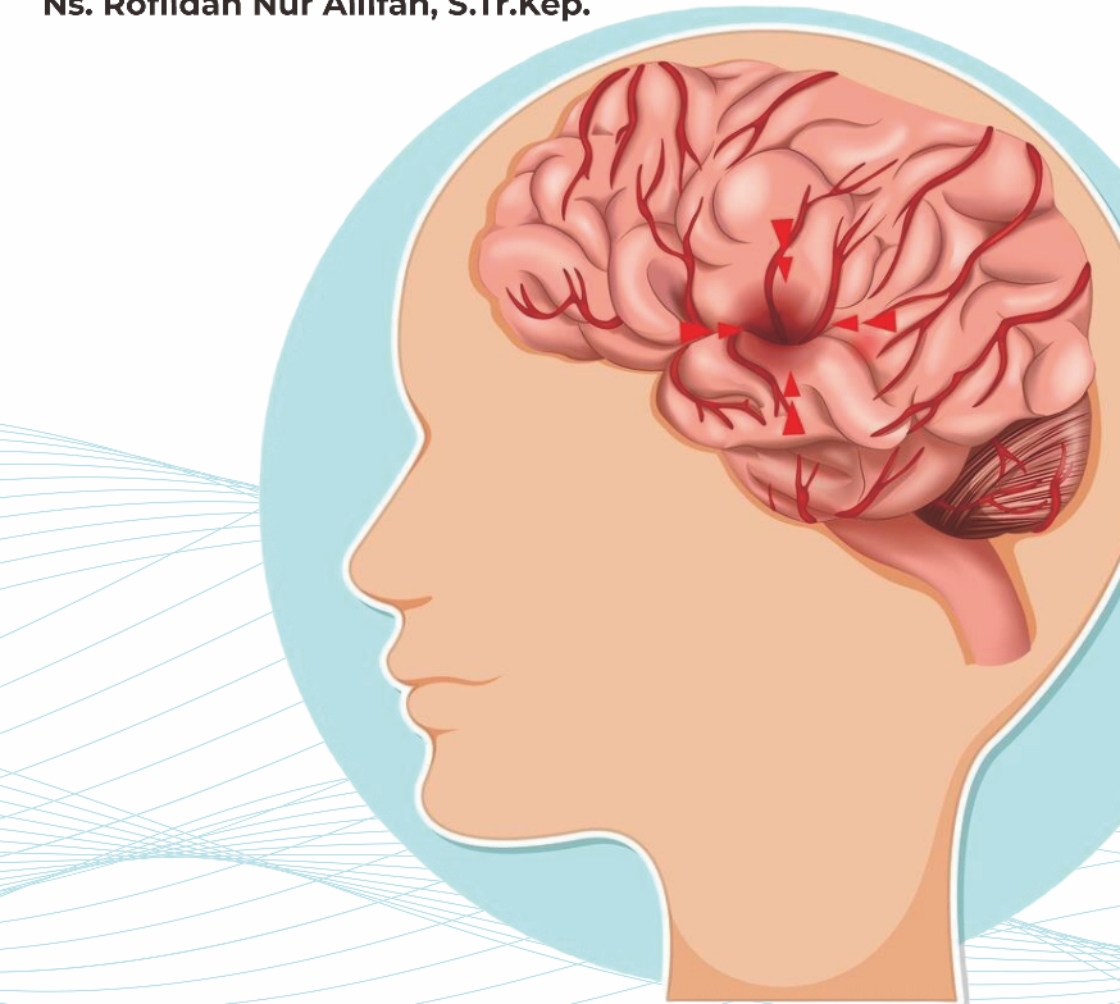


# Manajemen Keperawatan

# **PADA PASIEN STROKE**

## **DENGAN EVIDANCE BASED PRAKTIKE**

Yanti Cahyati, S.Kep., Ners., M.Kep.  
Ida Rosdiana, M.Kep., Ns. Sp.Kep.MB.  
Ns. Rofiidah Nur Aliifah, S.Tr.Kep.



