

PENYIAPAN PENGELOLAAN PASCA RAWAT
PADA PASIEN STROKE HEMORAGIK DENGAN
RIWAYAT PEB: CASE REPORT

Anjani Mutiarasani^{1*}, Titis Kurniawan², Sri Hartati Pratiwi³

¹⁻³Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: anjani18002@mail.unpad.ac.id

Disubmit: 31 Januari 2024

Diterima: 16 Februari 2024

Diterbitkan: 01 Maret 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i3.14077>

ABSTRACT

Post-hospitalization stroke patients include assessing and preparing patients and families to meet post-treatment needs is important. Aims to explain the needs of post-stroke patients with a history of preeclampsia along with efforts to prepare patients and their families to meet these needs. Case report used Morse fall scale, Braden scale, Readiness for hospital discharge scale (RHDS) and Barthel indeks instruments to identify the post-treatment needs of stroke patients with a history of preeclampsia who were undergoing treatment in the inpatient room of a Regional Hospital in West Java. Educational topics include: ROM (range of motion), personal hygiene, pressure ulcer prevention, and fall risk prevention and danger signs. One month after being discharged from the hospital, the patient has implemented ROM (range of motion), personal hygiene is fulfilled, there is no risk of pressure sores/falls. The Barthel index score one month after discharge from the hospital improved to 6 (severe dependence). Preparations for the postpartum period with a history of PEB are fulfilled by taking regular medication and caring for the baby. Post-treatment education and follow-up are activities that have the potential to be effective in improving the patient's ability to meet post-treatment needs. It is important for hospitals to maintain continuity of care through regular follow-up and coordination with families to ensure that post-treatment needs are met and anticipate complications due to stroke.

Keywords: Case Report, Continue of Care, Post Treatment, , Preeclampsia, Stroke Hemoragic

ABSTRAK

Pasca rawat pada pasien stroke meliputi pengkajian dan penyiapan pasien dan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pasca rawat merupakan hal yang penting. Bertujuan untuk memaparkan kebutuhan pasien pasca stroke dengan riwayat preeklampsia beserta upaya penyiapan pasien beserta keluarganya untuk memenuhi kebutuhan tersebut. *Case study* ini dengan instrument *Morse fall scale*, *Braden scale*, *Readiness for hospital discharge scale* (RHDS) dan *Barthel indeks* digunakan untuk mengidentifikasi kebutuhan pasca rawat pasien stroke dengan riwayat preeklampsia yang menjalani perawatan di Ruang Rawat Inap salah satu RS Daerah di Jawa Barat. Topik edukasi mencakup : ROM (*range of motion*), personal hygiene, pencegahan dekubitus, dan pencegahan risiko jatuh

serta tanda bahaya. Satu bulan setelah keluar dari rumah sakit, pasien telah menerapkan ROM (*range of motion*), *personal hygiene* terpenuhi, tidak terdapat risiko dekubitus/jatuh. Skor *Barthel indeks* satu bulan setelah keluar dari rumah sakit membaik menjadi 6 (ketergantungan berat). Penyiapan pada *postpartum* dengan Riwayat PEB terpenuhi dengan minum obat rutin dan perawatan bayi. Edukasi dan *follow up* pasca rawat merupakan kegiatan yang berpotensi efektif memperbaiki kemampuan pasien memenuhi kebutuhan pasca rawat. Menjadi penting bagi rumah sakit untuk menjaga *continue of care* melalui *follow up* secara reguler serta koordinasi dengan keluarga untuk menjamin keterpenuhan kebutuhan pasca rawat danantisipasi komplikasi akibat stroke.

Kata Kunci: *Case Report*, *Continue of Care*, Pasca Rawat, Preeklampsia, Stroke Hemoragik

PENDAHULUAN

Stroke gangguan dari fungsi saraf yang disebabkan oleh terganggunya pasokan aliran darah dalam otak (Murphy, 2020), merupakan suatu masalah kesehatan serius ke 2 di dunia. Di Amerika tercatat 185.000 kasus stroke tiap tahun dimana 76% diantaranya adalah kasus baru dan 24% lainnya kasus stroke ulang (CDC, 2023). Prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 10,9% atau sebanyak 2.120.362 orang dan pada tahun 2021 stroke tercatat sebagai penyebab utama kematian di Indonesia (Kemenkes RI, 2023).

Stroke berulang masih sering terjadi dengan tingkat kekambuhan berkisar 7% - 20% pada 1 tahun hingga 16% - 35% pada 5 tahun (Khanevski et al., 2019). Penelitian menemukan bahwa stroke berulang berhubungan dengan kematian rendahnya kesadaran dalam mengidentifikasi faktor risiko dan gejala stroke, perawatan stroke yang tidak memadai, serta kepatuhan yang rendah terhadap terapi untuk mencegah stroke berulang (Khanevski et al., 2019). Selain itu, penelitian ini juga menemukan bahwa stroke berulang berhubungan dengan peningkatan angka ketergantungan dan kematian pada pasien stroke.

Salah satu kelompok individu yang berisiko tinggi mengalami stroke adalah ibu hamil dengan Preeklampsia berat (PEB). Secara patofisiologi PEB berpotensi menyebabkan komplikasi yang serius pada masalah ginjal, pembuluh darah otak, pembekuan darah, atau bahkan kematian obstetric secara langsung (Chuang et al., 2022). Kejadian stroke pada PEB relatif jarang terjadi selama masa kehamilan berkisar 10 - 34/100.000 kelahiran. Risiko kejadian stroke menjadi 3 kali lebih tinggi pada masa postpartum dan 9 kali lebih tinggi pada masa peripartum. Data melaporkan angka kematian akibat stroke pada kehamilan di Kamerun mencapai 26,8% (Tolefac et al., 2018).

