

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Naskah Publikasi**

**PEMENUHAN KEBUTUHAN *ACTIVITIES OF DAILY LIVING* (ADL)  
PASIEN STROKE OLEH PERAWAT DI RUMAH SAKIT PKU  
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA DAN GAMPING**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Derajat Sarjana  
Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh :**

**LIA NURUL LATIFAH**

**20120320001**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2016**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Naskah Publikasi**  
**PEMENUHAN KEBUTUHAN *ACTIVITIES OF DAILY LIVING* (ADL)**  
**PASIEEN STROKE OLEH PERAWAT DI RUMAH SAKIT PKU**  
**MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA DAN GAMPING**

Disusun oleh

**LIA NURUL LATIFAH**

**20120320001**

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 22 Agustus 2016

Dosen Pembimbing,  
Erfin Firmawati, S.Kep., Ns., MNS  
NIK : 1981070820071710173080

()

Dosen Penguji,  
Nur Chayati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIK : 19830103200910173103

()

Mengetahui,  
Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu  
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Sri Sumaryani, S.kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat., HNC  
NIK : 19770313200104173046

# *Nursing Role In Stroke Patient Activites Daily Living (ADL) Fulfillment In PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta and Gamping*

## **Pemenuhan Kebutuhan *Activites Daily living* (ADL) Pasien Stroke oleh Perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Dan Gamping**

Lia Nurul Latifah<sup>1</sup>, Erfin Firmawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, FKIK, UMY

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, FKIK, UMY

### **Abstract**

**Background:** Stroke patients in Indonesia was increasing every years. One effect of stroke was impaired of motor function that cause stroke patients required assistance in ADL and need long term care. The important role of nurses to improved the stroke patient independence, like assessed, assisted, and taught stroke patient and their families about ADL so it do not hamper the fulfillment of patients need. This study aims to describe of nursing implementation in stroke patients ADL fulfillment in PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta and Gamping **Methods:** This research was quantitative descriptive. The sampling technique used accidental sampling with number of sample 42 respondents. The research instrument used a questionnaire of nursing role in stroke patients ADL fulfillment that arranged alone in the form of question with Likert scale. Data were analyzed using descriptive statistics. **Results:** Nursing implementation in ADL fulfillment, showed 88,10% including poor category, with details in assessing ADL (59,52%), assisting ADL (66,67%), and teaching ADL for stroke patient and their families (90,48%) were in the poor category. **Conclusions and recommendations:** Nursing implementation in stroke patients ADL fulfillment is poor category, either on assessing, assisting, or teaching stroke patient and their families. Researchers suggest in future studies to do observation and for nurse must improve their performance.

**Keyword:** *Activites Daily Living, Nurse, Stroke*

### **Abstrak**

**Latar Belakang:** Penderita stroke di Indonesia meningkat setiap tahun. Salah satu dampak stroke yang dapat terjadi adalah gangguan fungsi motorik yang mengakibatkan pasien stroke memerlukan bantuan dalam melakukan ADL sehingga memerlukan perawatan yang lama. Pentingnya peran perawat untuk meningkatkan kemandirian pasien, seperti mengkaji, membantu, dan mengajarkan ADL keluarga dan pasien stroke sehingga pemenuhan kebutuhan tidak terhambat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi perawat dalam pemenuhan kebutuhan ADL pasien stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Gamping. **Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel 42 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner implementasi perawat dalam ADL pasien stroke yang disusun sendiri dalam bentuk pertanyaan dengan skala *Likert*. Analisa data menggunakan deskriptif statistik. **Hasil Penelitian:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi perawat dalam pemenuhan kebutuhan ADL pasien stroke termasuk kategori kurang (88,10%), dengan rincian dalam mengkaji aktivitas sehari-hari (59,52%), membantu aktivitas sehari-hari (66,67%), dan mengajarkan aktivitas sehari-hari pada keluarga dan pasien stroke (90,48%) berada dalam kategori kurang. **Kesimpulan dan Saran:** Implementasi perawat dalam pemenuhan kebutuhan ADL pasien stroke adalah kurang baik dalam mengkaji, membantu, dan mengajarkan ADL pada keluarga dan pasien stroke. Bagi perawat diharapkan untuk meningkatkan kinerjanya dan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan observasi secara langsung.

**Kata Kunci:** *Activies Daily Living* (ADL), Perawat, Stoke

## PENDAHULUAN

Stroke adalah suatu sindrom klinis yang ditandai dengan hilangnya fungsi otak secara akut dan dapat menimbulkan kematian (*World Health Organization* [WHO], 2014)<sup>1</sup>. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar prevalensi stroke di Indonesia sebanyak 57,9%. Angka kejadian stroke di Yogyakarta sebesar 26,3% dan menempati peringkat kedua di Provinsi D.I.Y<sup>2,3</sup>.