# **MANAJEMEN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE DENGAN EVIDANCE BASED PRAKTICE**

Yanti Cahyati, Skep, Ners, MKep  
Ida Rosdiana, MKep, Ns. Sp.Kep. MB  
Ns.Rofiidah Nur Aliifah, S.Tr.Kep



# **MANAJEMEN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE DENGAN EVIDANCE BASED PRAKTICE**

Penulis:

Yanti Cahyati, Skep, Ners, MKep  
Ida Rosdiana, MKep, Ns. Sp. Kep. MB  
Ns. Rofiidah Nur Aliifah, S.Tr. Kep

Editor:

Syifa Ismayanti

Layouter :

Tim Kreatif PRCI

Cover:

Rusli

Cetakan Pertama : Desember 2024

Hak Cipta 2024, pada Penulis. Diterbitkan pertama kali oleh:

**Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia**

**ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT**

Pondok Karisma Residence Jalan Raflesia VI D.151  
Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya – 085223186009

Website : [www.rcipress.rcipublisher.org](http://www.rcipress.rcipublisher.org)

E-mail : [rumahcemerlangindonesia@gmail.com](mailto:rumahcemerlangindonesia@gmail.com)

Copyright © 2024 by Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia  
All Right Reserved

- Cet. I – : Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2024  
; 14,8 x 21 cm  
ISBN : -

Hak cipta dilindungi undang-undang  
Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan  
cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang  
**Hak Cipta Pasal 72**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga buku berjudul “Manajemen Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Evidence-Based Practice” ini dapat diselesaikan. Buku ini hadir sebagai bentuk dedikasi untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, khususnya bagi pasien dengan stroke, yang memerlukan pendekatan berbasis bukti ilmiah guna mencapai hasil kesehatan yang optimal.

Stroke merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas global. Sebagai kondisi yang kompleks, penanganannya membutuhkan intervensi yang terintegrasi, multidisipliner, dan berbasis pada kajian terkini. Dalam buku ini, kami mengupas berbagai strategi manajemen keperawatan yang tidak hanya sesuai dengan pedoman praktik berbasis bukti, tetapi juga relevan dengan kebutuhan praktis di lapangan.

Buku ini dirancang untuk memenuhi kebutuhan akademik, pendidikan, dan praktik keperawatan klinis. Kami berharap buku ini dapat menjadi sumber inspirasi dan referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa, dosen,

praktisi keperawatan, serta seluruh pihak yang terlibat dalam manajemen pasien stroke. Kami menyadari bahwa karya ini masih memiliki keterbatasan, sehingga masukan dari para pembaca sangat kami harapkan untuk penyempurnaan di masa mendatang.

Akhir kata, kami menyampaikan apresiasi yang mendalam kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buku ini. Semoga buku ini dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Desember 2024, Penulis

# DAFTAR ISI

|                                                                 |     |
|-----------------------------------------------------------------|-----|
| KATA PENGANTAR                                                  | i   |
| DAFTAR ISI                                                      | iii |
| BAB 1 PENGANTAR MANAJEMEN KEPERAWATAN                           | 1   |
| BAB II KONSEP STROKE                                            | 4   |
| A. Definisi Penyakit                                            | 4   |
| B. Etiologi                                                     | 5   |
| C. Faktor Risiko                                                | 8   |
| D. Tanda dan Gejala                                             | 10  |
| E. WOC (Web Of Caution) Stroke                                  | 12  |
| F. Pemeriksaan Laboratorium                                     | 13  |
| G. Komplikasi                                                   | 14  |
| H. Prognosis                                                    | 16  |
| I. Penatalaksanaan                                              | 17  |
| J. Konsep Asuhan Keperawatan                                    | 19  |
| BAB III DISABILITAS PADA PASIEN STROKE                          | 26  |
| A. Hemiparese                                                   | 26  |
| B. Disfagia                                                     | 31  |
| C. Afasia                                                       | 37  |
| BAB IV EVIDANCE BASED PRAKTICE PENATALAKSANAAN<br>PASIEN STROKE | 46  |
| A. Latihan ROM pada pasien stroke                               | 46  |
| B. Latihan Menelan pada pasien stroke                           | 49  |
| C. Latihan Bicara pada Pasien stroke                            | 60  |
| DAFTAR PUSTAKA                                                  | 79  |