Kemajuan teknologi kesehatan mampu mengurangi angka kematian akibat stroke. Data menunjukkan bahwa komplikasi pasca rawat pasien stroke diantaranya mengalami inkontinensia urin 25%, inkontinensia feses 56%, kelemahan otot 60%, dan depresi 25% - 30% (Chohan et al., 2019). Dengan demikian penting bagi pihak rumah sakit menjalankan kajian sekaligus penyiapan pasien stroke dan keluarganya untuk menjalani perawatan pasca hospitalisasi salah

satunya dengan program discharge planning.

Berdasarkan penelitian Taha Ibrahim (2020) mencatat bahwa discharge planning pada pasien stroke yang dilakukan di Rumah sakit Universitas Benha, dengan hasil penerapan discharge planning dapat meningkatkan pengetahuan, kualitas hidup dan aktivitas sehari - hari pada pasien stroke. Pembahasan atau pengelolaan pasien pasca rawat secara umum sudah banyak dibahas, akan tetapi spesifik pada pasien stroke akibat PEB masih jarang ditemukan dalam literature. Pasien stroke akibat PEB dan keluarganya tidak hanya memiliki tugas mengelola penyakit strokenya namun memiliki tanggung jawab lain dalam perawatan postpartum dan pengasuhan bayi. Dengan demikian menjadi penting menelaah lebih lanjut pengkajian, penyiapan dan pengelolaan kebutuhan pasien stroke akibat PEB melalui case report.

KAJIAN PUSTAKA

Stroke mencakup gangguan sirkulasi otak baik akibat penyempitan/ sumbatan pada pembuluh darah dalam otak (iskemik) maupun akibat pecahnya pembuluh darah otak (hemoragik) (Unnithan AKA et al., 2022). Lebih lanjut, Stroke hemoragik dapat berupa perdarahan subarachnoid maupun intraserebral sehingga darah masuk ke parenkim otak (Unnithan AKA et al., 2022). Sekitar 15% stroke di seluruh dunia disebabkan oleh perdarahan intraserebral (PIS) yang terjadi dalam ganglia basalis, batang otak, otak kecil atau lobar. Penyebab terjadinya stroke salah satunya adalah hipertensi 50%. Penanganan stroke dengan cepat pada jam pertama saat pasien terserang stroke, mengenali terlebih dahulu tanda - tanda stroke seperti

senyum tidak simetris, gerak anggota tubuh kaku, bicara pelo, kebas atau baal, rabun, dan sakit kepala hebat. Kemudian periode emas waktu yang berharga untuk menangani stroke adalah 4,5 jam sejak pertama tanda dan gejala muncul sehingga kurang dari 2 jam pasien sudah tiba di rumah sakit mendapatkan penanganan (Kemenkes RI, 2018).

Discharge planning merupakan strategi perawatan kesehatan yang berkelanjutan untuk proses penyembuhan (Simbolon et al., 2019). Discharge planning keluarga berperan penting dalam perawatan pasien pasca stroke. Pasien pasca stroke ketergantungan total akan membutuhkan bantuan sehari - harinya dimulai dari proses penyembuhan pasien, membantu ADL, dan proses pengobatan pasien (Rohmah Nur & Rifayuna, 2021).

METODOLOGI PENELITIAN

Case report adalah laporan kasus yang menggambarkan pengalaman satu kasus pasien (Veronika et al., 2019).

Case report dalam penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan kajian, penyiapan dan pengelolaan kebutuhan pasca rawat pada seorang pasien stroke akibat PEB yang menjalankan perawatan di salah satu rumah sakit daerah di Wilayah Jawa Barat.

Pasien dan keluarga selama perawatan 4 hari di ruang rawat inap dewasa, (23 - 27 Oktober 2023) dan follow up selama satu bulan. Studi dokumen rekam medis pasien juga dilakukan untuk kelengkapan data dan konfirmasi progress program perawatan. Instrument tingkat ketergantungan diukur menggunakan Barthel indeks yang diadopsi dari Thompson, (2001) dalam (Hartati, et al., 2019), Morse fall scale (Harun et al., 2022), Braden scale (Waterlow

Judy, (1985) dalam (Maria Rosa et al., 2018), dan Readiness for hospital discharge scale (RHDS) yang diadopsi (Hariati et al., 2020).

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dan dideskripsikan secara naratif. Keluarga dan pasien memberikan persetujuan untuk dijadikan case report dengan jaminan kerahasiaan data pribadi pasien.

HASIL PENELITIAN

Seorang perempuan (37 tahun) dirawat di Ruang Penyakit Dalam suatu Rumah Sakit Daerah di Jawa

Barat sejak 20 November 2023 dengan Riwayat PEB dan SC pada anak ke 4 pada 9 hari sebelumnya. Riwayat melahirkan 3 anak di lahirkan secara spontan 1 anak dilahirkan secara SC.

Pemeriksaan fisik ditemukan hemiparese dextra, afasia, dan (N.IX) bagian fisik lain dalam batas normal. Masalah keperawatan yang teridentifikasi selama masa perawatan adalah risiko perfusi serebral tidak efektif, gangguan mobilitas fisik, gangguan komunikasi verbal, defisit perawatan diri, risiko luka tekan, risiko jatuh dan defisit nutrisi.