Stroke terjadi karena terhambatnya oksigenasi dan nutrisi ke otak menyebabkan hilangnya fungsi otak sehingga menimbulkan gangguan atau kecacatan fisik<sup>4</sup>. *Irish Heart Foundation* menyebutkan bahwa *hemiplegia* dan *hemiparesis* merupakan kecacatan fisik yang paling sering terjadi pada 80% pasien stroke<sup>5</sup>. Indonesia sendiri penderita stroke yang

mengalami disabilitas sebanyak 71,5% dan hanya ada 15% yang sembuh dari serangan stroke dan disabilitas<sup>6</sup>.

Disabilitas (kecacatan fisik) tersebut mengakibatkan penderita mengalami kesulitan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari sehingga pasien memerlukan bantuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang meliputi makan, berpakaian, mandi, toileting, berhias, pengontrolan eliminasi, berpindah, dan mobilisasi secara mandiri<sup>7,8,9</sup>. Keadaan ini menyebabkan pasien stroke membutuhkan bantuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Pasien stroke dengan disabilitas memerlukan bantuan keluarga maupun perawat di rumah sakit untuk membantu aktivitas sehari-hari pasien stroke dalam jangka waktu yang cukup lama<sup>7</sup>. Perawat memiliki peran penting

dalam membantu ADL pasien stroke, tindakan perawat tersebut menurut Dochterman dan *Irish Heart* bisa melakukan apapun dan depresi pada orang yang membantu merawat pasien<sup>12,13</sup>.

*Fundation* adalah mengkaji kebutuhan pasien yang bertujuan untuk mengetahui keadaan umum pasien dan merupakan salah satu poin penting untuk menentukan intervensi dan implementasi keperawatan yang tepat<sup>5,10,11</sup>. Selain itu perawat memiliki peran membantu pasien dalam beraktivitas sehari-hari dan membantu mengatur aktivitas sehari-hari pasien, serta yang ketiga memberikan dukungan dan edukasi kepada pasien maupun orang lain yang membantu merawat pasien. Apabila perawat tidak melakukan asuhan keperawatan terkait ADL kepada pasien stroke, maka dapat menghambat pemenuhan kebutuhan pasien, kemunduran kemandirian pasien, dan dapat menyebabkan depresi pada pasien stroke karena merasa tidak

Banyak penelitian yang menyebutkan bahwa program rehabilitasi efektif dalam meningkatkan status fungsional pasien stroke, namun masih tetap diperlukan latihan lain seperti melatih ADL agar dapat mengurangi ketergantungan pasien, jika hanya melakukan rehabilitasi medis tanpa di ikuti latihan yang lain maka pasien stroke dalam melakukan ADL akan bergantung pada *caregiver*, dan juga bisa memperparah disabilitasnya<sup>14</sup>.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Gamping dengan melakukan wawancara dengan beberapa perawat di rumah sakit menyatakan bahwa peran implementasi perawat di rumah sakit

terkait ADL masih kurang maksimal, 10 perawat yang di wawancara, 7 perawat mengatakan jarang melakukan pengkajian spesifik terkait ADL pasien stroke dan penelitian yang membahas peran implementasi perawat terkait ADL juga masih sedikit. Berdasarkan uraian permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang implementasi perawat dalam pemenuhan *activity daily living* (ADL) pasien stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Gamping.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien stroke yang dirawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Gamping. Rata-rata pasien per bulan yang dirawat selama

satu tahun sebanyak 47 pasien dengan jumlah keseluruhan pasien berjumlah 564 pasien pada tahun 2015, sedangkan sampel dalam penelitian ini sebanyak 42 responden yang dipilih dengan teknik accidental sampling dengan kriteria inklusi pasien stroke dengan hemiplegi atau hemiparesis, tidak afasia, dirawat selama  $\geq 3$  hari dengan kondisi stabil dan telah melewati fase akut stroke, serta berpendidikan terakhir SD.

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah pasien yang mengalami perburukan kondisi. Teknik pengambilan data dengan cara peneliti memberikan kuisisioner tentang implementasi perawat dalam pemenuhan ADL pasien stroke kepada pasien. Pengolahan data menggunakan analisis univariat.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis kelamin, Usia, Jenis Stroke, dan Tingkat Ketergantungan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Gamping Tahun 2016

No	Karakteristik Subyek penelitian	Frekuensi (n)	Persentai (%)
1.	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	27	64,29
	Perempuan	15	35,71
	Total	42	100,00
2.	<b>Usia</b>		
	35 – 44	1	2,38
	45 – 54	9	21,42
	55 – 64	16	38,10
	> 64	16	38,10
	Total	42	100,00
3.	<b>Pendidikan</b>		
	SD	13	30,95
	SMP	14	33,33
	SMA	12	28,57
	Sarjana	3	7,14
	Total	42	100,00
4.	<b>Jenis Stroke</b>		
	Iskemik	36	85,71
	Non-Iskemik	6	14,29
	Total	42	100,00
5.	<b>Tingkat Ketergantungan</b>		
	Mandiri	2	4,76
	Ketergantungan Ringan	7	16,67
	Ketergantungan Sedang	18	42,86
	Ketergantungan Berat	14	33,33
	Ketergantungan Total	1	2,38
	Total	42	100,00
6.	<b>Kelemahan</b>		
	Hemiparesis	40	95,24
	Hemiplegi	2	4,76
	Total	42	100,00

