuang dengan kasus Stroke, awal mulanya pasien merasa sakit kepala, tangan kanan dan kaki kanan sulit digerakkan, bicara tidak jelas (pelo).

Berdasarkan masalah dan fenomena yang terjadi diatas, maka peneliti termotivasi melakukan penelitian tentang **“Asuhan keperawatan pada pasien dengan Stroke Di RSUD Bangkinang”**

METODE

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik studi kasus. Pendekatan ini bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam fenomena yang diteliti dalam konteks nyata, melalui pengumpulan data dari observasi, wawancara, dan dokumentasi guna memperoleh pemahaman menyeluruh terhadap subjek penelitian.

Langkah-Langkah

- a. Pemilihan Sampel: memilih 1 orang pasien stroke (Tn. I) yang dirawat di Ruang Pejuang RSUD Bangkinang dan memenuhi kriteria untuk dilakukan studi kasus.
- b. Pengukuran Awal (Pre-Test): Pengkajian keperawatan menyeluruh.
- c. Pelaksanaan Intervensi: Intervensi dilakukan sesuai dengan Standar Intervensi
- d. Keperawatan Indonesia berdasarkan diagnosa keperawatan.
- e. Pengukuran Akhir (Post-Test): Melakukan evaluasi keperawatan.
- f. Analisis Data: Membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Pengkajian

Pada bagian bab ini akan memberikan bahasan tentang kesamaan maupun kesenjangan antara teori dan hasil dari penelitian yang telah disusun ke dalam bentuk

laporan studi kasus dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis Stroke diruang Perjuangan RSUD Bangkang yang disusun melalui pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Proses pengkajian yang telah dilaksanakan mulai dari pengumpulan data sampai melaksanakan asuhan keperawatan yang dilaksanakan pada tanggal 01 Mei 2025 sampai tanggal 03 Mei 2025 di RSUD Bangkinang yang dimulai dengan memperkenalkan diri, kontrak dengan pasien dan permintaan persetujuan dari responden yang bermaksud untuk melakukan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan keluarga secara terbuka dan dapat dipahami serta kooperatif.

Pasien dengan inisial bernama Tn.I, umur 56 tahun, berjenis kelamin laki-laki, agama islam, alamat air tiris, pendidikan SMP, pekerjaan pedagang. Berdasarkan tinjauan teori terdapat kesamaan dengan yang di dapatkan dengan hasil pengkajian. Salah satunya yaitu penyakit Stroke banyak terjadi pada kelompok umur 55-64 tahun.

Pasien mengatakan bahwa riwayat penyakit yang di derita oleh pasien saat ini adalah Stroke dikarekan pasien merasakan lemah pada kaki kiri, disertai bicara pelo, nyeri kepala terasa tertusuk-tusuk frekuensi hilang timbul, pasien mengatakan lemas dan nafsu makan berkurang sejak dirawat dirumah sakit. Berdasarkan dari hasil pengkajian terdapat kesamaan dengan tinjauan teori, bahwa gejala yang diderita oleh penyakit stroke adalah kelemahan pada salah satu sisi tubuh, bicara pelo, dan munculnya sakit kepala yang hebat. pasien mengatakan pernah mengalami operasi katarak. pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan.

Analisa Data

Berdasarkan hasil pengkajian data yang telah dilakukan, diperoleh analisa bahwa data menunjukkan berbagai pola, temuan, serta kecenderungan yang sesuai dengan fokus utama penelitian. Analisis dilakukan secara sistematis melalui tahapan reduksi data, yaitu penyaringan data yang dianggap relevan; penyajian data dalam bentuk narasi atau tabel agar mudah dipahami; dan penarikan kesimpulan berdasarkan interpretasi mendalam terhadap informasi yang terkumpul. Setiap data dianalisis untuk menggali makna yang tersembunyi serta mengungkap hubungan antar unsur dalam konteks penelitian. Dengan pendekatan ini, hasil analisis mampu memberikan gambaran yang menyeluruh dan komprehensif terhadap permasalahan yang diteliti.

