

**KAJIAN TINGKAT KEMANDIRIAN PASIEN STROKE
DI RUANG UNIT STROKE RSUD dr. SOEDOMO TRENGGALEK**

TUGAS AKHIR

APRILIA CAHYANING AMIANA

NIM : P17240211018



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN TRENGGALEK**

2024

**KAJIAN TINGKAT KEMANDIRIAN PASIEN STROKE
DI RUANG UNIT STROKE RSUD dr. SOEDOMO TRENGGALEK**

**Tugas Akhir Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma 3 Keperawatan di Program Studi D3
Keperawatan Trenggalek Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Malang**

**APRILIA CAHYANING AMIANA
NIM : P17240211018**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN TRENGGALEK**

2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aprilia Cahyaning Amiana
NIM : P17240211018
Progam Studi : D-III Keperawatan Trenggalek Jurusan
Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes
Malang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut

Mengetahui,

Trenggalek, 27 Maret 2024

Pembimbing

Yang Membuat Pernyataan



Budi Susatia, S.Kp., M.Kes.
NIP. 196503181988031002



Aprilia Cahyaning Amiana
NIM. P17240211018

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Aprilia Cahyaning Amiana (P17240211018)
dengan judul **“Kajian Tingkat Kemandirian Pasien Stroke di Ruang Unit
Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek”**, telah diperiksa dan disetujui untuk
diujikan.

Trenggalek, 22 April 2024

Pembimbing

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'S' followed by a horizontal line.

Budi Susatia, S.Kp., M.Kes.

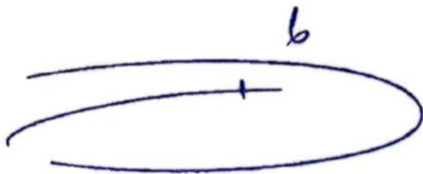
NIP. 196503181988031002

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Aprilia Cahyaning Amiana (P17240211018) dengan judul **“Kajian Tingkat Kemandirian Pasien Stroke di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek”** Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada 7 Mei 2024.

Dewan penguji,

Ketua Penguji



Awan Hariyanto, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIP. 919800707201901101

Anggota Penguji



Budi Susatna, S.Kp., M.Kes.
NIP. 196503181988031002

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan

PoliTeknik Kesehatan Kemenkes Malang



Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 19760810 200212 2 001

CURRICULUM VITAE

Nama : Aprilia Cahyaning Amiana
Tempat, tanggal lahir : Bandung, 17 April 2003
Agama : Islam
Alamat : Rt 15 Rw 04 Desa Bendoagung
Kec. Kampak Kab. Trenggalek
Riwayat Pendidikan :



1. TK lulus tahun 2009 : TK Pertiwi 2 Bendoagung
2. SD lulus tahun 2015 : SDN 2 Bendoagung
3. SMP lulus tahun 2018 : SMPN 1 Kampak
4. SMA/MA lulus tahun 2021 : SMAN 1 Kampak

MOTTO

“If You Never Try You’ll Never Know”

PERSEMBAHAN

Yang utama dari segalanya....

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, rahmat, hidayah, dan karuniaNya sehingga saya masih diberikan kesempatan untuk menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah ini . Tidak terasa tugas akhir ini dapat terselesaikan tepat waktu. Sujud syukur ku persembahkan kepadaMu Ya Allah, berkat engkau saya bisa terus bertahan untuk terus berjuang sampai di titik ini untuk menggapai cita-cita dan masa depan. Shalawat serta salam ku limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, semoga kelak mendapatkan syafaatnya di hari akhir.

Karya sederhana ini saya persembahkan kepada

Bapak, ibu dan kakakku tercinta

Sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih kepada orang tuaku bapak Sudarsono, ibu Darmi, dan kakakku Virgiawan Bima Canigia, kupersembahkan karya sederhana ini kepada bapak dan ibu yang telah memberikan kasih sayang tak berujung, yang mungkin tak bisa ku balas dengan karya tulis ini. Bapak ibu dan kakakku semoga ini langkah awalku menuju kesuksesan. Bapak ibu, engkau yang menjadi jembatan hidupku dalam langkah dan sujudmu, selalu menasehatiku menjadi lebih baik. Terimakasih ibu..... Terimakasih bapak..... Terimakasih saudaraku.....

Teruntuk Dosen pengajar, Dosen Pembimbing, Staf dan Karyawan

Prodi D3 Keperawatan Trenggalek

Teruntuk Bapak/Ibu dosen dan seluruh staf karyawan Prodi D3 Keperawatan Trenggalek, yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya, memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada ternilai harganya, agar saya menjadi lebih baik. Terimakasih atas ilmu yang telah kalian berikan, semoga ilmu yang sudah saya dapatkan dapat bermanfaat bagi semua orang. Aamiin...