Berdasarkan table 1, dapat diketahui sebagian besar responden (64,29%) berjenis kelamin laki-laki. Sebagian responden berusia antara rentang 55 – 64 dan > 64 tahun (23,81%). Sebagian responden memiliki pendidikan terakhir SMP (33,33%). Sebagian besar responden (85,71%) menderita stroke iskemik. Karakteristik responden sebagian

(42,86%) memiliki tingkat ketergantungan sedang. Sebagian besar responden (95,24%) mengalami hemiparesis.

### Karakteristik Perawat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Gamping Berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Tahun 2016

No	Karakteristik Subyek Penelitian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	<b>Tingkat Pendidikan</b>		
	S1	27	64,29
	D3	15	35,71
	Total	42	100,00
2.	<b>Lama Kerja</b>		
	1 – 5 tahun	23	54,76
	6 – 10 tahun	6	14,29
	> 10 tahun	13	30,95
	Total	42	100,00

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa sebagian besar perawat penanggung jawab pasien berpendidikan terakhir SI (64,29%) Ditinjau dari lama kerja perawat penanggung jawab pasien sebagian besar mempunyai masa kerja dari 1 – 5 tahun (54,76%).

### Peran Perawat dalam ADL Pasien Stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Gamping

Tabel 3. Peran perawat dalam ADL Pasien Stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Gamping Tahun 2016

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase
<b>Peran Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan ADL Pasien Stroke</b>		
Baik	0	0
Cukup	4	9,52
Kurang	38	90,48
Total	42	100,00

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa peran perawat yang terdiri dari tindakan mengkaji ADL, membantu ADL, dan mengajarkan pasien serta keluarga terkait ADL pasien stroke masih kurang (90,48%). Data tersebut juga menunjukkan bahwa tidak ada responden yang menilai peran perawat yang tergolong baik.

Tabel 4. Peran Perawat dalam ADL Pasien Stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Gamping berdasarkan tingkat pendidikan dan lama kerja perawat tahun 2016

Karakteristik	Peran perawat			Jumlah (%)
	Baik (%)	Cukup (%)	Kurang (%)	
<b>Tingkat Pendidikan</b>				
S1	0	4,76%	59,53%	64,29
D3	0	4,76%	30,95%	35,71
Total				100,00
<b>Lama kerja</b>				
≤ 3 tahun	0	2,38%	7,14%	9,52
> 3 tahun	0	7,14%	83,34%	90,48
Total				100,00

Berdasarkan tabel 4, dari kategori peran perawat yang kurang, sebagian besar adalah perawat S1 (59,53%) dan mayoritas memiliki masa kerja > 3 tahun (83,34%). Data tersebut juga

menunjukkan bahwa tidak ada responden yang menilai peran perawat yang tergolong dalam kategori baik.

Tabel 5. Peran perawat dalam mengkaji ADL pasien stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Gamping Tahun 2016

Peran perawat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Mengkaji ADL pasien stroke</b>		
Baik	1	2,38
Cukup	16	38,10
Kurang	25	59,52
Total	42	100,00

Berdasarkan table 5, dapat diketahui bahwa peran perawat dalam bentuk mengkaji ADL pasien stroke (59,52%) masih tergolong kurang. Tabel diatas juga menunjukkan responden yang menilai perawat baik hanya 1 responden (2,38%).

Tabel 6. Peran perawat dalam membantu ADL pasien stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Gamping Tahun 2016

Peran Perawat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Membantu ADL pasien stroke</b>		
Baik	0	0
Cukup	7	16,67
Kurang	35	83,33
Total	42	100,00

Berdasarkan table 6, dapat diketahui bahwa peran perawat terkait membantu ADL pasien stroke (83,33%) masih kurang. Responden



yang menilai baik terhadap perawat tidak ada.

Tabel 7. Peran perawat dalam mengajarkan ADL pada keluarga dan pasien stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Tahun 2016

Peran Perawat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Mengajarkan ADL pada keluarga dan pasien stroke		
Baik	0	0
Cukup	4	9,52
Kurang	38	90,48
Total	42	100,00

Berdasarkan table 7, dapat diketahui bahwa peran perawat dalam mengajarkan ADL pada keluarga dan pasien stroke (90,48%) tergolong kurang. Responden yang menilai peran perawat baik belum ada.

