

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH RISIKO JATUH PADA
PASIEN CEREBROVASCULAR ACCIDENT (CVA) ISKEMIK
DI RSUD IBNU SINA GRESIK**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

ARIE ARYADITYA RAMADHAN
NIM. 151911913084

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH RISIKO JATUH PADA
PASIEN CEREBROVASCULAR ACCIDENT (CVA) ISKEMIK
DI RSUD IBNU SINA GRESIK**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan (A. Md. Kep.)**

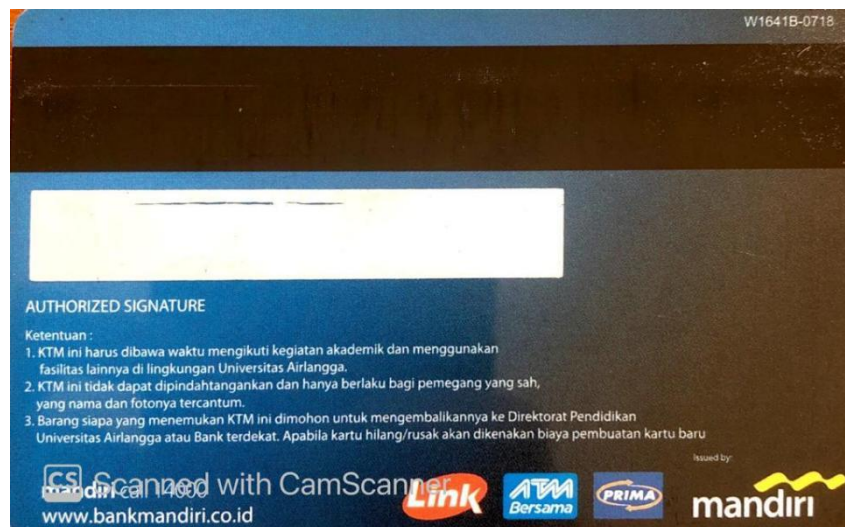


Oleh:

ARIE ARYADITYA RAMADHAN
NIM. 151911913084

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

KARTU TANDA MAHASISWA



HALAMAN PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Bagian atau keseluruhan isi Tugas Akhir ini tidak pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademis pada bidang studi dan/atau universitas lain dan tidak pernah dipublikasikan/ditulis oleh individu selain penyusun, kecuali bila dituliskan dengan format dalam isi Tugas Akhir.

Apabila ditemukan bukti bahwa pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, 25 Mei 2022

Penulis



Arie Aryaditya Ramadhan

NIM. 151911913084

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH RISIKO JATUH PADA
PASIEN CEREBROVASCULAR ACCIDENT (CVA) ISKEMIK
DI RSUD IBNU SINA GRESIK**

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan (A. Md. Kep.)
Program Studi Diploma III Keperawatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

Oleh:

Arie Aryaditya R.
NIM. 151911913084

Disetujui oleh:

Pembimbing I



Ns. Hafna Ilmy Muhalla, S. Kep., M. Kep., Sp. Kep.M.B.
NIP. 197812202006042026

Pembimbing II



Susilo Harianto, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 196604141992031010

Mengetahui,

**Koordinator Program Studi D III Keperawatan
Fakultas Vokasi Universitas Airlangga**



Abd. Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 196806281991031006

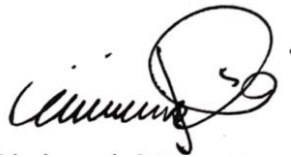
LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI

Tugas akhir ini telah diujikan dan disahkan dihadapan komisi penguji

Program Studi : D-III Keperawatan
Departemen : Kesehatan
Fakultas : Vokasi Universitas Airlangga
Hari/Tanggal : Rabu / 25 Mei 2022
Pukul : 13.00-13.45 WIB
Tempat : Lokal 1 Gresik

Panitia Penguji:

Ketua Penguji



Fanni Okviasanti, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198604082009122003

Anggota Penguji I



Susilo Harianto, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 196604141992031010

Anggota Penguji II



Hafna Ilmy Muhalla, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep. M.B.
NIP. 197812202006042026

PEDOMAN PENGUNGGAHAN TUGAS AKHIR

Tugas akhir ini tidak dipublikasikan, namun tersedia di perpustakaan dalam lingkungan Universitas Airlangga, diperkenankan dipakai sebagai referensi kepustakaan, tetapi pengutipan harus seizin penyusun dan harus menyebutkan sumbernya sudah sesuai kebiasaan ilmiah.