Tabel 1. Hasil pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan Laboratorium					
(21/10/23)			(26/10/23)		
Jenis pemeriksaan	Hasil	Keterangan	Jenis pemeriksaan	Hasil	Keterangan
Hemoglobin	12,1 gr/dL	Rendah	Hemoglobin	12,1 gr/dL	Rendah
Leukosit	15.0110 ³ /L	Tinggi	Leukosit	15.98 10 ³ /L	Tinggi
Eritrosit	4.46 juta/L	Rendah	Eritrosit	4.52 juta/L	Rendah
Trombosit	470 ribu/L	Tinggi	Trombosit	476 ribu/L	Tinggi
Hematokrit	37.8 %	Normal	Hematokrit	37.5 %	Normal

Hasil pemeriksaan diagnostik CT - Scan dengan implikasi perdarahan *intracerebri* di *subcortical lobus parietal kiri, nukleus caudatus kiri, nukleus lentiformis kiri, capsula interna kiri, fissura sylvii kiri, dan capsula eksterna kiri, disertai edema*

perifocal di sekitarnya, yang tampaknya mendesak dan menyempitkan ventrikel lateralis kiri serta menyebabkan pergeseran struktur garis tengah sejauh lk. 122 cm ke arah kanan, dibandingkan dengan CT scan sebelumnya tampak bertambah dari segi ukuran.

Tabel 2. Kondisi pasien selama dirawat dan *follow up*

Masalah keperawatan	Indikator	Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3	Hari ke-4	Follow up Hari ke - 5
	Tekanan Darah	140/90 mmHg	130/90 mmHg	144/84 mmHg	130/90 mmHg	-
	MAP	107 mmHg	103 mmHg	104 mmHg	103 mmHg	-
	Frekuensi Nadi	86 x/m	80 x/m	85 x/m	101x/m	-
	Suhu	37,1	36,8	36,6	36,8	-
	Kesadaran	E3VafasiaM5	E3VafasiaM5	E4VafasiaM6	E4VafasiaM6	E4V3M6
	Terapi farmakologis	<i>Amlodipin 10 mg</i>	<i>Amlodipin 10 mg</i>	<i>Amlodipin 10 mg</i>	<i>Amlodipin 10 mg</i>	<i>Amlodipin 10 mg, Atorvastatin tab 20 mg, dan Kandesartan tab 16 mg (obat diminum secara teratur)</i>
Intervensi Keperawatan	Manajemen tekanan intrakranial	Manajemen tekanan intrakranial	Manajemen tekanan intrakranial	Manajemen tekanan intrakranial	Manajemen tekanan intrakranial	Mengevaluasi kepada keluarga
	<i>Range of motion (ROM)</i>	Keluarga dapat mengikuti ketika diberi Latihan ROM pasif	Keluarga tampak mempraktekan kembali ROM aktif	Keluarga dapat melakukan ROM aktif dan pasif	Keluarga melakukan ROM 1x/hari	Keluarga dapat melakukan ROM dibantu dengan video dan leaflet yang telah diberikan
	Kekuatan otot	0/2	0/2	0/2	0/3	0/3
Intervensi keperawatan	Dukungan mobilisasi	Dukungan mobilisasi	Dukungan mobilisasi	Dukungan mobilisasi	Dukungan mobilisasi	Mengevaluasi kepada keluarga
Gangguan komunikasi verbal		Pasien penurunan kesadaran sulit dikaji	Pasien hanya dapat melakukan kedipan mata saat mengatakan 'ya'	-	-	Keluarga memaparkan bahwa pasien dapat berbicara walaupun

						sedikit kurang jelas
	<i>Barthel indeks</i>	Skor 1 (Ketergantungan total)	Skor 1 (Ketergantungan total)	Skor 1 (Ketergantungan total)	Skor 1 (Ketergantungan total)	Skor 6 (Ketergantungan berat)
		Rambut tampak kusut keluarga memaparkan belum pernah disisir	Setelah memakai shampo rambut rapi dan tidak ada tanda - tanda diapers rash	Saat memandikan tampak kulit kering dibagian punggung dan tidak ada tanda - tanda diapers rash	-	Keluarga memaparkan mandi di rumah 1 hari 1 kali
Intervensi Keperawatan	Dukungan perawatan diri mandi	Dukungan perawatan diri mandi	Dukungan perawatan diri mandi	Dukungan perawatan diri mandi	Dukungan perawatan diri mandi	Mengevaluasi kepada keluarga
Risiko luka tekan	<i>Braden scale</i>	Skor 12 (risiko tinggi)	Skor 11 (risiko tinggi)	Skor 11 (risiko tinggi)	Skor 11 (risiko tinggi)	Skor 16 (berisiko)
		Pasien mampu miring kanan dan kiri tidak ada luka tekan	Pasien mampu miring kanan dan kiri tidak ada luka tekan	Pasien mampu miring kanan dan kiri tidak ada luka tekan dan penggunaan lotion	Pasien mampu miring kanan dan kiri tidak ada luka tekan	Keluarga mengatakan tidak ada tanda - tanda luka tekan pada bagian punggung pasien
Intervensi keperawatan	Pencegahan luka tekan	Pencegahan luka tekan	Pencegahan luka tekan	Pencegahan luka tekan	Pencegahan luka tekan	Mengevaluasi kepada keluarga
	<i>Morse fall scale</i>	Skor 40 (Resiko tinggi)	Skor 40 (Resiko tinggi)	Skor 40 (Resiko tinggi)	Skor 40 (resiko tinggi)	Skor 0 (Tidak berisiko)
		Handrail selalu terpasang dan pasien tidak ditinggalkan sendiri	Handrail selalu terpasang dan pasien tidak ditinggalkan sendiri	Handrail selalu terpasang dan pasien tidak ditinggal	Handrail selalu terpasang dan pasien tidak ditinggal	Keluarga mengatakan bahwa pasien selalu ditemani