## Diskusi

### Karakteristik responden

#### a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa usia responden sebagian besar berusia antara 55 – 64 dan lebih dari 64 tahun masing-masing sebanyak 38,10%. Data tersebut sebanding dengan data Riset Kesehatan Dasar yang menyatakan bahwa angka kejadian

stroke paling banyak terjadi pada rata-rata berusia > 55 tahun<sup>2</sup>. Hasil tersebut di perkuat oleh Ratnasari (2011), Sofyan (2013) dan Ghani (2016) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa usia > 55 tahun memiliki risiko 5 kali lebih besar terjadi stroke dibanding kelompok usia <55 tahun. Hal tersebut banyak dipengaruhi oleh proses degenerasi tubuh, oleh karena itu perawat perlu mengkaji kebutuhan pasien sehingga mampu dilakukan perawatan secara optimal<sup>15,16,17</sup>.

#### b. Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat dilihat bahwa jenis kelamin responden mayoritas adalah laki-laki, sebanyak 27 responden (64,29%). Penelitian ini selaras dengan hasil penelitian dari Wardhana (2011) dan Wardhani (2015) yang menyebutkan bahwa

stroke paling banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki<sup>18,19</sup>. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Ghani (2016) yang menyatakan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih tinggi terkena stroke dibanding dengan perempuan<sup>17</sup>.

Hal ini berbeda dengan data yang ditunjukkan oleh AHA (2010) yang menyatakan bahwa prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak terjadi pada perempuan, namun perbedaan yang terjadi hanya sebesar 0,6%. Data tersebut selaras dengan hasil Riskesdas tahun 2013 yang menunjukkan perbedaan 0,1% stroke lebih banyak terjadi pada perempuan<sup>2,20</sup>. Penelitian yang dilakukan oleh Dinata (2013), Fandri (2014), dan Senaen (2015), pasien stroke perempuan lebih besar dibandingkan dengan pasien

laki-laki<sup>21,22,23</sup>. Perbedaan ini terjadi karena pada perempuan pasca menopause ( $\geq 55$  tahun) kadar hormon estrogen menurun sehingga meningkatkan resiko terjadinya stroke.

#### c. Pendidikan

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa sebagian responden memiliki pendidikan terakhir SMP (33,33%). Semakin rendah jenjang pendidikan maka semakin sedikit informasi yang dapat di tangkap, dan semakin tinggi pendidikan yang peroleh maka semakin luas pengetahuan yang diperoleh<sup>24</sup>. Berdasarkan hal diatas tingkat pendidikan pasien akan berpengaruh terhadap kepatuhan pasien dengan apa yang telah di ajarkan perawat terkait ADL ketika menjalani perawatan di rumah.

#### d. Jenis Stroke

Berdasarkan penelitian didapatkan bahwa sebagian besar (85,71%) pasien memiliki jenis stroke iskemik. Hal ini sejalan dengan penelitian Yulinda (2009), Dinata (2013), dan Nasution (2013) yang menyebutkan bahwa angka kejadian stroke iskemik lebih besar (85%) dari pada stroke hemoragik<sup>21,25,26</sup>.

Pasien dengan stroke iskemik memiliki tingkat ketergantungan yang lebih rendah dan dapat di tingkatkan seiring berjalannya waktu dengan melakukan rehabilitasi<sup>25</sup>. Oleh karena itu perawat perlu melakukan implementasi terkait pemenuhan ADL pada pasien stroke agar bisa dapat meningkatkan kualitas hidup pasien stroke.

#### e. Tingkat Ketergantungan

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa sebagian tingkat ketergantungan pasien stroke termasuk pada tingkat ketergantungan sedang (42,86%). Hal ini berkebalikan dengan hasil penelitian Yuniata (2013) yang hasilnya mayoritas pasien stroke yang di rawat inap memiliki tingkat ketergantungan berat<sup>27</sup>. Perbedaan hasil penelitian tersebut mungkin dipengaruhi oleh perbedaan tempat rawat inap pasien, dalam penelitian Yuniata (2013) pasien di rawat di ruang IMC. Keterbatasan pasien stroke merupakan akibat dari penyakit stroke yang berupa kelumpuhan motorik yang terjadi karena kerusakan otak, hal tersebut mengakibatkan pasien stroke sulit

melakukan ADL sehingga bantuan dari perawat dan dukungan dari keluarga sangat di perlukan untuk menghindari kejadian depresi pada pasien stroke<sup>15</sup>.

f. Kelemahan

Berdasarkan penelitian mayoritas responden mengalami hemiparesis (95,24%). Hal ini sejalan dengan penelitian Lingga (2013) dan Fleming (2015) yang menyebutkan bahwa hemiparesis merupakan bentuk kelumpuhan yang paling banyak (88%) ditemukan pada pasien dengan stroke<sup>28,29</sup>. Sekitar 8 dari 10 pasien stroke yang mengalami hemiparesis sulit untuk melakukan ADL seperti aktivitas makan, berpakaian, dan aktivitas mandi<sup>30</sup>.

