



KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN STROKE
ISKEMIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TANAH GARAM KOTA SOLOK
TAHUN 2024**

Oleh:

**AZLA MAHARANI PUTRI
NIM. 213210168**

**PROGRAM STUDI D-3 KEPERAWATAN KAMPUS SOLOK
JURUSAN KEPERAWATAN
KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
TAHUN 2024**



KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN STROKE
ISKEMIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TANAH GARAM KOTA SOLOK
TAHUN 2024**

Diajukan Sebagai salah satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan

Oleh :

**AZLA MAHARANI PUTRI
NIM. 213210168**

**PROGRAM STUDI D-3 KEPERAWATAN KAMPUS SOLOK
JURUSAN KEPERAWATAN
KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
TAHUN 2024**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH

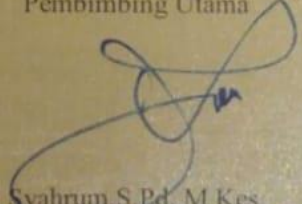
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN STROKE
ISKEMIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TANAH GARAM KOTA SOLOK
TAHUN 2024**

Disusun oleh :

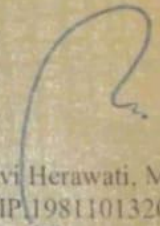
Azla Maharani Putri
NIM. 213210168

Telah Disetujui oleh Pembimbing pada Tanggal 06 Juni 2024

Solok, 01 Juni 2024
Pembimbing Utama


Syahrur, S.Pd, M.Kes
NIP. 196106131984061001

Solok, 06 Juni 2024
Pembimbing Pendamping


Ns. Novi Herawati, M.Kep, Sp.Kep.J
NIP. 198110132006042002

Solok, 22 Agustus 2024
Ketua Program Studi D-3 Keperawatan Kampus Solok

Tintin Sumarni, S.Kp, M.Kep
NIP. 196703011990032002

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN STROKE
ISKEMIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TANAH GARAM KOTA SOLOK
TAHUN 2024

Disusun Oleh:
Azla Maharani Putri
NIM. 213210168

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji pada Tanggal 13 Juni 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua

Yulastri S.Pd, M.Biomed
NIP. 195911101983022001

Anggota

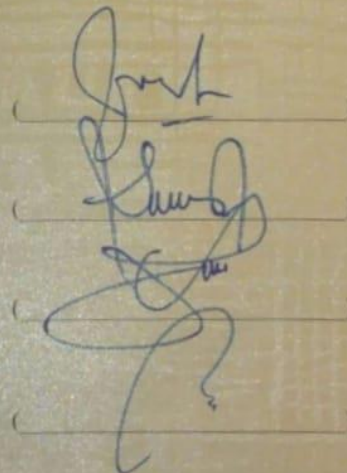
Ns. Anita Mirawati, S.Kep, M.Kep
NIP. 195911101983022001

Anggota

Syahrum, S.Pd, M.Kes
NIP. 196106131984061001

Anggota

Ns. Novi Herawati, M.Kep, Sp.Kep.I
NIP.198110132006042002



Solok, 22 Agustus 2024

Ketua Prodi D-3 Keperawatan Kampus Solok

Tintin Sumarni S. Kp.M. Kep
NIP. 197603011990032002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Azla Maharani Putri
Nim : 213210168
Program Studi : D-3 Keperawatan (Kampus Solok)
Jurusan : Keperawatan
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Stroke
Iskemik Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam
Kota Solok Tahun 2024

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil penulis sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Demikian pernyataan ini dibuat tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila pernyataan ini tidak benar maka akan diberikan sanksi oleh pihak pimpinan Poltekkes Kemenkes Padang.