				kan sendiri	lkan sendiri	
Intervensi keperawat an	Pencegahan jatuh	Pencegahan jatuh	Pencegahan jatuh	Pencegah an jatuh	Pencega han jatuh	Mengevaluasi kepada keluarga
	IMT	IMT 30,1 (<i>overweight</i>)	IMT 30,1 (<i>overweight</i>)	IMT 30,1 (<i>overwei</i> <i>ght</i>)	IMT 30,1 (<i>overwe</i> <i>ight</i>)	IMT 30,1 (<i>overweight</i>)
		NGT (susu 300ml)	NGT (susu 300ml)	Bubur sumsum	Bubur sumsum	<i>Lansoprazole</i> <i>Kaps 30mg</i> (obat dikonsumsi dengan rutin)
Intervensi keperawat an	Manajemen nutrisi	Manajemen nutrisi	Manajemen nutrisi	Manajem en nutrisi	Manaje men nutrisi	Mengevaluasi kepada keluarga

Pengetahuan edukasi dilakukan secara bertahap dan berulang melalui media poster, diskusi dan menonton video terkait topik yang didiskusikan. Topik edukasi yang diberikan mencakup pentingnya tanda dan gejala awal stroke ulang kelumpuhan wajah, tangan, atau kaki, kesulitan berbicara atau kehilangan keseimbangan dengan pemahaman tentang pentingnya menghubungi bantuan medis dalam penanganan darurat stroke. Selain itu, informasi range of motion (ROM) pemulihan pasca terutama memulihkan kemampuan pasien untuk bergerak.

Edukasi mengenai pencegahan dekubitus serta pencegahan resiko jatuh diberikan untuk mencegah terjadinya luka tekan dan cedera yang akan memperparah keadaan pasien. Perubahan posisi tubuh secara teratur miring kanan dan kiri untuk mencegah luka tekan. Adapun untuk mencegah resiko jatuh pasien stroke, pasien diberikan edukasi tentang bagaimana mengatur lingkungan pasien agar menjadi aman, seperti berpegangan, lantai yang tidak licin, dll.

Edukasi ini penting untuk memastikan perawatan yang efektif dan pemulihan yang optimal bagi pasien stroke. Evaluasi dari edukasi

yang diberikan keluarga mengaku paham terkait gejala awal stroke mampu mengidentifikasi gejala tersebut.

Tidak hanya itu setelah mendapat edukasi keluarga mau melakukan latihan ROM dan perubahan posisi pasien 2 kali sehari pagi dan sore hari. Namun dari hasil follow up keluarga mengaku bahwa saat di rumah mereka hanya melakukan ROM saat waktu senggang saja.

Meskipun demikian yang dilakukan cenderung efektif meningkatkan pemahaman dan kemampuan keluarga merawat pasien di rumah edukasi ini terkendala berganti - gantinya penunggu pasien. Sehingga panulis harus mengulang topik yang sama untuk keluarga/penunggu pasien yang berbeda.

Pasien dengan stroke penyebab utamanya adalah gangguan fungsional, dalam kasus ini selama perawatan pasien mengalami afasia yang mempengaruhi kemampuan berbicara serta kesulitan gerakan tubuh ditandai dengan kekuatan otot 0/2 pada hari ke 1 - hari ke 3. Setelah di evaluasi kembali keluarga mengatakan kemampuan berbicara pasien dapat berbicara sedikit walaupun masih

kurang jelas saat berbicara serta untuk kekuatan otot bahwa pada hari ke 4 dan evaluasi kekuatan otot bertambah menjadi 0/4.

Terapi farmakologis menjadi penting pada pasien stroke selama perawatan diberikan Amlodipin 10 mg dan Lansoprazole untuk menurunkan tekanan darah sedangkan Lansoprazole untuk mengatasi efek samping dari Amlodipin selama masa perawatan dengan rentang sistolik 144 - 130 mmHg dan diastolik 90 - 84 mmHg. Setelah di evaluasi ulang keluarga mengatakan dari rumah sakit diberikan Amlodipin 10 mg, Lansoprazole Kaps 30mg, Atorvastatin tab 20 mg, dan Kandesartan tab 16 mg, obat ini rutin dikonsumsi oleh pasien.

Pemberian nutrisi kepada pasien dilakukan melalui NGT pada hari ke 1 - 2 yaitu sonde 300 ml . Selama perawatan pasien dilakukan disfagia skrining dengan disfagia ringan resiko aspirasi rendah, sehingga pada hari ke 3 - 4 pasien diberikan bubur sumsum. Setelah di evaluasi hasil discharge planning diet lunak 1500 kkal.

Pemberian nutrisi kepada pasien dilakukan melalui NGT pada hari ke 1 - 2 yaitu sonde 300 ml. Selama perawatan pasien dilakukan disfagia skrining dengan disfagia ringan resiko aspirasi rendah, sehingga pada hari ke 3 - 4 pasien diberikan bubur sumsum. Setelah di evaluasi hasil discharge planning diet lunak 1500 kkal.

Catatan discharge planning dari rumah sakit prognosis A.d

Functional : Dubia ad malam dan A.d
Vitam : Dubia ad bonam dengan tanggal kontrol ulang 07 November 2023 hasil evaluasi bahwa keluarga pasien tidak kontrol ulang memeriksakan pasien ke rumah sakit karena perekonomian yang sedang tidak stabil. Hasil Readiness for hospital discharge scale (RHDS) dengan nilai 179 tingkat kesiapan III (pasien dan keluarga memiliki kemampuan dan keinginan). Barthel indeks dengan skor 4 (ketergantungan total). Saat di follow up keluarga mengatakan bahwa untuk personal hygiene dibantu oleh kerabat terdekat karena rumah antar saudara pun berdekatan, kebutuhan makan terpenuhi dan nafsu makan meningkat saat pulang dari rumah sakit, pasien belum mampu memenuhi kebutuhan sehari - sehari secara mandiri, pengukuran Barthel indeks skor 7 (ketergantungan berat).