**Peran Perawat dalam ADL pasien Stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Gamping**

Berdasarkan hasil penelitian tentang peran perawat dalam ADL pasien stroke, didapatkan bahwa peran perawat kurang, baik itu dalam mengkaji ADL pasien stroke, membantu ADL pasien stroke, maupun mengajarkan ADL pada keluarga dan pasien stroke. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Dewi (2016) yang menyatakan bahwa peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan dasar seperti makan, minum, berpakaian, istirahat, BAK, BAB, rasa aman dan perlindungan diri pasien tergolong baik, dari 78 responden 73,1% responden menilai perawat berperan baik dalam pemenuhan kebutuhan dasar<sup>31</sup>. Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016) kemungkinan terjadi karena perbedaan luas ruang lingkup dari peran perawat yang mencakup pencegahan penyakit, peningkatan

kesehatan, dan memandang klien secara komprehensif. Penelitian terkait peran perawat dalam ADL pasien stroke sendiri masih jarang dilakukan, sehingga hal tersebut juga mempengaruhi perbedaan dari hasil penelitian.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar perawat penanggung jawab pasien memiliki tingkat pendidikan S1 (64,29%). Penelitian ini selaras dengan penelitian Kambuaya (2016) yang menyatakan bahwa jumlah perawat yang memiliki pendidikan terakhir S1 lebih besar di banding dengan perawat yang memiliki pendidikan terakhir D3<sup>32</sup>. Hal ini berkaitan dengan peran perawat dimana terdapat kecenderungan tingkat pendidikan perawat mempengaruhi seorang perawat dalam bertindak, berfikir, dan berperilaku<sup>33</sup>.

Menurut Standar Kompetensi Perawat Indonesia (2012) peran perawat D3 dan S1 memiliki perbedaan. peran perawat D3 (ahli madya) yaitu melakukan pengkajian dan mengidentifikasi data yang berpotensi terjadinya masalah kesehatan, mencatat dan melaporkan data temuan secara akurat dan tepat waktu sesuai dengan standar praktik dan kebijakan pelayanan/asuhan kesehatan, melaksanakan tindakan keperawatan mandiri yang direncanakan sesuai dengan standar asuhan keperawatan, Mengidentifikasi dan melaporkan situasi perubahan yang memperburuk kondisi pasien, dan melaksanakan prosedur bantuan hidup dasar pada situasi gawat darurat. Peran perawat S1 yaitu melakukan pengkajian dengan sistematis dalam melengkapi data yang akurat dan relevan, mengorganisasikan,

menganalisis, menerjemahkan data terdapat data yang tergolong kurang. Pendidikan hasil pengkajian dari berbagai sumber, merupakan salah satu faktor yang untuk menegakkan diagnosis mempengaruhi peran perawat, namun keperawatan dan menetapkan rencana ada beberapa hal yang turut serta asuhan keperawatan, mampu berbagi mempengaruhi kinerja perawat yang data temuan secara akurat dan tepat berkaitan dengan tingkat pendidikan waktu yang sesuai dengan standar yaitu lama kerja perawat. Tabel 2 praktik dan kebijakan pelayanan menunjukkan bahwa hampir semua kesehatan, melaksanakan serangkaian (90,48%) perawat mempunyai lama prosedur, *treatment* dan intervensi yang kerja >3 tahun dan pada tabel 3 berada dalam lingkup praktik perawat dengan lama kerja >3 tahun keperawatan dan sesuai standar asuhan sebagian besar (83,34%) memiliki keperawatan, merespon perubahan peran yang masuk dalam kategori kondisi klien yang tidak diharapkan kurang. Penelitian ini sejalan dengan secara cepat dan tepat, bertanggung penelitian yang dilakukan oleh Yanti jawab dalam pengelolaan tim (2013) yang mengatakan bahwa emergensi pada situasi gawat darurat semakin lama bekerja maka semakin sesuai dengan standar pelayanan berkurang motivasi dalam bekerja<sup>35</sup>. keperawatan<sup>34</sup>. Peran perawat yang dilihat dalam

Peran perawat berdasarkan tingkat penelitian ini mencakup tiga hal, yaitu pendidikan pada tabel 3 menunjukkan mengkaji ADL pasien stroke, bahwa sebagian besar perawat S1 membantu ADL pasien stroke dan (59,53%) dan D3 (30,95%) masih

mengajarkan ADL pada keluarga dan pasien stroke.

a. Mengkaji ADL pasien stroke

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa peran perawat dalam mengkaji ADL tergolong kurang. Penelitian yang spesifik meneliti terkait peran perawat dalam mengkaji ADL pasien stroke sendiri masih belum ada, namun penelitian yang dilakukan oleh Abidin (2014) menyebutkan bahwa peran perawat dalam mengkaji nutrisi tergolong baik (79%)<sup>36</sup>. Dotherman (2008) dan *Irish Heart Foundation* (2015) berpendapat bahwa mengkaji ADL pasien stroke merupakan salah satu hal yang penting<sup>5,10</sup>.