# **BAB 1**

## **PENGANTAR MANAJEMEN KEPERAWATAN**

Stroke adalah salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Di Indonesia, prevalensi stroke terus meningkat seiring dengan perubahan gaya hidup, pola makan, dan peningkatan angka harapan hidup. Stroke merupakan salah satu Penyakit Neurologis Kronis atau *Chronic Neurological Diseases* (CND) yang dapat menyebabkan kecacatan motorik dan kognitif yang signifikan (Isernia et al., 2019), (Contrada et al., 2022). Gangguan neurologis, yang merupakan gejala sisa pasca stroke, merupakan penyebab paling umum dari kecacatan atau disabilitas jangka panjang di masyarakat. Pasien pasca stroke dihadapkan pada disabilitas motorik dan kognitif multifaktorial yang memerlukan neurorehabilitasi jangka panjang untuk mencegah timbulkan kecemasan, rasa tidak berdaya dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Jonsdottir et al., 2021).

Stroke merupakan kondisi yang memerlukan penanganan cepat dan tepat untuk meminimalkan dampak jangka panjang, termasuk kecacatan fisik,



kognitif, dan emosional. Disabilitas yang dialami pasien paska stroke tidak hanya memberikan dampak pada pasien stroke sendiri tetapi bagi keluarga dan masyarakat terutama berkaitan dengan biaya perawatan, dan kualitas hidup pasien dan keluarga(Contrada et al., 2022). Disabilitas yang banyak dialami oleh pasien stroke berkaitan dengan penurunan kemampuan motoric (hemiparese), penurunan kemampuan menelan (disfagia) dan penurunan kemampuan bicara (afasia).

Manajemen keperawatan yang baik pada pasien stroke memerlukan pemahaman yang mendalam tentang patofisiologi, komplikasi, dan kebutuhan spesifik pasien selama perawatan di rumah sakit maupun di komunitas. Evidence-Based Practice (EBP) atau praktik berbasis bukti menjadi pendekatan yang penting dalam manajemen keperawatan pasien stroke. Dengan EBP, keputusan perawatan didasarkan pada kajian terkini dan data yang valid, sehingga intervensi keperawatan yang diberikan dapat memberikan hasil yang optimal dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Namun, dalam penerapan EBP pada manajemen keperawatan pasien stroke, terdapat berbagai tantangan, termasuk keterbatasan sumber daya, kesenjangan antara teori dan praktik, serta perbedaan standar perawatan di berbagai institusi kesehatan. Oleh karena itu, buku ini disusun untuk memberikan panduan komprehensif tentang manajemen keperawatan pada pasien stroke yang didasarkan pada EBP, dengan harapan dapat membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan berfokus pada pasien.

Dengan susunan di atas, buku ini diharapkan dapat menjadi panduan praktis dan ilmiah bagi tenaga keperawatan yang berfokus pada penanganan pasien stroke dengan pendekatan berbasis bukti.

## **BAB II**

### **KONSEP STROKE**

#### **A. Definisi Penyakit**

Stroke atau *cerebrovascular accident (CVA)* adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berhentinya suplai darah ke bagian otak berupa kelompokan saraf (Nugroho, N. W., et al. 2023). Menurut *World Health Organization (WHO)* stroke merupakan keadaan saat ditemukan tanda klinis yang perkembangannya cepat berupa defisit neurologik fokal dan global yang memberat dalam rentang waktu selama 24 jam atau lebih dan dapat berakibat kematian tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler (WHO, 2022).

Stroke adalah suatu sindrom klinik yang ditandai dengan hilangnya fungsi otak secara akut dan menimbulkan kematian. Stroke dapat terjadi karena adanya penyumbatan pembuluh darah di otak sehingga menyebabkan aliran darah ke otak tersumbat. Penyumbatan pembuluh darah akan menjadi gumpalan di otak sehingga menyebabkan pecahnya pembuluh darah. Hal tersebut akan berakibat pada kerusakan

jaringan otak karena kekurangan oksigen (Wahid , N. W., et al. et al., 2023).