Pada kasus ini pasien juga postpartum selama perawatan di rumah sakit pasien terkadang menangis karena berkeinginan untuk bertemu dengan anaknya, kemudian ASI tidak keluar sehingga bayinya minum susu formula. Saat di evaluasi pasien senang bertemu bayinya kembali setelah melewati proses perawatan intensif. Kehadiran bayi dekat ibunya memperkuat emosional antara pasien dan bayi namun pemberian ASI masih menjadi tantangan, keluarga mengatakan dilakukan bonding attachment antara ibu dan bayi.

PEMBAHASAN

Pengetahuan menjadi pondasi terpenting dalam membuat keputusan yang tepat, untuk merespon dengan cepat jika ada tanda - tanda dan juga untuk memahami betapa pentingnya

perawatan yang tepat (Rukmi Octaviana et al., 2021).

Penanganan stroke dalam peneliti Annisa et al, (2022) penanganan stroke pada saat di rumah sakit pada penanganan awal

diberi jalan pada saluran pernafasan menghindari hipoksia, pemberian oksigen, menilai kemampuan menelan kemudian manajemen tekanan darah yang tidak terkontrol dengan obat antihipertensi. Selain itu, edukasi mengenai penanganan dekubitus dan pencegahan jatuh penting dalam pemulihan. Pasien dengan stroke dengan tirah baring lama karena penurunan kesadaran atau hemiparese akan terjadi resiko luka tekan. Berdasarkan penelitian Herly et al, (2021) terbukti efektif melakukan posisi miring setiap 2 jam sekali dengan kenaikan skala Norton scale. Penelitian lainnya dilakukan pada 30 pasien stroke dengan 2 intervensi perubahan posisi dan penggunaan minyak zaitun selama 7 hari terdapat pengaruh yang signifikan saat diberikan intervensi (Aryani & Alam Putra, 2022). Intervensi yang dilakukan pada kasus ini dengan braden scale skor 11 - 12 (resiko tinggi), dengan pengaturan posisi miring kanan dan kiri dan penggunaan lotion untuk meningkatkan kelembaban kulit. Setelah di evaluasi braden scale skor menjadi 16 (beresiko).

Komplikasi lain selain luka tekan terdapat resiko jatuh untuk mengantisipasi resiko jatuh dengan menggunakan morse fall scale namun dalam penelitian (Sarah & Sembiring, 2021) dengan Hendrich fall scale bertujuan untuk mengetahui efektivitas dalam penilaian resiko jatuh. Dalam evaluasi kasus ini didapatkan penurunan dalam pengukuran morse fall scale skor 0 (tidak beresiko).

Gangguan Fungsional Salah satu gejala yang terjadi pada pasien stroke adalah hemiparese atau kelumpuhan sebelah anggota badan pada kasus ini terdapat hemiparese dextra. ROM aktif adalah latihan isotonic yang menyebabkan otot berkontraksi maka akan terjadi perubahan otot dan merangsang sel

pembentukan otot sehingga dengan melakukan ROM ini secara benar dan rutin akan meningkatkan tonus otot, massa otot dan kekuatan otot, menemani klien untuk latihan ROM dan persiapkan dana khusus untuk berobat. Latihan ROM dilakukan minimal lima kali dalam seminggu dapat memperoleh hasil yang maksimal. Latihan ROM 1 - 2 kali sehari dengan durasi 20 - 30 menit, namun tetap diperhatikan mengenai kondisi pasien apakah memungkinkan dilakukan ROM atau tidak (Hartinah & Pranata, 2019). Penulis memberikan leaflet dan video agar terapi ROM dapat dilakukan oleh keluarga secara mandiri saat pulang ke rumah.

Gangguan berbicara atau afasia merupakan gejala sisa stroke berdasarkan penelitian Siti Nuryanti (2016) bahwa dukungan keluarga pada klien pasca stroke diperlukan karena sulit beradaptasi dari perubahan fisik. Bentuk dukungan dari keluarga dapat berupa memeriksakan kesehatannya, meluangkan waktu untuk mendengarkan cerita atau sebaliknya keluarga yang bercerita kepada pasien agar dapat merangsang pasien untuk berbicara. Salah satu terapi rehabilitasi pada pasien dengan afasia adalah dengan memberikan terapi menyebutkan huruf vokal A I U E O, yang bertujuan untuk memperbaiki ucapan atau artikulasi yang jelas (Halimah & Demawan, 2022). Menurut penelitian (Astriani et al., 2019) memaparkan bahwa dari jumlah 28 responden, sebelum diberikan terapi A I U E O hasil kemampuan bicara pada pasien stroke 3,61 dengan nilai paling tinggi adalah 7 dan terendah 1. Setelah diberikan terapi hasil kemampuan bicara menjadi 5,21 dengan nilai paling tinggi 8 dan minimum 3. Sehingga penerapan terapi A I U E O dapat meningkatkan kemampuan

berbicara pada kasus pasien ini keluarga memaparkan bahwa pasien sudah dapat berbicara namun masih belum dapat berbicara dengan jelas.