Hal ini di dukung oleh *National Stroke Foundation* (2010) bahwa proses pengkajian ADL pasien stroke merupakan hal yang

harus dilakukan secara berkala untuk melihat perkembangan keadaan pasien dan sebagai dasar untuk menentukan rencana tindak lanjut perawatan yang sesuai dengan keadaan pasien<sup>11</sup>. Alfaro-LeFevre (2014) dan *The Royal Marsden NHS Foundation* (2015) menyebutkan bahwa dalam mengkaji pasien perawat harus fokus dalam optimalisasi fungsi, kualitas hidup dan optimalisasi dalam mempromosikan kemandirian pasien, namun didalam penerapannya peran perawat dalam mengkaji masih kurang, Yanti (2013) dalam penelitiannya beranggapan bahwa hal itu mungkin disebabkan oleh jumlah perawat yang lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah pasien, sehingga menurunkan motivasi perawat yang terjadi

akibat kejenuhan terhadap rutinitas pekerjaan yang dijalani oleh perawat<sup>35,37,38</sup>. Rumah sakit tempat penelitian ini setiap bangsal rata-rata memiliki jumlah perawat 17 yang dibagi ke dalam 3 shift dengan masing-masing shift 6 – 7 perawat yang merawat 30 pasien di setiap bangsalnya. Perbandingan jumlah perawat dan pasien yang tidak sebanding ini membuat perawat lebih memprioritaskan pada pasien yang memiliki kondisi yang lebih berat. Perawat juga menganggap pengkajian ADL sudah termasuk dalam pengkajian umum yang dilakukan di awal masuk dan saat pasien pulang.

b. Membantu ADL Pasien stroke

Peran perawat terkait membantu ADL pasien stroke seperti yang dapat dilihat pada tabel 6 menunjukkan data bahwa

peran perawat terkait membantu ADL pasien stroke masih kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pausther (2013) yang menyebutkan bahwa pelaksanaan mobilisasi oleh perawat pada pasien stroke masih kurang<sup>39</sup>. Pausther berpendapat bahwa kurangnya pelaksanaan mobilisasi yang dilakukan oleh perawat disebabkan karena perawat hanya melakukan mobilisasi pada area yang tidak mengalami gangguan saja. ADL pasien stroke sendiri memiliki beberapa tingkatan, berdasarkan hasil penelitian sebagian besar pasien stroke memiliki tingkat ketergantungan sedang (42,86%), sehingga dalam melakukan ADL pasien stroke memerlukan bantuan orang lain<sup>39</sup>. Apabila perawat tidak membantu



dalam pemenuhan ADL pasien stroke yang memiliki ketergantungan kepada orang lain dapat menghambat pemenuhan kebutuhan pasien, kemunduran kemandirian pasien, dan dapat menyebabkan depresi pada pasien stroke maupun keluarga pasien stroke<sup>15</sup>. Berdasarkan hal tersebut peran perawat dalam membantu pasien merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan oleh perawat, sehingga kebutuhan ADL pasien stroke dapat terpenuhi dan meminimalkan terjadinya depresi pada keluarga dan pasien stroke. Hasil penelitian ini juga dipengaruhi oleh adanya fisioterapis yang membantu pasien dalam pelaksanaan terapi mobilisasi dan adanya keluarga yang menunggu pasien sehingga

tugas membantu pasien lebih dititik beratkan pada keluarga.

c. Mengajarkan ADL Pada Keluarga dan Pasien Stroke

Berdasarkan tabel 7 peran perawat terkait mengajarkan ADL pada keluarga dan pasien stroke tergolong kurang. Hal ini dikarenakan tugas perawat yang terlalu banyak sehingga perawat masih mengesampingkan pemberian *discharge planning*, dan pemberian informasi hanya dilakukan pada hari pasien pulang. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan Suryadi (2013) dan Himam (2015) menyatakan bahwa peran perawat dalam *discharge planning* pada pasien tergolong baik, namun penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Okatiranti (2015) yang

menyatakan bahwa hampir setengah (54%) dari populasi perawat memiliki sikap tidak mendukung *discharge planning*<sup>40,41,42</sup>.

Sikap perawat yang tidak mendukung pemberian informasi dalam *discharge planning* dipengaruhi oleh adanya media massa yang digunakan oleh pasien maupun keluarga pasien untuk mendapatkan informasi baru yang merupakan faktor eksternal yang mempengaruhi sikap perawat tersebut<sup>42</sup>. Damawiyah (2015) berpendapat bahwa peran perawat terkait mengajarkan ADL kepada keluarga dan pasien stroke akan mempengaruhi proses perawatan pasien ketika di rumah, jika dalam mengajarkan ADL kepada keluarga dan pasien stroke belum optimal dapat berpengaruh pada

kemandirian pasien ketika di rawat di rumah<sup>43</sup>. Berdasarkan hal tersebut maka meskipun pasien dan keluarga mendapat informasi perawatan secara mandiri, perawat tetap perlu melakukan pemberian informasi dan mengajarkan cara perawatan pasien di rumah agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

## **KESIMPULAN**

1. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, berusia >55 tahun, berpendidikan terakhir SMP, mengalami stroke iskemik dengan hemiparesis dan memiliki tingkat ketergantungan sedang.
2. Sebagian besar perawat penanggung jawab pasien memiliki pendidikan terakhir