Solok, 4 Juni 2024
Yang Membuat Pernyataan



Azla Maharani Putri
NIM. 213210168

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Padang, saya yang
bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Azla Maharani Putri
NIM : 213210168
Program Studi : D-3 Keperawatan Kampus Solok
Jurusan : Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan
kepada Poltekkes Kemenkes Padang Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*) atas Tugas akhir saya yang berjudul:

Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Stroke Iskemik Di Wilayah
Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2024 Beserta perangkat yang
ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Padang
berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk
pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya
selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai
pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Solok

Pada tanggal : 4 Juni 2024

Yang Menyatakan



Azla Maharani Putri
NIM. 213210168

KATA PENGANTAR



Alhamdulillahirobbil'alamin, puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini. Penulisan tugas akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-3 Keperawatan Solok, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Padang kampus Solok. Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Bapak Syahrums, S.Pd, M.Kes selaku pembimbing utama dan Ibu Ns.Novi Herawati, Sp.Kep.J selaku pembimbing pendamping serta dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Peneliti pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp. M.Kep, Sp. Jiwa, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Bapak Tasman, S.Kp. M.Kep. Sp.Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Ibu Tintin Sumarni S.Kp. M.Kep selaku Ketua Program Studi D-3 Keperawatan Solok.
4. Bapak dan Ibu Dosen Prodi D-3 Keperawatan Solok yang telah memberikan Ilmu selama mengikuti pendidikan di Keperawatan Solok.
5. Orang tua dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
6. Rekan-rekan angkatan 2021 yang telah memberikan dukungan serta saran-saran yang bermanfaat dan membangun.
7. Semua pihak yang telah membantu yang tidak mungkin penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata penulis ucapkan terima kasih atas segala bantuan dari semua pihak yang terlibat dalam penulisan tugas akhir studi kasus ini. Mudah-mudahan studi kasus ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Amiin.

Solok, 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PENYERAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Pertanyaan Penelitian	5
D. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan umum	5
2. Tujuan khusus	5
E. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Teoritis	6
2. Manfaat Praktis	6
F. Ruang Lingkup	7
G. Keterbatasan Penelitian	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Lansia	8
1. Defenisi Lansia	8
2. Batasan Umur Lansia	8
3. Ciri-ciri Lansia	9
4. Tipe Lansia	9
5. Perubahan-perubahan Yang Terjadi Pada Lansia	10
B. Konsep Stroke Iskemik	12
1. Defenisi Stroke Iskemik	12
2. Etiologi Stroke Iskemik	12
3. Anatomi Fisiologi Sistem Persyarafan	12
4. Klasifikasi Stroke Iskemik	20
5. Manifestasi Klinis Stroke Iskemik	21
6. Patofisiologi Stroke Iskemik	24

7. WOC.....	25
8. Komplikasi Stroke Iskemik	26
9. Pemeriksaan Penunjang Stroke Iskemik	26
10. Penatalaksanaan Stroke Iskemik.....	26
C. Asuhan Keperawatan Stroke Iskemik	29
1. Pengkajian	29
2. Diagnosa Keperawatan.....	36
3. Intervensi Keperawatan.....	37
4. Implementasi Keperawatan	43
5. Evaluasi Keperawatan	44
BAB III KERANGKA PIKIR	
A. Kerangka Pikir	45
B. Fokus Studi.....	48
C. Batasan Istilah	48
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	50
B. Subjek Studi Kasus	50
C. Metode dan Alat Pengumpulan Data.....	50
D. Uji Keabsahan Data.....	52
E. Tempat dan Waktu.....	52
F. Analisa Data	52
G. Penyajian data	52
H. Pertimbangan Etik dan <i>Informed Consent</i>	53
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	55
1. Gambaran Lokasi Penelitian	55
2. Data Asuhan Keperawatan	55
B. Pembahasan Kasus	73
1. Pengkajian	73
2. Diagnosa Keperawatan.....	73
3. Intervensi Keperawatan.....	75
4. Implementasi Keperawatan	76
5. Evaluasi Keperawatan	77
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	79
B. Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kekuatan Otot	30
Tabel 2. Intervensi Keperawatan.....	34
Tabel 5.1 Analisa Data	57
Tabel 5.2 Intervensi Keperawatan.....	59