Buat Sahabat dan Teman-Teman

Untuk semua teman-teman,
terimakasih atas semua yang kalian berikan, motivasi yang telah terucap dan dukungan kalian sangat berarti untukku. Semoga kita semua diberikan kemudahan dalam segala hal.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Kajian Tingkat Kemandirian Pasien Stroke di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek”** sesuai waktu yang ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini penulis susun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Trenggalek. Dalam penyusunan penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Moh. Wildan, A.Per.Pen., M.Pd, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah memberikan kesempatan dalam mencari ilmudi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi D3 Keperawatan Trenggalek ini.
2. Dr. Erlina Suci Astuti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang telah mengelola sumber dayajurusan dan menyelenggarakan pendidikan ini.
3. Dr. H. Mokh. Rofiq Hindiyono, M.M.R.S. Plt, selaku direktur yang telah memberikan izin serta tempat untuk melakukan penelitian di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
4. Ns. Rahayu Niningasih, S.Kep., M.Kes. selaku Kaprodi D3 Keperawatan Trenggalek yang telah memberikan fasilitas dengan maksimal dalam penyelesaian Karya Tulis Imiah ini.
5. Zuliana, S.Kep., Ners. selaku Kepala Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo

Trenggalek yang telah memberikan izin tempat penelitian.

6. Budi Susatia, S.Kp., M.Kes. selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan, serta saran sehingga terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Awan Hariyanto, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku penguji Karya Tulis Ilmiah yang telah mengujikan dan memberi saran perbaikan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
8. Semua dosen dan staf prodi D3 keperawatan Trenggalek yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Pasien stroke selaku responden yang memberikan bantuan dan izin dalam melakukan penelitian Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Semua rekan mahasiswa prodi D3 keperawatan Trenggalek yang telah ikut membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, maka dengan segala kerendahan hati saran dan kritik yang konstruktif sangat peneliti harapkan demi perbaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhirnya peneliti berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi peneliti khususnya dan masyarakat pada umumnya.

Trenggalek, 27 Maret 2024



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERTANYAAN KEASLIAN TULISAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
CURICULUM VITAE.....	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
ABSTRAK	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
DAFTAR ISTILAH	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penulisan	5
1.4 Manfaat Penulisan	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Penyakit Stroke	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Klasifikasi.....	7
2.1.3 Etiologi	9
2.1.4 Faktor Resiko.....	10
2.1.5 Manifestasi Klinis.....	11
2.1.6 Komplikasi	13
2.1.7 Pemeriksaan Diagnostik	15
2.1.8 Patofisiologi.....	16

2.1.9	Patofisiologi (Skema)	19
2.1.10	Penatalaksanaan.....	21
2.2	Konsep Kemandirian	26
2.2.1	Definisi	26
2.2.2	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemandirian Seseorang Dalam Memenuhi Aktivitas Harian.....	27
2.2.3	Instrumen Penilaian Tingkat Kemandirian Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari	28
2.3	Kerangka Konsep Kajian Tingkat Kemandirian Pasien Stroke.....	32
BAB III METODE PENELITIAN		33
3.1	Rancangan Penelitian	33
3.2	Kerangka Kerja.....	33
3.3	Variabel Penelitian	35
3.4	Definisi Operasional	35
3.5	Sampling Desain.....	36
3.6	Pengumpulan Data.....	39
3.7	Lokasi dan Waktu.....	42
3.8	Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	42
3.9	Etika Penelitian.....	45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		47
4.1	Hasil Penelitian	47
4.2	Pembahasan	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		56
5.1	Kesimpulan	56
5.2	Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA.....		xxv
LAMPIRAN		58

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN TRENGGALEK 2024**

ABSTRAK

Aprilia Cahyaning Amiana

Kajian Tingkat Kemandirian Pasien Stroke di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek

Stroke dapat menyebabkan gangguan mobilisasi atau gangguan motorik, gangguan penglihatan, gangguan bicara, perubahan emosi, dan gejala lain sesuai lokasi otak yang mengalami penyumbatan. Defisit motorik yang terjadi pada pasien yang mengalami stroke dapat mempengaruhi kemandirian pasien stroke dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan menyebabkan pasien mengalami *self care deficit* atau ketergantungan kepada orang lain dan juga membutuhkan bantuan keperawatan secara berkesinambungan agar secara bertahap pasien dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Desain penelitian pada penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini yaitu sejumlah 42 pasien stroke. Besar sampel yang digunakan yaitu sejumlah 29 pasien stroke. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan *purposive sampling*. Analisis pada penelitian ini yaitu analisis univariat untuk menganalisis satu variabel yaitu kemandirian pasien stroke dan hasilnya berupa prosentase.