## **B. Etiologi**

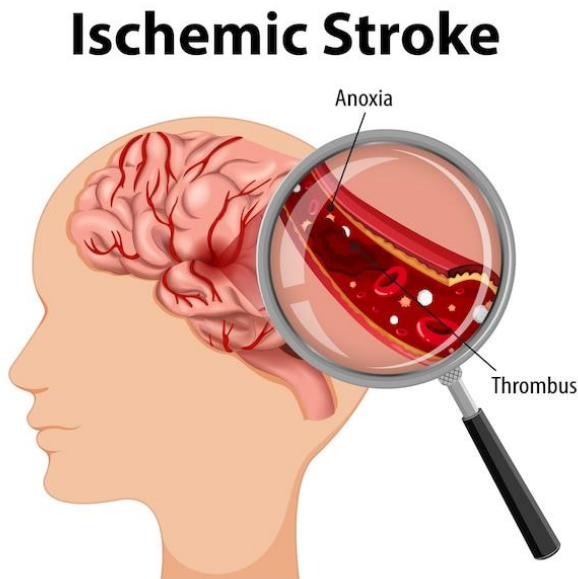
Etiologi dari penyakit stroke antara lain:

### **1. Stroke Iskemik atau Non Hemoragik**

Stroke non hemoragik terjadi karena sumbatan yang diakibatkan oleh bekuan di dalam arteri besar pada sirkulasi sereberum, sumbatan atau obstruksi ini disebabkan oleh emboli atau thrombus. Thrombus dapat terbentuk akibat plak dari arteosklerosis sehingga terjadi penyumbatan pasokan darah ke sehingga organ di tempat sehingga menyebabkan thrombosis. Aterosklerosis merupakan penyebab utama thrombosis dengan kehilangan endotel dan aliran vaskular abnormal, selain itu akan menimbulkan obstruksi. Potongan-potongan thrombus, terutama thrombus kecil yang biasanya disebut dengan emboli akan lepas dan berjalan mengikuti aliran darah. Trombus dan emboli di dalam pembuluh darah akan terlepas dan terbawa hingga terperangkap dalam pembuluh darah distal, sehingga hal itu menyebabkan aliran darah menuju ke

otak menjadi berkurang. Sel otak yang kekurangan oksigen dan glukosa dapat menyebabkan asidosis natrium sehingga klorida dan air masuk ke dalam sel otak dan kalium meninggalkan sel otak. Hal tersebut dapat mengakibatkan edema setempat. Kalsium akan masuk dan memicu serangkaian radikal bebas, kemudian terjadi kerusakan membran sel dan tubuh mengalami gangguan neuromuskular ( Wahid, M. N., & Arofiati F. 2023).