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Format Asuhan Keperawatan Gerontik
- Lampiran 4 : Standar Operasional Prosedur (SOP) ROM
- Lampiran 5 : Surat Izin Studi Pendahuluan Dari Poltekkes Kemenkes Padang
- Lampiran 6 : Surat Izin Pengambilan Data Awal Dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
- Lampiran 7 : Surat Izin Studi Pendahuluan Dari Dinas Kesehatan Kota Solok
- Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian Dari Poltekkes Kemenkes Padang Prodi D-3 Keperawatan Solok
- Lampiran 9 : Surat Izin Penelitian Dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
- Lampiran 10 : Surat Izin Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kota Solok
- Lampiran 11 : Surat Telah Selesai Melakukan Penelitian Dari Puskesmas Tanah Garam Kota Solok
- Lampiran 12 : Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 13 : Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 14 : Dokumentasi
- Lampiran 15 : Lembar Konsultasi Pembimbing Utama
- Lampiran 16 : Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping

**KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN KAMPUS SOLOK**

**Tugas Akhir, Juni 2024
Azla Maharani Putri (213210168)**

**Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Stroke Iskemik di Wilayah Kerja
Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2024**

xii + 80 halaman + 4 tabel + 16 lampiran

ABSTRAK

Penyakit yang sering terjadi pada lansia salah satunya yaitu stroke. Secara klinis stroke terbagi 2 yaitu stroke hemoragik dan stroke iskemik. Stroke iskemik adalah tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti. Jika stroke tidak diatasi dapat terjadi kerusakan otak yang berkepanjangan, kecacatan jangka panjang bahkan kematian. Tujuan dari penelitian ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada lansia dengan stroke iskemik menggunakan pendekatan proses keperawatan di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok tahun 2024.

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus tunggal. Pada kasus kunjungan puskesmas Tanah Garam pada awal tahun 2024 didapatkan 22 orang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 04 sampai 08 April 2024 dengan 1 pasien yang mengalami stroke di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2024. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pengukuran langsung, dan pemeriksaan fisik.

Hasil penelitian didapatkan sulit menggerakkan ekstremitas, gerakan terbatas, fisik lemah, sulit BAB, feses keras, pasien tidak mengetahui tentang penyakitnya sehingga ia tidak ada memeriksakan kesehatannya. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu gangguan mobilitas fisik dengan intervensi manajemen mobilisasi berupa latihan ROM didapatkan hasil mobilitas fisik meningkat, konstipasi dengan intervensi manajemen eliminasi fekal berupa berikan air hangat setelah makan didapatkan hasil eliminasi lama dan sulit menurun. Defisit pengetahuan dengan intervensi edukasi kesehatan didapatkan berupa menjelaskan faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan didapatkan hasil persepsi tentang masalah yang dihadapi menurun.

Studi kasus ini diharapkan menjadi sumber informasi bagi perawat dan peneliti selanjutnya dalam melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan Stroke Iskemik yang mengalami sulit menggerakkan ekstremitas dengan melakukan intervensi latihan ROM.

**Kata Kunci : Stroke Iskemik, Asuhan Keperawatan, Lansia
Daftar Pustaka : 20 (2013-2023)**

**MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC HEALTH PADANG
SOLOK NURSING DIII STUDY PROGRAM**

**Final Project, June 2024
Azla Maharani Putri (213210168)**

***Nursing Care for Elderly Patients with Ischemic Stroke in the Working Area of
Tanah Garam Public Health Center, Solok City, 2024***

xii + 80 pages + 4 tables + 16 appendices

ABSTRACT

One of the common diseases in the elderly is stroke. Clinically, stroke is divided into two types: hemorrhagic stroke and ischemic stroke. Ischemic stroke occurs when a blood vessel blockage causes the blood flow to the brain to be partially or completely halted. If not treated, stroke can lead to long-term brain damage, chronic disability, or even death. The aim of this study is to provide nursing care for elderly patients with ischemic stroke using a nursing process approach in the working area of Tanah Garam Health Center, Solok City in 2024.

The research method used is descriptive with a single case study approach. During visits to Tanah Garam Health Center at the beginning of 2024, 22 individuals were identified. This study was conducted from April 4 to April 8, 2024, with one patient experiencing stroke in the working area of Tanah Garam Health Center, Solok City, in 2024. Data collection techniques included interviews, observations, direct measurements, and physical examinations.