Dokumen tugas akhir ini merupakan hak milik Universitas Airlangga.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya, sehingga saya sebagai penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul, “Asuhan Keperawatan dengan masalah Risiko Jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik”. Penulis menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penyusunan Laporan Tugas Akhir, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih SE., MT., Ak., CMA. Selaku Rektor Universitas Airlangga.
2. Prof. Dr. Anwar Ma'ruf, drh., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
3. Dr. Tika Widiastuti, SE., M.Si. selaku Wakil Dekan 1 Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
4. Abd. Nasir, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Koordinator Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
5. Ns. Hafna Ilmy Muhalla, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep. M.B. selaku dosen pembimbing 1 yang penuh rasa kesabaran dan perhatian dalam memberi bimbingan, arahan selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Susilo Harianto, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing 2 yang penuh rasa kesabaran dan perhatian dalam memberi bimbingan, arahan selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

7. Fanni Okviasanti, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku ketua penguji yang penuh rasa kesabaran dan perhatian dalam memberi bimbingan selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Dr. Soni selaku Direktur RSUD Ibnu Sina Gresik.
9. Khusnul Rifa'i, S.Kep., Ns. selaku Kepala Ruangan dan seluruh perawat Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik.
10. Seluruh Staff dan Tenaga Kependidikan Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga yang telah memberikan semangat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Orang tua yang selalu memberikan kasih sayang, semangat, dan juga tanpa hentinya selalu mendoakan akan keberhasilan selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Partisipan dan keluarga yang berkenan menjadi subyek penelitian.

Selanjutnya, penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu saran dan kritik yang konstruktif senantiasa penulis harapkan. Akhirnya, penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi penulis serta pembangunan ilmu keperawatan.

Surabaya, 25 Mei 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN	i
HALAMAN JUDUL	ii
KARTU TANDA MAHASISWA.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT	iv
LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR.....	v
LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI	vi
PEDOMAN PENGUNGGAHAN TUGAS AKHIR.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG	xiv
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan umum	3
1.3.2 Tujuan khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat aplikatif	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Medis <i>Cerebrovascular Accident</i> (CVA) Iskemik	6
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Faktor risiko.....	6
2.1.3 Etiologi	7
2.1.4 Patofisiologi	8
2.1.5 Klasifikasi.....	9
2.1.6 Tanda dan gejala	10
2.1.7 Komplikasi	10
2.1.8 Pemeriksaan penunjang.....	11
2.1.9 Penatalaksanaan medis	12
2.2 Konsep Risiko Jatuh	13
2.2.1 Definisi	13
2.2.2 Etiologi	13
2.2.3 Identifikasi risiko jatuh.....	14
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan.....	15
2.3.1 Pengkajian Keperawatan	15
2.3.2 Diagnosa keperawatan.....	18
2.3.3 Intervensi keperawatan.....	19

2.3.4 Implementasi keperawatan	19
2.3.5 Evaluasi keperawatan	20
2.4 <i>Web Of Caution</i> (WOC).....	21
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	22
3.1 Desain Penelitian	22
3.2 Definisi Operasional	22
3.3 Subyek Penelitian	23
3.4 Lokasi dan Waktu	23
3.4.1 Lokasi penelitian.....	23
3.4.2 Waktu penelitian	23
3.5 Pengumpulan Data.....	23
3.6 Uji Keabsahan Data	24
3.7 Pengolahan dan Analisa Data.....	25
3.8 Etika Penelitian.....	26
3.8.1 Lembar persetujuan (<i>informed consent</i>)	26
3.8.2 Anonimitas (<i>anonymity</i>)	27
3.8.3 Kerahasiaan (<i>confidentiality</i>)	27
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	28
4.1 Hasil	28
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	28
4.1.2 Data Asuhan Keperawatan	29
4.1.3 Pengkajian Keperawatan	29
4.1.4 Analisa Data	35
4.1.5 Diagnosa Keperawatan.....	37
4.1.6 Intervensi Keperawatan.....	38
4.1.7 Implementasi Keperawatan	39
4.1.8 Evaluasi Keperawatan	45
4.2 Pembahasan.....	48
4.3.1 Pengkajian Keperawatan	48
4.3.2 Diagnosa Keperawatan.....	49
4.3.3 Intervensi Keperawatan	49
4.3.4 Implementasi Keperawatan	50
4.3.5 Evaluasi Keperawatan	51
BAB 5 PENUTUP.....	53
5.1 Kesimpulan	53
5.2 Saran	54
5.2.1 Bagi Mahasiswa	54
5.2.2 Bagi Pasiendan Keluarga.....	54
5.2.3 Bagi Profesi Kesehatan	54
5.2.4 Bagi Institusi Pendidikan	55
DAFTAR PUSTAKA.....	56
LAMPIRAN-LAMPIRAN	57