Tabel 1 Data Klien dengan Masalah Keperawatan

No	Data Klien (DO Dan DS)	Masalah
1	DS : - Pasien mengatakan nyeri kepala - Pasien mengatakan nyeri terasa ditusuk-tusuk - Pasien mengatakan nyeridikepala hilang timbul DO : - Pasien tampak meringis menahan nyeri - Pasien tampak gelisah - Skala nyeri 6 - TD : 155/110 mmHg Nadi : 111x/m Suhu : 36°C RR : 20x/m	Nyeri akut (D.0077).

2	DS : - Pasien mengatakan lemah anggota gerak kiri sejak sehari sebelum dibawa ke RS - Pasien mengatakan tidak bisa menggerakkan kaki kirinya DO : - Pasien tampak lemah - Pasien tampak tidak bisa menggerakkan kakisebelah kirinya Kekuatan otot ekstermitas bawah sebelah kiri 1	Gangguan mobilitas fisik(D.0054).
3	DS : - Pasien mengatakan lemas - Pasien mengatakan nafsu makan berkurang DO : - Pasien tampak lemas - Pasien tampak tidak menghabiskan porsi makanan nya, hanya mampu menghabiskan $\frac{1}{4}$ porsi saja	Defisit nutrisi (D.0019).

Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia) (D.0077).
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular (D.0054).
3. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan (D.0019).

Pelaksanaan Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang penulis angkat untuk mengatasi masalah keperawatan pada Tn.I yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia). Intervensi yang dilakukan adalah:

- a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri,
- b. Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal.
- c. Identifikasi faktor yang memperberat nyeri, Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup,
- d. Monitor efek samping penggunaan analgetik.

Rencana tindakan keperawatan yang akan disusun untuk Tn. I yaitu:

- a. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri,
- b. Mengidentifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal.
- c. Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri, Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup,
- d. Memonitor efek samping penggunaan analgetik.

Implementasi

Hari pertama

Tindakan keperawatan untuk diagnosa nyeri akut pada klien Tn.I pertama pada hari kamis tanggal 1 Mei 2025 penelitian melakukan observasi TTV didapatkan data subjektif klien mengatakan nyeri kepala, nyeri terasa tertusuk tusuk, nyeri hilang timbul. Data objektif klien tampak kesakitan, gelisah, TD: 155/110 mmHg, N: 111x/menit, RR: 20x/menit,

Hari ke 2

Pada hari jumat 2 mei 2025, klien mengatakan nyeri kepala mulai berkurang, . Data objektif diperoleh muka klien sudah tidak tampak meringis lagi, Tekanan darah 150/95 mmHg, nadi 91x/menit, suhu 36°C.

Hari ke 3

Pada hari sabtu 3 mei 2025, klien mengatakan nyeri kepala sudah tidak terasa, skala nyeri sudah berkurang. Data objektif didapatkan klien sudah tidak tampak gelisah, klien tampak tenang dan segar, muka klien sudah tidak tampak merah lagi. Tekanan darah 138/80 mmHg, nadi 85x/menit,, suhu 36°C.

Evaluasi Hari pertama

Pada hari pertama (Kamis, 1 Mei 2025), pasien mengeluhkan nyeri kepala dengan intensitas sedang, digambarkan seperti rasa tertusuk yang datang secara hilang timbul. Skala nyeri dilaporkan pada angka 6. Pasien tampak meringis dan gelisah, tekanan darah tercatat 155/110 mmHg dengan denyut nadi 111x/menit. Evaluasi menunjukkan bahwa nyeri akut belum teratasi, sehingga intervensi keperawatan dilanjutkan, termasuk pengendalian lingkungan, teknik relaksasi napas dalam, dan edukasi manajemen nyeri.

Hari ke 2

Klien mengatakan badannya semakin relaks dan segar. Data objektif didapatkan keadaan klien sudah tampak membaik dan pada skor NRS didapatkan 3 yang mana termasuk dalam kategori ringan. TD 162/95 mmHg, N 82x/menit, RR 18x/menit, S 36°C. Pada pemeriksaan skala nyeri menggunakan NRS didapatkan skor 3 yang mana termasuk dalam kategori ringan. Dapat disimpulkan masalah teratasi dan intervensi dihentikan. Namun peneliti menganjurkan klien untuk tetap melakukan konsumsi seduhan bawang putih dengan rutin pada saat tekanan darah terasa mulai tinggi serta tetap menganjurkan klien untuk tetap tidur tepat waktu dan mengkonsumsi makanan rendah garam dengan harapan tekanan darah Ny.R selalu dalam batas normal.