The results of the study showed difficulty in moving extremities, limited movement, physical weakness, difficulty with bowel movements, hard stools, and the patient's lack of awareness about their illness, which led to not seeking medical check-ups. The nursing diagnoses identified included physical mobility impairment with the intervention of mobilization management through Range of Motion (ROM) exercises, resulting in increased physical mobility. Constipation with the intervention of fecal elimination management by providing warm water after meals resulted in improved elimination time and decreased difficulty. Knowledge deficit with the intervention of health education resulted in a decreased perception of the problems faced.

This case study is expected to serve as a source of information for nurses and future researchers in providing nursing care for elderly patients with ischemic stroke who experience difficulty in moving extremities, using ROM exercise interventions.

***Keywords: Ischemic Stroke, Nursing Care
References: 20 (2013-2023)***

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Gemini, (2021) lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan.

Proses penuaan adalah suatu proses yang terjadi secara normal, proses penuaan terjadi secara alami berlangsung terus menerus dan proses penuaan pada setiap individu akan berjalan secara bertahap atau perlahan-lahan

Penyakit Tidak Menular (PTM) seperti penyakit jantung, stroke, kanker, penyakit pernapasan kronis dan diabetes merupakan penyebab utama kematian di dunia. Epidemi yang tidak terlihat ini adalah penyebab kemiskinan yang menghambat pembangunan ekonomi di banyak negara. Indonesia saat ini menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit menular dan Penyakit Tidak Menular (PTM). Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi antara lain oleh perubahan lingkungan, perilaku masyarakat, transisi demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban akibat PTM sejalan dengan meningkatnya faktor risiko yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan merokok serta alkohol (Kemenkes, 2019 dalam Cahyati, dkk, 2021).

Stroke adalah penyebab kematian terbesar ketiga di negara-negara industri setelah penyakit jantung dan kanker. Berdasarkan data dari WHO, 2019 dalam Retnaningsih, (2023), didapati 15 juta orang yang menderita stroke di seluruh dunia, dengan 5 juta orang yang mati dan 5 juta orang mengalami kecacatan yang permanen. Stroke adalah penyebab neurologis utama pasien datang ke rumah sakit dan penyebab kematian tertinggi ketiga di Amerika Serikat setelah penyakit jantung dan kanker (WHO, 2021 dalam Retnaningsih, 2023).

Secara klinis stroke dapat dibagi atas 2 jenis yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Pertama, Stroke iskemik, Secara patofisiologis stroke non hemoragik (iskemik) adalah kematian jaringan otak karena pasokan darah yang tidak adekuat. Secara klinis stroke iskemik merupakan defisit neurologis fokal yang timbul akut dan berlangsung lebih lama dari 24 jam serta tidak disebabkan oleh perdarahan (Hutagalung, 2019).

Kedua, Stroke hemoragik disebabkan oleh perdarahan non traumatik di otak. Menurut WHO *International Classification of Disease* (ICD) stroke hemoragik dibagi atas Perdarahan Intra Serebral (PIS). PIS adalah perdarahan primer yang berasal dari pembuluh darah dalam parenkim otak dan bukan disebabkan oleh trauma (Hutagalung, 2019).

Prognosa pasien stroke fase akut tergantung pada berat ringannya defisit neurologik dimana semakin cepat pasien pulih maka prognosanya akan semakin baik. Tipe dan beratnya stroke juga berpengaruh terhadap tingkat mortalitas pada pasien stroke fase akut dimana pasien yang mengalami perdarahan intraserebral 90-100% (Indonesia) dan 70% (Negara Maju), dengan perdarahan ekstraserebral + 50%, trombosis serebri 30-40%, emboli serebri 20-30%. Usia penderita juga berpengaruh terhadap prognosa dari pasien stroke fase akut dimana semakin tua pasien tersebut maka akan mempunyai tingkat mortalitas yang tinggi. Faktor resiko dan komplikasi seperti penyakit jantung, hipertensi, edema otak, infark berdarah, vasospasme, hematoma intraserebral dan hidrosefalus (Hutagalung, 2021).