- S1 dan mempunyai masa kerja antara 1 – 5 tahun.
3. Implementasi perawat dalam pemenuhan ADL pasien stroke adalah kurang baik itu dalam mengkaji kebutuhan ADL, membantu ADL, dan mengajarkan ADL pada keluarga dan pasien stroke.
  2. Bagi Pasien dan Keluarga dapat menggunakan penelitian ini sumber informasi bagi masyarakat untuk mengetahui peran perawat. Hal ini diharapkan keluarga dapat membatasi untuk memberikan pasien bantuan sehingga tingkat ketergantungan pasien berkurang.
  3. Bagi Peneliti selanjutnya,

#### **SARAN**

1. Bagi profesi keperawatan penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan masukan bagi perawat untuk meningkatkan kinerja perawat dalam melakukan implementasi perawat. Diharapkan dalam perawatan pasien stroke perawat melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif dan lebih mempertimbangkan ADL pasien stroke.
2. Bagi Peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk memberikan informasi tentang implementasi perawat terkait pemenuhan ADL pasien stroke. Selain itu, jika meneliti tentang topik sama peneliti selanjutnya dapat membagikan kuisisioner pada pasien dan perawat, sehingga data yang di dapatkan berasal dari dua arah. Selain memberikan kuisisioner pada perawat alangkah lebih baik lagi jika dilakukan observasi langsung pada tindakan perawat.

## REFERENSI

- World Health Organization (WHO). (2014). *Global Status Report on Non-communicable Diseases*. Geneva: WHO Press.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: DepKes RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta (2014). *Profil Kesehatan Provinsi DIY tahun 2014*. Yogyakarta: DinKes Provinsi DIY.
- Muttaqin, Arif (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta :Penerbit Salemba Medika.
- Irish Heart Foundation. (2015). *Stroke – a guide for those affected by stroke and their carers. Ireland : Royal College of Surgeons*.
- Khairunnisa N. (2014). *Hemiparese sinistra, paresenervus vii, ix, x, xii e.c stroke Nonhemorrhagic*. Juke Unila. 2(3):53.
- Bogousslavsky, Julien et al. (2005). *Long-Term Effects Of Stroke*. New York : Marcel Dekker Inc.
- National Institute of Health. (2014). *Post-Stroke Rehabilitation*. NIH Publication No. 14 1846 [Brosur].
- Fricke, Janet. (2010). *Activities of Daily Living*. Center for International Rehabilitation Research Information and Exchange (CIRRIE).
- Dochterman, Joanne McCloskey, Gloria N. Bulechek. (2008). *Nursing Interventions Classification Fifth Edition*. USA : Mosby Elsevier.
- National Stroke Foundation (NSF). (2010). *Clinical Guidelines for Stroke Management; A quick guide for nursing*. Melbourne: 2010 pp. 78 – 95.
- Indriyati. (2009). *Hubungan activity of daily living (adl) berdasarkan indeks barthel dengan tingkat depresi pada pasien stroke di bangsal angrek 1 rumah sakit dr. Moewardi surakarta*. Skripsi thesis [on-line]. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Aadal, Lena., et al. (2013). *Nursing roles and functions in the inpatient neurorehabilitation of stroke patients: a literature review*. Journal of neuroscience Nursing, 45(3):158-70.
- Syairi, Abu. (2013). *Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Self-Care (Perawatan Diri) Pada Anggota Keluarga yang Mengalami Stroke di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2013*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. The Royal Marsden NHS Foundation Trust. (2015. ) *The Royal Marsden Manual of Clinical Nursing Procedures: Student Edition, Ninth Edition*.
- Ratnasari, Pepy. (2011). *Hubungan Antara Tingkat Ketergantungan Activiy Daily Living dengan Depresi Pada Pasien Stroke di RSUD Tugurejo Semarang*. STIKES Tugurejo Semarang.
- Sofyan, Aisyah Muhrini, Ika Yulietta Sihombing, Yusuf Hamra.(2013). *Hubungan Umur, Jenis Kelamin, dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke*. Universitas Halu Oleo.
- Ghani, Lannywati, Laurentia K. Mihadja, Delima. (2016). *Faktor Risiko Dominan Penderita Stroke di Indonesia*. Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 44 No. 1, Maret 2016 : 49 – 58.
- Wardhana, Wisnu A. (2011). *Strategi Mengatasi dan Bangkit dari Stroke*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Wardhani, Irma Okta, Santi Martini. (2015). *Hubungan Karakteristik Pasien Stroke Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Rehabilitasi* Jurnal Berkala Epidemiologi, Vol. 3, No. 1 Januari 2015 : 24–34.
- American Heart Association (AHA). (2010). *Guidelines for the Prevention of Stroke in Patients With Stroke or Transient Ischemic Attack A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart ssoiation/American Stroke Association*.
- Dinata, Cintya Agreayu, Yuliarni Safrita, Susila Sastri. (2013). *Gambaran Faktor Risiko dan Tipe Stroke pada Pasien Rawat Inap di Bagian Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Solok Selatan Periode 1 Januari 2010 - 31 Juni 2012*. Jurnal Kesehatan Andalas.
- Fandri, Sherly, Wasisto Utomo, Ari Pristiana Dewi. (2014). *Perbedaan Status Fungsional Pasien Stroke Saat Masuk Dan Keluar Ruang Rawat Inap RSUD Arifin Achmad*. JOM PSIK Vol.1 No.2 Oktober 2014
- Senaen, Caroline G., Mieke A. H. N Kembuan, Rizal Tumewah (2015). *Profil Penderita Stroke dengan Hipertensi Di Bagian Rawat Inap Neurologi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Juli 2013 – Juni 2014*. Jurnal e-Clinic (eCI), Volume 3, Nomor 1, Januari - April 201.
- Saputera, Ariawan Wangsa, Maria Manuk, Yohanes Kurniawan. (2015). *Dukungan Sosial Keluarga Dan Proses Rehabilitasi Motorik Pasien Stroke*. Adi Husada Nursing Journal Vol. 1, NO. 2, Desember 2015.
- Nasution, LF. (2013). *Stroke Non Hemoragik Pada Laki-Laki Usia 65 Tahun*. Medula, Volume 1, Nomor 3, Oktober 2013. Universitas Lampung
- Yulinda. W. (2009). *Pengaruh Empat Minggu Terapi Latihan Pada Kemampuan Motorik Penderita Stroke*. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Sumatera Utara : Medan.
- Yuanita, Endra, Maria Suryani, Sayono. (2013). *Hubungan antara tingkat Ketergantungan Pasien Dengan lamanya Kontak perawat dalam memenuhi Kebutuhan Nutris pada pasien stroked RSUD Tugurejo Semarang*. Stikes Telogorejo.
- Lingga, Lanny. 2013. *All About Stroke*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo
- Fleming, Talya K. (2015) *Functional Problems In Post-Acute Stroke Rehabilitation*. Johnson Rehabilitation Institute.
- National Stroke Association. (2014). *Am I Having A Stroke ?*.
- Dewi, Mei, Mulyaningsih. (2016). *Peran Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Stroke di RSUD dr. Moewardi Surakarta*. Gaster Vol. XIV No. 1 Februari 2016. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Surakarta
- Kambuaya, Hanna Grace, Sefty Rompas, Rivelino S. Hamel. (2016). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Lamanya Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Sorong*. e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor 1 Mei 2016.
- Murtianingrum, Bella. (2015). *Hubungan Tingkat Pendidikan Perawat Dengan Perilaku Caring Perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- PPNI, AIPNI, AIPDIKTI. (2012). *Standar Kompetensi Perawat Indonesia*
- Yanti, Retyaningsih Ida, Bambang Edi Warsito. (2013). *Hubungan Karakteristik Perawat, Motivasi, Dan Supervisi Dengan Kualitas Dokumentasi Proses*