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Identitas pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022.....	30
Tabel 4.2	Riwayat Kesehatan pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022.....	31
Tabel 4.3	Penilaian Risiko Jatuh pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022.....	32
Tabel 4.4	Hasil Observasi dan Pemeriksaan Fisik pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022.....	33
Tabel 4.5	Hasil Pemeriksaan Radiologi pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022.....	33
Tabel 4.6	Terapi Obat pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022.....	35
Tabel 4.7	Analisa Data pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022.....	35
Tabel 4.8	Intervensi Keperawatan pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022.....	38
Tabel 4.9	Implementasi Keperawatan pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022.....	39
Tabel 4.10	Evaluasi Keperawatan pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian.....	57
Lampiran 2. Etik Penelitian.....	58
Lampiran 3. Surat Pemberian Informasi Penelitian.....	59
Lampiran 4. Informed Consent.....	60
Lampiran 5. Instrumen Penelitian.....	61
Lampiran 6. Konsultasi Tugas Akhir	75
Lampiran 7. Catatan Perbaikan Laporan Tugas Akhir	78

DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

-	: Tanda hubung
(	: Buka kurung
)	: Tutup kurung
,	: Koma
.	: Titik
/	: Garis miring
:	: Titik dua
CHF	: <i>Congestive Heart Failure</i>
CVA	: <i>Cerebrovascular Accident</i>
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
GDA	: Gula Darah Akut
K/U	: Keadaan Umum
N	: Nadi
RR	: <i>Respiratory Rate</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
TD	: Tekanan Darah
WHO	: <i>World Health Organization</i>

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH RISIKO JATUH PADA PASIEN CEREBROVASCULAR ACCIDENT (CVA) ISKEMIK DI RSUD IBNU SINA GRESIK

Penelitian Studi Kasus di Ruang Edelweis
RSUD Ibnu Sina Gresik

Oleh: Arie Aryaditya R.

Pendahuluan: Angka kejadian stroke di dunia masih sangat tinggi, akibat dari stroke berdampak pada gangguan keseimbangan atau menurunnya fungsi motorik yang menyebabkan pasien stroke rentan untuk jatuh dan cedera fisik. Tujuan penelitian ini adalah memperoleh gambaran asuhan keperawatan risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident (CVA)* Iskemik di RSUD Ibnu Sina Gresik. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Penelitian dimulai pada bulan April 2022 dengan 5 partisipan. Pengumpulan data dilakukan dengan beberapa cara, meliputi wawancara, observasi, catatan individu, atau rekam medik dan perawatan. Penelitian ini telah lolos kaji etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUD Ibnu Sina Gresik pada tanggal 26 Maret 2022 dengan nomor surat 071027437.762022. **Hasil:** Berdasarkan hasil pengkajian dan data fokus penilaian risiko jatuh didapatkan hasil bahwa kelima pasien mengalami penurunan kekuatan otot yang meningkatkan angka risiko jatuh. Dilakukan tindakan pencegahan jatuh dan setelah dilakukan perawatan selama 3 hari masalah risiko jatuh teratasi pada semua pasien. **Diskusi:** Diharapkan pasien dan keluarga memahami faktor lingkungan yang dapat meningkatkan risiko jatuh pada pasien untuk mencegah terjadinya jatuh.

Kata Kunci: *CVA Iskemik, Risiko Jatuh*

ABSTRACT

**PATIENT NURSING CARE WITH THE PROBLEM OF FALL RISK
IN CEREBROVASCULAR ACCIDENT (CVA) ISCHEMIC PATIENT
AT RSUD IBNU SINA GRESIK**

*Case Study Research in the Edelweiss Room
Of Hospital Ibnu Sina Gresik*

By: Arie Aryaditya R.