World Health Organization (WHO) menyatakan 15 juta orang menderita stroke di seluruh dunia setiap tahun. Dari jumlah tersebut, 5 juta meninggal dan 5 juta lainnya menderita/mengalami cacat permanen. Tekanan darah tinggi berkontribusi lebih dari 12,7 juta pada kejadian stroke di seluruh dunia. Jenis stroke yang utama adalah iskemik dan hemoragik. Jumlah total stroke iskemik sekitar 83% dari seluruh kasus stroke. Sisanya sebesar 17% adalah stroke hemoragik (Bella et al., 2021 dalam Retnaningsih, 2023).

Stroke di Indonesia menjadi penyebab kematian utama pada semua umur adalah stroke (15,4%), yang disusul oleh Tuberkulosis (7,5%), Hipertensi

(6,8%), dan cedera (6,5%). Hasil (Riskesdas, 2013) menunjukkan telah terjadi peningkatan prevalensi stroke di Indonesia dari 8,3 per mil (per 1000 penduduk) tahun 2007 menjadi 12,1 permil tahun 2013. Jumlah penderita penyakit stroke di Indonesia tahun 2013 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang (7,0%), sedangkan berdasarkan diagnosis gejala diperkirakan sebanyak 2.137.941 orang (12,1%) (Depkes RI, 2019 dalam Retnaningsih, 2023).

Berdasarkan data Riskesdas, (2018) Prevalensi Stroke Iskemik provinsi Sumatera Barat berada di posisi ke 15 dari 34 provinsi yang ada di Indonesia. Dengan presentase 10,9% per mil berdasarkan hasil Riskesdas 2018 Prevalensi kejadian stroke di Provinsi Sumatera Barat mencapai angka 0,5% untuk kelompok umur 15-24 tahun, 15 untuk kelompok umur 25-34 tahun, 4,6% untuk kelompok umur 35-34 tahun, 10,2% untuk kelompok umur 45-54 tahun, 33,9% untuk kelompok umur 55-64 tahun, 43,9% untuk kelompok umur 65-74 tahun, dan presentase tertinggi terjadi pada usia >75 tahun dengan angka 54,7%. Untuk wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam bulan November tahun 2023 lansia dengan Stroke Iskemik berjumlah 23 orang.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi stroke harus bersifat umum, khusus, rehabilitasi dan adanya rencana pemulangan klien. Masalah keperawatan yang sering muncul pada penderita stroke non hemoragik (iskemik) yaitu gangguan mobilitas fisik, gangguan komunikasi verbal, defisit perawatan diri. Keluhan utama pasien stroke didapatkan penurunan kesadaran (60%), kelemahan anggota gerak (40%) dan nyeri kepala (38%) dan hasil pelayanan pada pasien diperoleh 97% pulang dengan rawat jalan, 2% dengan kondisi sembuh dan 1% meninggal.

Penderita atau pasien stroke yang mengalami penurunan atau kelemahan memerlukan pencegahan sehingga jumlah penderita berkurang, peran perawat adalah untuk meningkatkan kekuatan otot. Pencegahan dan pengobatan yang tepat pada penderita stroke merupakan hal yang sangat penting. Stroke yang tidak mendapatkan penanganan yang baik akan menimbulkan berbagai tingkat gangguan, seperti penurunan tonus, otot, hilangnya sensibilitas pada sebagian

anggota tubuh, menurunkan kemampuan untuk menggerakkan anggota tubuh yang sakit dan ketidakmampuan dalam hal melakukan aktivitas tertentu.

Latihan *Range of Motion* (ROM) merupakan salah satu bentuk latihan dalam proses yang dinilai cukup efektif untuk mencegah terjadinya kecacatan pada penderita stroke. Latihan ini adalah salah satu bentuk intervensi fundamental perawat yang dapat dilakukan untuk keberhasilan regimen terapeutik bagi penderita dan dalam upaya pencegahan terjadinya kondisi cacat permanen pada penderita stroke paska perawatan di rumah sakit, sehingga dapat menurunkan tingkat ketergantungan penderita pada keluarga, meningkatkan harga diri dan mekanisme koping penderita.