Hasil penelitian menunjukkan dari 29 responden, didapatkan 2 pasien (7%) mengalami ketergantungan total, 7 pasien (24%) mengalami ketergantungan berat, 7 pasien (24%) mengalami ketergantungan sedang, dan 13 pasien (45%) mengalami ketergantungan ringan.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa tingkat kemandirian pasien stroke di Ruang Unit Stroke RSUD dr. Soedomo Trenggalek mayoritas pasien stroke mengalami ketergantungan ringan dalam melakukan aktivitas sehari-harinya. Maka dari itu perlu lebih diperhatikan kondisi pasien dan tingkat kemandirian aktivitas harian pasien setiap harinya untuk menentukan pemberian mobilisasi sejak dini sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan mempercepat proses pemulihan.

Kata Kunci : Tingkat Kemandirian, Pasien, Stroke.

**HEALTH POLYTECHNIC OF HEALTH MINISTRY MALANG D3
NURSING PROGRAM STUDY IN TRENGGALEK 2024**

ABSTRACT

Aprilia Cahyaning Amiana

***Review of the Level of Independence of Stroke Patients in the Stroke Unit Room
RSUD dr. Soedomo Trenggalek***

Stroke can cause mobility problems or motor disorders, vision problems, speech problems, emotional changes and other symptoms depending on the location of the blockage in the brain. Motor deficits that occur in patients who have had a stroke can affect the independence of stroke patients in carrying out daily activities and cause patients to experience self-care deficits or dependence on other people and also require continuous nursing assistance so that gradually the patient can carry out daily activities independently.

The research design in this study is a quantitative descriptive research design. The population in this study was 42 stroke patients. The sample size used was 29 stroke patients. The sampling technique used in this research is purposive sampling. The analysis in this study is univariate analysis to analyze one variable, namely the independence of stroke patients and the results are in the form of percentages.

The results showed that of the 29 respondents, 2 patients (7%) had total dependence, 7 patients (24%) had severe dependence, 7 patients (24%) had moderate dependence, and 13 patients (45%) had mild dependence.

From the research results, it was found that the level of independence of stroke patients in the Stroke Unit at RSUD dr. Soedomo Trenggalek, the majority of stroke patients experience mild dependence in carrying out their daily activities. Therefore, it is necessary to pay more attention to the patient's condition and the level of independence in the patient's daily activities every day to determine the provision of mobilization early so that it can prevent complications and speed up the recovery process.

Keyword :*Level of Independence, Patients, Stroke*

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Kemandirian Pasien Stroke.....	35
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	46
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	47
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	47
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Diagnosa Medis.....	48
Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Stroke.....	48
Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Kondisi Ekstremitas Kanan Atas.....	49
Tabel 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Kondisi Ektremitas Kanan Bawah.....	49
Tabel 4.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Kondisi Ektremitas Kiri Atas.....	49
Tabel 4.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Kondisi Ektremitas Kiri Bawah.....	50
Tabel 4.10 Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga.....	50
Tabel 4.11 Hasil Penelitian Tingkat Kemandirian Pasien Stroke.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skema Patofisiologi Stroke.....	19
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Kajian Tingkat Kemandirian Pasien Stroke.....	32
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Tingkat Kemandirian Pasien Stroke.....	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi.....	59
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Polkesma.....	61
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian RSUD dr. Soedomo Trenggalek.....	62
Lampiran 4 Lembar <i>Informed Consent</i>	63
Lampiran 5 Lembar Karakteristik.....	64
Lampiran 6 Lembar Instrumen Tingkat Kemandirian Pasien Stroke.....	65
Lampiran 7 Data Umum Responden.....	67
Lampiran 8 Data Khusus Penilaian Tingkat Kemandirian Pasien Stroke.....	70
Lampiran 9 Lembar <i>Informed Consent</i> Responden.....	73

DAFTAR SINGKATAN

ADL : *Activity Daily Living*

BAB : Buang Air Besar

BAK : Buang Air Kecil

CVA : *Cerebro Vaskuler Accident*

EKG : Elektrokardiografi

HB : Hemoglobin

NGT : *Nasogastric Tube*

ROM : *Range Of Motion*

SD : Sekolah Dasar

SMP : Sekolah Menengah Pertama

SMA : Sekolah Menengah Atas

TIA : *Transien Iskemic Attack*

TIK : Tekanan Intrakranial

WSO : *World Stroke Organization*

DAFTAR ISTILAH

A

- Afasia : Kesulitan dalam bicara
- Ambulasi : Kemampuan seseorang untuk berdiri atau berjalan
- Aneurisma : Tonjolan di pembuluh darah yang disebabkan oleh kelemahan pada dinding
- Ateroklerosis : Masalah kesehatan yang terjadi ketika terdapat tumpukan kolesterol dan zat lain di dalam dinding pembuluh darah arteri
- Arteri : Pembuluh darah yang berfungsi mengalirkan darah kaya oksigen ke seluruh tubuh

B

- Bladder : Sistem dari saluran kencing
- Bowel : Usus

C

- Cardiac Output : Volume atau jumlah darah yang dipompa oleh jantung selama satu menit.