Terapi farmakologis berdasarkan kasus pasien diberikan pengobatan tekanan darah (Amlodpin 10 mg, Atorvastatin tab 20 mg, dan Kandesartan tab 16 mg). Dengan target kurang dari 140/90 mmHg dalam kasus pasien hari ke - 1 masih di rentang sistolik 140 di hari berikutnya pasien sudah di rentang sistolik 130. Pasien dalam kasus dengan riwayat PEB penatalaksanaan dimulai dengan pengendalian tekanan darah yang memadai dan pencegahan kejang. Kepatuhan dalam penatalaksanaan hipertensi dengan minum obat. Dalam hal ini dapat dilihat dari sejauh mana pasien atau keluarga mengikuti atau mentaasi pengobatan yang telah disepakati oleh tenaga medis (Zaidah et al., 2019).

Discharge planning hasil wawancara menyatakan bahwa keluarga sudah mampu merawat pasien di rumah. Pada discharge planning Rumah sakit pasien dilakukan kontrol kembali pada tanggal 07 November 2023 namun keluarga pasien tidak kontrol ulang memeriksakan pasien ke rumah sakit karena perekonomian yang sedang tidak stabil.

Sebagian besar pasien tidak melakukan rehabilitasi karena tempat tinggal Penulis mengutip penelitian mengenai kepatuhan kontrol pasien pasca stroke Novia Andriani et al (2022) rehabilitasi atau kontrol ulang adalah hal yang penting pada pasien pasca stroke, karena bertujuan untuk membantu klien dalam beradaptasi dengan kebutuhan sehari - hari yang dirasa sulit, mencegah terjadinya komplikasi sekunder, peran pendukung dari keluarga dalam rehabilitasi. Namun, Hasil Readiness for hospital discharge scale (RHDS)

dengan nilai 179 tingkat kesiapan III (pasien dan keluarga memiliki kemampuan dan keinginan).

Kebutuhan ADL pasien terpenuhi namun selama perawatan saat menggantikan diapers keluarga masih belum bisa melakukan secara mandiri butuh untuk bantuan perawat saat menggantikan diapers untuk hal lainnya seperti makan, minum, personal hygiene keluarga mampu melakukan secara mandiri. Kulit adalah organ terbesar pertahanan pertama terhadap invasi mikroba, trauma ringan, atau kekurangan bahan kimia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Marliana et al., 2022) kemandirian keluarga dalam menjalani aktivitas sehari - hari. Keterbatasan fisik pasien pasca stroke menjadi bergantung kepada orang lain. Sehingga untuk kebutuhan dasar seperti makan, minum, personal hygiene, berpakaian, dll. Makanan pada pasien pasca stroke perlu diperhatikan konsumsi buah dan sayur kaya akan antioksidan yang mengurangi kerusakan pembuluh darah dan potassium yang mendukung pengendalian hipertensi. Serat yang terkandung dalam sayuran membantu menurunkan kolesterol dan asam folat dari sayuran. Pasien pasca stroke mencukupi kebutuhan dasar dengan bantuan orang terdekat. Sehingga Keputusan yang dibuat oleh keluarga untuk melakukan terapi rehabilitasi sangat berpengaruh terhadap kecepatan pasien pasca stroke dalam mencapai kemandirian. Rehabilitasi medik dimulai dari sebelum 6 bulan serangan stroke terjadi agar dapat pemulihan yang baik.

Manajemen nutrisi pada pasien stroke hemoragik bertujuan untuk meningkatkan status gizi serta status metabolic pasien. Hal ini melibatkan pemantauan asupan makanan, pengukuran antropometri, serta pemeriksaan laboratorium untuk

mengevaluasi kemajuan dari perawatan medis dan intervensi gizi yang telah diberikan (Andriyati et al., 2020). Disfagia menjadi faktor utama terjadinya malnutrisi pada pasien stroke yang menimbulkan 12 kali lipat resiko aspirasi pneumonia dan malnutrisi lanjutan. Penatalaksanaan disfagia dengan skrining disfagia dapat mengurangi komplikasi dari hasil penelitian (Palli et al, 2017 dalam (Junsen Asri et al., 2019) intervensi ini dapat menurunkan tingkah bronco aspirasi pada pasien stroke. Selama perawatan pasien dilakukan disfagia skrining dengan disfagia ringan resiko aspirasi rendah,

Penyiapan pasien post partum dan bayi penting dalam masa pemulihan pasca stroke dalam kasus ini, dengan memberikan motivasi dan memperhatikan dalam menjalani ADL. Namun berbeda dengan kasus ini pasien memiliki riwayat PEB serta sedang menjalani masa postpartum pada masa ini ibu dan bayi terjadi perubahan. Pemantauan pasien postpartum dapat meliputi permasalahan yang dihadapi dimulai dengan bayi, lingkungan dan kondisi ibu dengan postpartum. Oleh karena itu pelayanan Kesehatan memberikan informasi kebutuhan Pendidikan Kesehatan baik itu untuk perawatan pada pasien postpartum maupun pada bayi. Kebutuhan informasi seperti kebutuhan ASI eksklusif, perawatan bayi, perawatan diri, dan postpartum blues (Purwati et al., 2023).

Postpartum blues dapat terjadi apabila merasa lelah dalam mengasuh bayi, menyusui, dan sosial lainnya. Selain itu dapat terjadi karena kurang motivasi dari keluarga dan masa peralihan aktivitas baru yang dihadapi. Pada pasien post partum blues yang tidak diobati akan menimbulkan risiko bagi ibu dan bayinya. Peristiwa ini dapat

berkontribusi terhadap risiko penyakit yang berulang dan jangka panjang pada emosional ibu dan bayi. Pencegahan postpartum blues dengan dukungan keluarga, kesiapan ibu dan suami, tenaga kesehatan yang memadai (Candra Satriawati et al., 2023).