Pemberian terapi ROM pasif berupa latihan gerakan pada bagian pergelangan tangan, siku, bahu, jari-jari kaki atau pada bagian ekstermitas yang mengalami hemiparesis yang sangat bermanfaat untuk menghindari adanya komplikasi akibat kurang gerak, seperti kontraktur, kekakuan sendi dan latihan ROM untuk meningkatkan fleksibilitas sendi lutut sebesar 43,75%. Hal ini didukung juga mengatakan bahwa kekuatan dari terapi ROM dapat menjadi terapi untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien dengan kelemahan otot, pasien dengan tahap rehabilitasi fisik, dan pasien dengan tirah baring lama. Bahkan ROM sebagai salah satu bentuk latihan mobilisasi dini disebut mampu mencegah gangguan fungsional dan meningkatkan kemampuan fungsional jangka panjang, meningkatkan fungsi respirasi, serta mengurangi *length of stay* (LOS) di Rumah Sakit. Pengaruh *Range Of Motion* (ROM) terhadap kekuatan otot ekstremitas pada pasien stroke non hemoragic, menunjukkan bahwa ROM berpengaruh dalam meningkatkan kekuatan otot tangan dan kaki responden. Pengaruh ROM pentingnya dalam penerapan penatalaksanaan tindakan keperawatan dalam mengurangi kecacatan dan kelemahan otot ekstremitas pada pasien gangguan mobilitas fisik pasien stroke.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang **“Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Stroke Iskemik Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2024”**.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Lansia dengan Stroke Iskemik di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok Tahun 2024.

C. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana pengkajian keperawatan pada pasien lansia dengan stroke iskemik?
2. Apa diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien lansia dengan stroke iskemik?
3. Apa rencana intervensi keperawatan untuk pasien lansia dengan stroke iskemik?
4. Apa implementasi keperawatan untuk pasien lansia dengan stroke iskemik?
5. Apa hasil evaluasi luaran keperawatan pada pasien lansia dengan stroke iskemik?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien lansia dengan stroke iskemik menggunakan pendekatan proses keperawatan di wilayah kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok.

2. Tujuan khusus

Berdasarkan tujuan umum dapat dibuat tujuan khusus seperti berikut :

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien lansia dengan stroke iskemik
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien lansia dengan stroke iskemik.

- c. Menyusun rencana intervensi keperawatan pada pasien lansia dengan stroke iskemik.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien lansia dengan stroke iskemik.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien lansia dengan stroke iskemik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a) Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menambah wawasan dan meningkatkan pengetahuan tentang masalah kesehatan khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan pada lansia dengan Stroke Iskemik.

b) Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai referensi tambahan dan memberikan sumbangan pikiran dalam penerapan asuhan keperawatan pada lansia dengan kasus Stroke Iskemik.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Perawat

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai data dasar dan informasi untuk perawat dalam meningkatkan mutu pelayanan dalam penerapan Asuhan Keperawatan Pada Lansia dengan Stroke Iskemik di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok tahun 2024.

b) Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat dijadikan pedoman dan dapat menjadi salah satu bahan masukan dengan membuat suatu pembuatan kebijakan standar asuhan keperawatan pada lansia dengan Stroke Iskemik.

F. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini tentang asuhan keperawatan pada lansia dengan Stroke Iskemik yang di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Garam Kota Solok tahun 2024. Responden dalam penelitian ini adalah lansia yang mengalami Stroke Iskemik.

G. Keterbatasan Penelitian

1. Faktor Orang atau Manusia

Hanya berfokus pada satu pasien saja membuat peneliti tidak dapat melakukan perbandingan mengenai masalah-masalah yang mungkin didapatkan dari pasien yang lain.

2. Faktor Waktu

Waktu yang ditentukan selama 14 hari membuat peneliti tidak dapat mengikuti perkembangan selanjutnya dari pasien sehingga tidak dapat dievaluasi secara maksimal sesuai dengan harapan pasien dan peneliti.