Hari ke 3

Pada hari ketiga (Sabtu, 3 Mei 2025), pasien menyatakan bahwa nyeri kepala sudah jarang dirasakan. Skala nyeri menurun lebih lanjut, dan pasien tampak tenang tanpa ekspresi nyeri. Tanda vital menunjukkan perbaikan, dengan tekanan darah 138/80 mmHg dan nadi 85x/menit. Berdasarkan pengkajian subjektif dan objektif, nyeri akut dinyatakan teratasi sebagian. Intervensi keperawatan dihentikan karena pasien telah menunjukkan perbaikan klinis dan dijadwalkan untuk pulang atas rekomendasi medis.

Pembahasan

Penulis melakukan pembahasan untuk mengetahui sejauh mana asuhan keperawatan pada Tn.I yang telah disampaikan dan dimana ada kesenjangan dan perbandingan antara teori dan praktek dengan lapangan dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan rasa nyeri.

Pengkajian

Studi kasus dilakukan pasien dengan inisial bernama Tn.I, umur 56 tahun, berjenis kelamin laki-laki, agama islam, alamat air tiris, pendidikan SMP, pekerjaan pedagang. Berdasarkan tinjauan teori terdapat kesamaan dengan yang di dapatkan dengan hasil pengkajian. Salah satunya yaitu penyakit Stroke banyak terjadi pada kelompok umur 55-64 tahun.

Pasien merasakan lemah pada kaki kiri, disertai bicara pelo, nyeri kepala terasa tertusuk-tusuk frekuensi hilang timbul, pasien mengatakan lemas dan nafsu makan berkurang sejak dirawat di rumah sakit. Berdasarkan dari hasil pengkajian terdapat kesamaan dengan tinjauan teori, bahwa gejala yang diderita oleh penyakit stroke adalah kelemahan pada salah satu sisi tubuh, bicara pelo, dan munculnya sakit kepala yang hebat.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian keperawatan terdapat tiga diagnosa yang ditemukan pada pasien yang sesuai dengan teori, yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia) (D.0077), Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular (D.0054), dan Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan (D.0019). peneliti menegaskan diagnosa keperawatan yang pertama yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia), yang didukung dengan data subjektif : Pasien mengatakan nyeri kepala seperti ditusuk-tusuk frekuensi hilang timbul. Data objektif : pasien tampak meringis menahan nyeri, TD : 155/110 mmHg, N : 111x/m, RR : 20x/m.

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dan observasi pada Tn. I didapatkan 3 diagnosa keperawatan yang menjadi dasar dalam menyusun rencana keperawatan yang akan dilaksanakan pada tahap intervensi sesuai dengan pedoman tim pokja SIKI (Tim Pokja SIKI DPP PPNI 2018). Diagnosa pertama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia). Intervensi yang dilakukan adalah Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Identifikasi skala nyeri, Identifikasi respon nyeri non verbal, Identifikasi faktor yang memperberat nyeri, Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, Monitor efek samping penggunaan analgetik

Implementasi

Implementasi yang diberikan yaitu Pada diagnosa pertama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia). Implementasi yang dilakukan adalah Mengidentifikasi lokasi nyeri di kepala, frekuensi hilang timbul, mengidentifikasi skala nyeri pasien, mengidentifikasi nyeri non verbal, mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri, Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, Monitor efek samping penggunaan analgetik

Evaluasi

Hasil evaluasi pada Tn.I, Pada hasil evaluasi diagnosa pertama, Data subjektif: Pasien mengatakan nyeri kepala sudah jarang terasa, Pasien mengatakan skala nyeri sudah berkurang, Data Objektif : Pasien tampak sudah jarang meringis menahan nyeri, Pasien tampak mulai tenang, Tekanan darah menurun, TD : 138/80 mmHg , Nadi: 85x/menit, Suhu : 36° C, RR : 20x/menit. Dengan masalah keperawatan teratasi Sebagian dan intervensi dihentikan karena pasien rencana pulang atas izin dokter.