Gambar 1 Stroke Iskemik



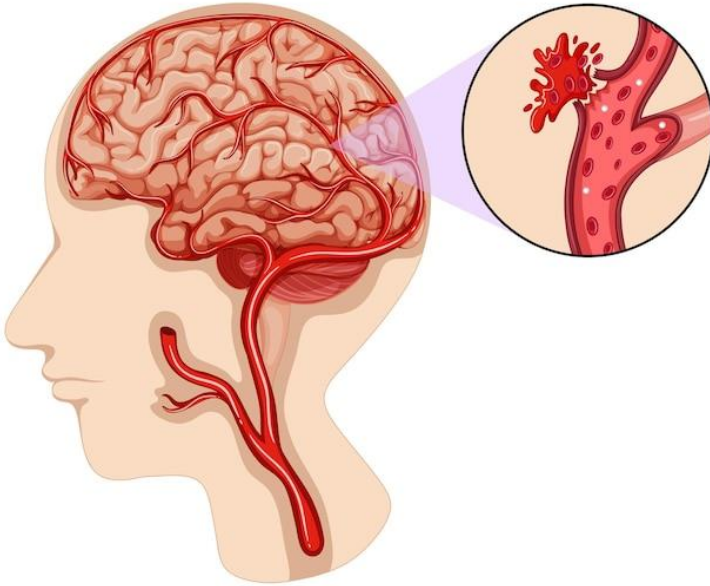
Sumber : <https://www.freepik.com/>

## 2. Stroke Hemoragik

Stroke hemoragik atau yang dikenal juga sebagai perdarahan intraserebral (PIS) spontan merupakan salah satu jenis patologi stroke akibat pecahnya pembuluh darah intraserebral. Kondisi tersebut menimbulkan gejala neurologis yang terjadi secara tiba-tiba dan seringkali diikuti gejala akibat efek desak ruang atau peningkatan tekanan intrakranial (TIK). Perdarahan di dalam jaringan otak (disebut hemoragia intraserebrum atau hematoma intraserebrum) atau perdarahan ke dalam ruang subarachnoid. Stroke hemoragik dapat saat lesi vaskular intraserebrum mengalami *rupture* sehingga terjadi perdarahan ke dalam ruang subarachnoid atau langsung ke dalam jaringan otak. Sebagian dari lesi vaskular yang dapat menyebabkan perdarahan subarachnoid terjadi herniasi dinding arteriol dan *rupture* tunika intima sehingga terbentuk mikroaneurisma yang disebut *Charcot-Bouchard* (Muhammad, B., & Nabila, J. 2023).

Gambar 2 Stroke Hemoragik

## Human Brain Hemorrhage



Sumber : <https://www.freepik.com/>

### C. Faktor Risiko

Faktor risiko stroke sama dengan faktor risiko penyakit jantung koroner dan penyakit pembuluh darah lainnya seperti hipertensi, diabetes melitus, peningkatan lipid, merokok aktivitas fisik yang rendah, gaya hidup dan obesitas. Faktor risiko dominan penyakit stroke di Indonesia adalah jantung koroner, diabetes melitus,

hipertensi, gagal jantung dan usia lanjut (Wahid, M. N., & Arofiati F. 2023 et al., 2023), Usia dan gaya hidup (*life style*) adalah faktor risiko utama utama yang menjadi penyebab tingginya risiko stroke pada laki-laki dan perempuan. Risiko stroke pada perempuan lebih tinggi setelah menopause karena produksi hormon estrogen yang bermanfaat bagi kesehatan seluruh organ tubuh salah satunya jantung dan pembuluh darah berkurang setelah menopause. Oleh karena itu, perempuan lebih banyak menderita stroke pada usia lanjut. Pada laki-laki kejadian stroke lebih banyak karena terdapat hormon testoteron yang dapat meningkatkan kadar LDL (*Low Density Lipoprotein*) darah (Azzahra, V., & Ronoatmodjo, S. Azzahra & Ronoatmodjo, 2023). Selain itu, pengaruh gaya hidup (*life style*) terhadap kejadian stroke berbanding lurus seperti pola makan, konsumsi makanan tinggi lemak dan kolesterol, aktifitas fisik dan aktifitas olahraga (Hartaty, H., & Haris, A. 2020).



Faktor penyebab stroke dibagi menjadi faktor yang tidak bisa dikontrol dan bisa dikontrol. Faktor yang tidak bisa dikontrol seperti umur, jenis kelamin, riwayat kesehatan keluarga (Mutiasari D. 2019). Sedangkan faktor yang bisa dikontrol seperti riwayat hipertensi, riwayat diabetes melitus, obesitas, hiperkolestrol, konsumsi alkohol dan obesitas (Hardika, B. D. et al., 2020). Faktor-faktor yang menjadi penyebab penderita stroke di rawat inap yaitu tekanan darah, kelelahan fisik dan (Indeks Masa Tubuh) IMT (Dwilaksono, D., et al., 2022).

#### **D. Tanda dan Gejala**

Tanda dan gejala neurologis yang timbul pada stroke tergantung berat ringannya gangguan pembuluh darah dan lokasinya, diantaranya yaitu (Gofir, A. 2021):

1. Kelumpuhan wajah atau anggota badan (biasanya hemiparesis) yang timbul mendadak.
2. Gangguan sensibilitas pada satu atau lebih anggota badan (gangguan hemisensorik).
3. Perubahan mendadak status mental (konvusi, delirium. Letargi, stupor, atau koma).