Bagi bayi baru lahir perlu adanya adaptasi dari yang biasa bergantung dengan ibunya hingga keluar dari rahim. Salah satu cara menguatkan proses adaptasi tersebut dengan bounding attachment, dengan proses ini akan menumbuhkan hubungan psikologi ibu dan anak menjadi lebih intens serta membantu bayi untuk adaptasi Bounding attachment ini menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Salah satu cara untuk mengatasi hal tersebut dengan melakukan bounding attachment diantaranya dengan inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif (Susilawati et al., 2021).

Dalam kasus ini penyiapan ibu dengan bayi sudah dijalankan dengan baik dilakukan bounding attachment, walaupun untuk asi eksklusif bayi belum terpenuhi sehingga menggunakan susu formula, selama perawatan ibu di rumah sakit dan setelah perawatan bayi dirawat oleh keluarga terdekat.

Dengan demikian menjadi penting pengkajian, penyiapan dan pengelolaan kebutuhan pasien stroke. Keterlibatan keluarga sangat membantu pasien dalam perawatan pasca stroke untuk mencapai pemulihan pasien.

KESIMPULAN

Perawatan pada pasien pasca stroke membutuhkan waktu yang lama. Penyiapan pengelolaan pada pasien stroke meliputi pengetahuan, gangguan fungsional, terapi farmakologis, nutrisi, kesiapan keluarga, dan penyiapan pada ibu

post partum dan bayi. Berdasarkan hasil evaluasi dari pengetahuan yang telah dilakukan, keluarga memiliki pemahaman yang baik terkait tanda dan gejala awal stroke mampu mengidentifikasi, ROM, pencegahan dekubitus dan jatuh. Terapi farmakologis secara rutin mengkonsumsi obat, nutrisi pasien saat pulang dari catatan rumah sakit diet 1500 kkal. Serta penyiapan pada pasien *postpartum* dijalankan cukup baik oleh keluarga walaupun untuk ASI tidak dapat dilakukan secara eksklusif. Namun, menjadi tantangan bagi keluarga terkait verbal dan fisik pasien yang tidak melanjutkan kontrol rumah sakit disebabkan masalah ekonomi. Kesiapan keluarga hasil *Readiness for hospital discharge scale* (RHDS) dengan nilai 179 tingkat kesiapan III (pasien dan keluarga memiliki kemampuan dan keinginan). Untuk pengkajian *Barthel indeks* awal dengan skor 1 (ketergantungan total) dan *Barthel indeks* pasca stroke dengan skor 6 (ketergantungan berat).

Sehingga menjadi penting bagi rumah sakit untuk menjaga *continue of care* serta koordinasi dengan keluarga untuk menjamin keterpenuhan pasca rawat pasien stroke. Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik dengan topik penelitian ini dapat melakukan penelitian dengan program konseling psikososial pasca stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyati, L., As'ad, S., Syam, N., & Bamahry, A. R. (2020). *Terapi Nutrisi Pada Stroke Perdarahan Disertai Hiponatremia Dan Hipokalemia* (Vol. 2, Issue 1).
- Annisa, L., Dwi Rohmah, M., Sholihah, F., Amalina, N., Kalista, D. W., Maulida, S., Fairuz Rayhan, G., Purnama, S., Yani, A., Dwina Ardeny, R., Lorel, A., & umami, M. (2022). Tatalaksana Terapi Stroke Hemoragik Pada Pasien Dengan Hipertensi. *Jurnal Kedokteran Unram*, 3, 976-979.
- Aryani, A., & Alam Putra, F. (2022). Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun Dan Pengaturan Posisi Miring 30 Derajat Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke: Experiment Study. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7.
- Astriani, N. M. D. Y., Dewi, P. I. S., Heri, M., & Widiari, N. K. E. (2019). Terapi AIUEO terhadap Kemampuan Berbicara (Afasia Motorik) pada Pasien Stroke. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 396-405. <https://doi.org/10.31539/jotining.v1i2.924>
- Candra Satriawati, A., Kurnia Sari, P., & Widi Andrian, M. (2023). Literature Study: Risk Factors of PostPartum Blues. In *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan: Vol. VIII (Issue 1))*. <https://www.ejournalwiraraja.com/index.php/JIK2356-5284>
- CDC (Centers for Disease Control and Prevention). (2023). *Stroke Facts*. <https://www.cdc.gov/stroke/facts.htm>
- Chohan, S. A., Venkatesh, P. K., & How, C. H. (2019). Long-term complications of stroke and secondary prevention: An overview for primary care physicians. In *Singapore Medical Journal* (Vol. 60, Issue 12, pp. 616-620). Singapore Medical Association. <https://doi.org/10.11622/sm-edj.2019158>