- Asuhan Keperawatan. Jurnal Managemen Keperawatan Volume 1, No. 2, November 2013; 107-114*
36. Abidin. (2014). *Peran Perawat Dalam Memenuhi Kebutuhan Nutrisi Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Umum Daerah Banda Aceh Tahun 2014*. Universitas Syiah Kuala
  37. Alfaro-LeFevre, R. (2014) *Applying Nursing Process: The Foundation for Clinical Reasoning*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
  38. The Royal Marsden NHS Foundation Trust. (2015. ) *The Royal Marsden Manual of Clinical Nursing Procedures: Student Edition, Ninth Edition*.
  39. Pausther, Agus Pahrianto. (2013). *Gambaran Pelaksanaan Mobilisasi Pada Pasien Stroke Oleh Perawat di RSUD.Prof.Dr.H.Aloei Saboe Kota Gorontalo 2013*. Universitas Negeri Gorontalo.
  40. Suryadi, Riza Firman, Dodi Wijaya, Anisah Ardiana. (2013). *Hubungan Peran Educator Perawat dalam Discharge Planning dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Rawat Inap untuk Kontrol di Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember. Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2013 Universitas Jember*.
  41. Himam, Iqonul. (2015). *Hubungan Peran Educator Perawat Dalam Pelaksanaan Discharge Planning Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Untuk Kontrol Di Poli Interna RSUD dr.h. Moh. Anwar Sumenep*. Universitas Muhammadiyah Surabaya.
  42. Okatiranti. (2015). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Pelaksanaan Discharge Planning Pada Pasien Diabetes Mellitus Type II*. Jurnal Ilmu Keperawatan Volume III No. 1 April 2015.
  43. Damawiyah, Siti. (2015). *Pengaruh Penerapan Discharge Planning dengan Pendekatan Family Centered Nursing Terhadap Motivasi dan Kesiapan Keluarga dalam Merawat Pasien Stroke Pasca Akut di RS. Islam Surabaya*. Universitas Diponegoro Semarang.