Keterbatasan Penulisan

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam jumlah sampel yang hanya melibatkan satu orang pasien stroke, sehingga hasil tidak dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas. Waktu pelaksanaan yang singkat, yakni selama tiga hari, juga membatasi pemantauan perkembangan pasien secara menyeluruh. Selain itu, pengukuran nyeri dan kondisi lainnya belum menggunakan instrumen standar yang tervalidasi, dan data penunjang seperti hasil CT scan atau EKG tidak tersedia secara lengkap. Fokus penelitian juga lebih menekankan aspek klinis, sementara dimensi psikososial dan peran keluarga belum tergali secara mendalam.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian asuhan keperawatan pada pasien stroke berdasarkan pendekatan proses keperawatan—meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi—berdampak positif terhadap kondisi klinis pasien. Intervensi yang diberikan selama tiga hari terhadap pasien Tn. I di Ruang Pejuang RSUD Bangkinang menunjukkan adanya perbaikan, seperti penurunan skala nyeri, peningkatan kesadaran, dan peningkatan kemampuan mobilitas. Diagnosa keperawatan yang berhasil ditangani secara bertahap meliputi nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, defisit nutrisi, risiko perfusi serebral tidak efektif, dan ansietas.

Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya pelaksanaan asuhan keperawatan yang holistik, terencana, dan berkelanjutan pada pasien stroke untuk meningkatkan kualitas hidup serta mencegah komplikasi yang lebih berat

REFERENSI

- Addiarto, W., Abidin, Z., & Puspitasari, Y. (2023). Perbandingan Efektifitas Latihan Rom Aktif Dan Akupresur Terhadap Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. Haryoto Lumajang. *PROFESSIONAL HEALTH JOURNAL*, 5(1sp), 136-149.
- Anikasari, E., Widyaningrum, EA, Wahyuni, KPD, & Astuti, LW (2024). Pola Penggunaan Dan Rasionalitas Obat Stroke Iskemik Di RSUD Dr. Saiful Anwar. *KUNIR: JURNAL FARMASI INDONESIA* , 2 (1), 1-8.
- Azizah, R. (2021). *Asuhan Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Pada Ny. S Dengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang Anggrek Di Rsud Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga* (Doctoral Dissertation, Universitas Harapan Bangsa).
- Ditasari, A. (2022). Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Hemoragik Di Ruang Arimbi RST Wijayakusuma Purwokerto. *ULIL ALBAB: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(8), 2764-2769.

- Farhan, Z. (2018). Pengaruh Latihan Vokal Terhadap Perubahan Kemampuan Menelan Pada Pasien Stroke Infark Di Ruang Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Slamet Garut Tahun 2015. *Jurnal Soshum Insentif*, 43-55.
- Kementrian Kesehatan. (2024,25 Oktober). Cegah Stroke Dengan Aktivitas Fisik. Diakses Dari https://Kemkes.Go.Id/Id/Rilis-Kesehatan/Cegah-Stroke-Dengan-Aktivitas-Fisik?Utm_Source=Perplexity
- Fasilitasi, P., Proprioseptif, N., Kemandirian, T., Aktivitas, T., Effect, T. H. E., Neuromuscular, P., With, F., & Review, S. (2023). *Jurnal Keperawatan*. 15, 737-750.
- Familah, A., Arifin, A. F., Muchsin, A. H., & Rachman, M. E. (2024). Karakteristik Penderita Stroke Iskemik Dan Stroke Hemoragik. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 4(6), 457-464.
- Hopsital, P. P. R. E. (2023). *Bina Generasi ; Jurnal Kesehatan*. 2, 25-30.
- Jend, R., & Yani, A. (2023). *Jurnal Cendikia Muda Volume 3 , Nomor 4 , Desember 2023 ISSN : 2807-3469 Strength In Stroke Patients In The Nerve Space Sutejo, Penerapan ROM Jurnal Cendikia Muda Kedokteran, F., & Indonesia, U. M. (2024). Fakumi Medical Journal. 04(06).*
- Kirana, D. N., & Suryani, L. (2022). *ZONA KEBIDANAN – Vol. 13 No. 1 Desember 2022. 13(1), 45-54.*
- Puspitasari, P. N. (2020). Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiahkesehatan Sandi Husada*, 9(2), 922-926.
- Sarani, D. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Ketidakberdayaan* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).