- Chuang, C. J., Chiou, W. Y., Yang, H. J., Lin, H. Y., Hung, S. K., Lee, M. S., Chew, C. H., Yu, B. H., Hsu, F. C., & Chen, L. C. (2022). Impact of preeclampsia/eclampsia on hemorrhagic and ischemic stroke risk: A 17 years follow-up nationwide cohort study. *PLoS ONE*, 17(11 November). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276206>
- Halimah, N., & Demawan, A. (2022). Analisis Penerapan Terpi A I U E O Terhadap Kemampuan Bicara Pasca Strok. *Garuda Pelamonia Jurnal Keperawatan*, 4.
- Hariati, S., McKenna, L., Lusmilasari, L., Reisenhofer, S., Sutomo, R., Febriani, A. D. B., & Arsyad, D. S. (2020). Translation, Adaptation and Psychometric Validation of the Indonesian Version of the Readiness for Hospital Discharge Scale for Parents of Low Birth Weight Infants. *Journal of Pediatric Nursing*, 54, e97-e104. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.05.010>
- Hartinah, S., & Pranata, L. (2019). *Efektivitas Range of motion (ROM) Aktif Terhadap Kekuatan otot Ekstremitas Atas dan Ekstremitas Bawah Pada Lansia*. 2.
- Harun, S., Sujianto, U., Johan, A., Keperawatan Universitas, P., Yogyakarta, A., No, J., Kedokteran Jurusan Keperawatan Universitas Diponegoro, F., & Soedarto, J. H. (2022). *Fall Risk Assessment Using Morse Fall Scale And Stratify Fall Scale*.
- Herly, H. N., Ayubbana, S., Atika, S., Hs, S., Dharma, A. K., & Metro, W. (2021). Pengaruh Posisi Miring Untuk Mengurangi Resiko Dekubitus Pada Paisein Stroke. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3).
- Junsen Asri, I., Hidayat, R., Lilianty Sjattar, E., & Iswanti Afelya, T. (2019). *Screening Dysphagia Dengan Instrument Standarized Swallowing Assesment Pada Pasien Dengan Gangguan Neurologi Di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo*.
- Kemenkes RI. (2018). *Gejala Stroke*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/begini-cara-mengenali-gejala-stroke#:~:text=Gejala%20dan%20Tanda%2Dtanda%20Stroke&text=Gejala%20dan%20tanda%20stroke%20ingat,kata%2Dkata%2Fbicara%20tidak%20nyambung>
- Kemenkes RI. (2023). *World Stroke Day 2023, Greater Than Stroke, Kenali dan Kendalikan Stroke*. <https://yankes.kemkes.go.id/read/1443/world-stroke-day-2023-greater-than-stroke-kenali-dan-kendalikan-stroke>
- Khanevski, A. N., Bjerkreim, A. T., Novotny, V., Næss, H., Thomassen, L., Logallo, N., & Kvistad, C. E. (2019). Recurrent ischemic stroke: Incidence, predictors, and impact on mortality. *Acta Neurologica Scandinavica*, 140(1), 3-8. <https://doi.org/10.1111/ane.13093>
- Maria Rosa, E., Ani Yuniarti, F., & Khoiriyati, A. (2018). *Efektifitas Skala Braden Dan Skala Waterlow Dalam Mendeteksi Dini Resiko Terjadinya Pressure Ulcer Di Ruang Perawatan Rumah Sakit "X"*
- Marliana, L., Septianingrum, Y., Wijayanti, L., Soleha, U., & Hasina, S. N. (2022). *Rehabilitasi Pasca Stroke*

- Ditinjau Dari Fungsi Motorik: A Systematic Review.* <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Novia Andriani, S., Hamzah, A., Erlina, L., Rumahorbo, H., Studi III Keperawatan, P. D., Keperawatan, J., & Kemenkes Bandung, P. (2022). *Gambaran Kepatuhan Kontrol Pasien Paska Stroke Berdasarkan Faktor Demografi Overview of Compliance of Control Visits in Post Patient Stroke Based on Demographic Factors.* 2(1).
- Purwati, A. I., Fitria, N., & Aifa, W. E. (2023). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Postpartum Blues di BPM Elizabet. In *Health Care: Jurnal Kesehatan* (Vol. 12, Issue 1).
- Rohmah Nur, I. A., & Rifayuna, D. (2021). Kebutuhan Family Caregiver Pada Pasien Stroke. *Jurnal Keperawatan Jiwa(JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9, 143-152.
- Rukmi Octaviana, D., Aditya Ramadhani, R., Achmad Siddiq Jember, U. K., & Sunan Kalijaga Yogyakarta, U. (2021). Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. In *Jurnal Tawadhu* (Vol. 5, Issue 2).
- Said Taha, A., & Ali Ibrahim, R. (2020). Effect of a Design Discharge Planning Program for Stroke Patients on Their Quality of Life and Activity of Daily Living. *International Journal of Studies in Nursing*, 5(1), 64. <https://doi.org/10.20849/ijsn.v5i1.724>
- Sarah, M., & Sembiring, E. (2021). *Efektivitas Hendrich Fall Scale (HFS) dan Morse Fall Scale (MFS) dengan Penilaian Risiko Jatuh pada Lansia.* 6(1), 21-27. <https://jurnal.kesdammedan.ac.id/index.php/jurhesti>
- Simbolon, S., Hamid, A. Y. S., Mustikasari, & Besral. (2019). The effectiveness of discharge planning stroke patient due to hypertension to improve patient satisfaction and independence. *Enfermeria Clinica*, 29, 703-708. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.06.011>
- Siti Nuryanti. (2016). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Motivasi Melakukan ROM Pada Pasien Stroke. *Mahakam Nursing Journal*, 2, 80-89.
- Tolefac, P. N., Awungafac, N. S., & Minkande, J. Z. (2018). Spontaneous haemorrhagic stroke complicating severe pre-eclampsia in pregnancy: A case report in a resource-limited setting in Cameroon. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2157-7>
- Unnithan AKA, M Das J, & Mehta P. (2022). *Hemorrhagic Stroke.* StarPreals. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559173/>
- Veronika, E., Ira, M. K. M., Ayu, M., & Epid, M. (2019). *Disain Studi Deskriptik.*
- Zaidah, H., Bhekti Rahimah, S., & Nurruhyuliawati, W. (2019). *Prosiding Kedokteran Hubungan Kepatuhan Minum Obat Hipertensi dengan Kejadian Stroke di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat Periode 2019.*