D

- Defisit : Kekurangan

Dehidrasi : Kondisi ketika cairan tubuh yang hilang lebih banyak daripada yang dikonsumsi

Dekubitus : Cedera pada kulit dan jaringan di bawahnya akibat tekanan yang berkepanjangan pada kulit

Diplopia : Penglihatan ganda

Disfagia : Kesulitan menelan

E

Ekstensi : Gerakan meluruskan

Edema : Penumpukan cairan dalam jaringan tubuh

Eliminasi : Proses pembuangan sisa-sisa metabolisme tubuh baik yang melalui ginjal berupa urin maupun melalui gastrointestinal yang berupa fekal.

Emboli : Penyumbatan pada aliran pembuluh darah yang dapat berupa gelembung udara atau darah yang menggumpal

F

Fleksi : Gerakan menekuk

H

Hemisfer : Dua sisi simetris yang membagi otak besar

Hemiparesis : Kondisi salah satu kaki, tangan atau sisi wajah menjadi lemah

Hemiplegia : Kondisi salah satu kaki, tangan, atau satu sisi wajah menjadi lumpuh

Hipertensi : Tekanan darah terhadap dinding arteri terlalu tinggi

Hiperkolesterol : Jumlah kolesterol yang tinggi dalam darah

Hipoksia : Kondisi ketika kadar oksigen dalam jaringan tubuh menurun

I

Imobilisasi : Ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas mobilitas ditempat tidur, transfer atau ambulasi selama tiga hari atau lebih.

Inkontinensia : Kondisi ketika tubuh tidak mampu mengendalikan proses buang air besar

Iskemik : Aliran darah menuju organ atau jaringan tertentu tidak tercukupi karena pembuluh darah mengalami gangguan

K

Kognitif : Pemikiran atau kemampuan untuk berpikir

Kontaktur : Kekakuan jaringan tubuh yang seharusnya bersifat fleksibel

Kontralateral : Sisi sebaliknya

M

Malnutisi : Kekurangan nutrisi yang cukup dalam tubuh

Muskuloskeletal : Sistem yang terdiri dari otot, jaringan ikat, saraf, serta tulang dan sendi.

Motorik : Segala sesuatu berupa gerakan

N

Neurologis : Sistem saraf

O

Obesitas : Kondisi medis berupa berat badan di atas normal karena penumpukan lemak berlebih

Obstruksi : Sebuah kondisi pencernaan ketika bahan yang dicerna tidak dapat masuk secara normal melalui usus

Oksipital : Saraf yang berada di kepala bagian belakang hingga leher

Oral : Segala sesuatu yang bersangkutan dengan mulut

P

Patologi : Studi tentang penyakit

Polisitemia : Gangguan pada darah karena tubuh memproduksi sel darah merah terlalu banyak, akibatnya kekentalan darah meningkat

Plak : Campuran dari lemak, kalsium, kolesterol dan produk buangan lainnya dari sel tubuh

Pneumonia : Peradangan paru-paru yang disebabkan oleh infeksi

Prevalensi : Jumlah keseluruhan penyakit yang terjadi pada suatu waktu tertentu di sebuah wilayah

Proporsi : Perbandingan antara satu bagian dengan bagian yang lainnya

R

Reflek : Gerakan tubuh yang terjadi secara otomatis, atau tanpa berpikir, sebagai reaksi terhadap sesuatu

Rehabilitatif : Pemulihan

Responden : Seseorang yang mampu menjawab pertanyaan yang diajukan secara tertulis, lisan maupun kuesioner dari peneliti

S

Sensibilitas : Kemampuan untuk menafsirkan rangsangan dari luar atau dari dalam tubuh

Sensorik : Suatu organ atau sel yang berguna untuk menerima stimulus atau rangsang

Sindroma : Kumpulan gejala dan temuan fisik yang dapat dikenali dan menunjukkan suatu kondisi tertentu yang penyebab langsungnya belum diketahui

Sirkulasi : Pergerakan darah melalui sistem kardiovaskular, sehingga terjadi distribusi nutrisi, oksigen dan produk metabolisme lainnya ke seluruh tubuh

Suplai : Persediaan yang dibutuhkan

T

Thrombosis : Istilah medis yang merujuk pada proses pembekuan darah di dalam tubuh

V

Verbal : Komunikasi yang berbentuk lisan ataupun tulisan

Vertigo : Rasa pusing yang menimbulkan sensasi palsu bahwa seseorang atau lingkungan di sekitarnya berputar atau bergerak.

Vasodilatasi : Pelebaran pembuluh darah akibat relaksasi dinding otot