4. Afisia (bicara tidak lancar, kurangnya ucapan, atau kesulitan memahami ucapan).
5. Disartria (bicara pelo atau cadel)
6. Gangguan penglihatan (hemianopia atau monokuler) atau diplopia.
7. Ataksia (trunkal atau anggota badan).
8. Vertigo, mual dan muntah, atau nyeri kepala.

Gambar 3 Tanda dan Gejala Stroke



Spasticity



Fatigue



Incontinence



Swallowing



Balance



Pain



Hemiparesis



Foot Drop



Claw Toe



Sleep



Fine Motor Skills

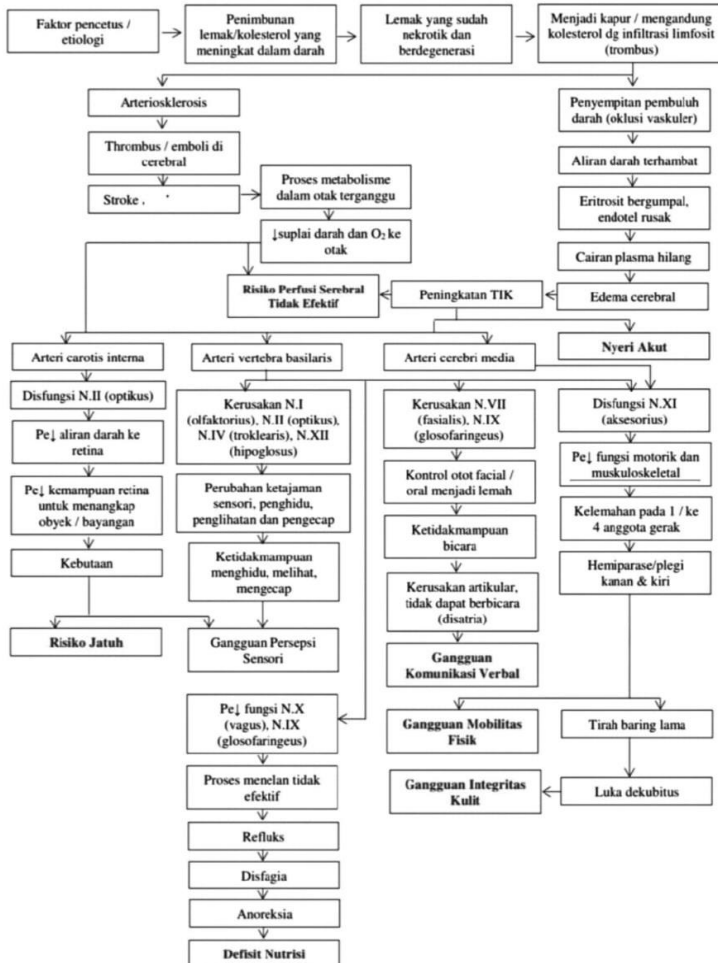


Seizures

Sumber: <https://www.stroke.org>

## E. WOC (Web Of Caution) Stroke

### Bagan WOC (Web Of Caution) Stroke



Sumber: Nurarif, AH & Kusuma, H (2016) dan  
PPNI, T. P (2017)

## **F. Pemeriksaan Laboratorium**

Pemeriksaan Penunjang pada pasien stroke, antara lain:

### **1. Computerized Tomograph Scanning (CT scan)**

*Computerized Tomograph Scanning/* CT scan merupakan pemeriksaan penunjang yang paling umum digunakan untuk membedakan jenis stroke yang terjadi pada pasien (Wahid, M. N., & Arofiati F. 2023). Stroke dengan lesi yang luas, misalnya di daerah kortikal atau ganglia basalis, gambaran abnormal CT scan kepala baru akan muncul setelah 1-3 jam. Pemeriksaan CT Scan kepala dilakukan dalam 24 jam pertama sejak admisi pasien ke rumah sakit (Mutiarasari, D. 2019).

### **2. Magnetic Resonance Imaging (MRI)**

*Magnetic Resonance Imaging/MRI* juga digunakan untuk penegakan diagnosis stroke dengan lebih cepat dan akurat da melihat lesi kecil yang tidak terlihat pada saat pemeriksaan CT Scan. MRI dapat membedakan jenis patologi stroke (Wahid, M. N., & Arofiati F. 2023).