Introduction: The incidence of stroke in the world is still very high, the result of stroke has an impact on balance disorders or decreased motor function which makes stroke patients prone to falls and physical injury. The purpose of this study was to obtain an overview of nursing care for the risk of falling in Ischemic Cerebrovascular Accident (CVA) patients at RSUD Ibnu Sina Gresik. **Methods:** This research design uses a case study method. The study began in April 2022 with 5 participants. Data collection is done in several ways, including interviews, observations, individual records, or medical and treatment records. This research has passed the ethical review by the Health Research Ethics Commission (KEPK) RSUD Ibnu Sina Gresik on March 26, 2022 with letter number 071027437.762022. **Results:** Based on the results of the assessment and the focus data of the fall risk assessment, it was found that the five patients experienced a decrease in muscle strength which increased the risk of falling. Fall prevention measures were taken and after 3 days of treatment the fall risk problem was resolved in all patients. **Discussion:** It is expected that patients and their families understand environmental factors that can increase the risk of falling in patients to prevent falls.

Keywords: CVA Ischemic, Fall Risk

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kejadian stroke di dunia masih sangat tinggi, akibat dari stroke berdampak pada gangguan keseimbangan atau menurunnya fungsi motorik menyebabkan pasien stroke rentan untuk jatuh (Ulfa, 2020). Risiko jatuh merupakan kemungkinan peningkatan untuk jatuh yang dapat menyebabkan cedera fisik (Julimar, 2018) dilaporkan dalam penelitian Ulfa (2020) terdapat hubungan antara gangguan keseimbangan yang menurun pada pasien stroke dengan kejadian jatuh. Pada penelitian lain menjelaskan bahwa stroke iskemik menyebabkan kelemahan pada satu sisi tubuh karena bergantung pada lokasi cedera otak yang menyebabkan gangguan gerakan dan penurunan kinerja fungsional sehingga berisiko jatuh (Pratama, 2021). Karakteristik stroke iskemik pada ekstremitas bawah mengakibatkan ketidakmampuan untuk mengontrol atau mempertahankan pusat massa tubuh atau pusat gravitasi terhadap bidang tumpu yang berakibatkan jatuh (Pratama, 2021). Dengan demikian risiko jatuh pada pasien stroke iskemik perlu diperhatikan.

Angka kejadian stroke di dunia masih tinggi. Menurut *World Health Organization* (WHO), stroke merupakan penyebab kematian ketiga setelah penyakit jantung dan kanker. Diperkirakan sekitar 6,8 juta orang, atau sekitar 2,8% orang Amerika, pernah menderita stroke, dengan jumlah korban stroke terbesar adalah perempuan, sekitar 3,8 juta, dan sisanya adalah laki-laki (Ulfa, 2020). Di

Indonesia jumlah penderita stroke yang mengalami disabilitas berkisar antara 641-800 per 100.000 orang (Ulfa, 2020). Prevalensi rata-rata stroke di Jawa Timur pada tahun 2018 cukup tinggi yaitu 12,4% per 1000 penduduk (Kemenkes, 2019). Pada Juli-Desember tahun 2018 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik, CVA adalah kasus tertinggi di ruangan yaitu sebanyak 307 kasus (Rekam Medis Ruang Edelweis, 2018). Hingga saat ini sering ditemukan pasien stroke selalu ada kemungkinan terjadi risiko jatuh ini disebabkan karena terjadinya gangguan muskuloskeletal dan saraf.

Pasien dengan kondisi stroke akan menyerang sistem saraf sehingga terjadi penurunan fungsi sistem saraf yang menyebabkan sering terjadi penurunan kesadaran secara tiba-tiba yang menyebabkan pasien pingsan atau bahkan kelelahan atau tertidur, dan berdampak juga pada alat gerak tubuh seperti kaki dan tangan yang tiba-tiba mengalami kelumpuhan atau kelemahan secara mendadak yang menyebabkan pergerakannya menjadi terbatas atau bahkan tidak dapat digerakkan sama sekali sehingga berisiko jatuh (Syakura et al., 2021). Akibat yang ditimbulkan dari insiden jatuh dapat menyebabkan kejadian yang tidak diharapkan seperti luka robek fraktur, cedera kepala, pendarahan sampai kematian, serta menimbulkan trauma psikologis (Julimar, 2018).

Oleh karena itu, untuk meminimalisir risiko dan dampak tersebut, pasien stroke perlu diberikan suatu latihan untuk membentuk kembali jalur-jalur motorik baru di otak untuk mengganti jalur lama yang telah rusak. Kemampuan otak yang demikian disebut sebagai plastisitas otak (neuroplastisitas). Upaya untuk mengatasi permasalahan diatas, maka diperlukan latihan keseimbangan adalah

salah satu jenis latihan yang mengutamakan perbaikan pada stabilisasi vertebra maupun ekstremitas. Intervensi ini dapat meningkatkan koordinasi pada pasien stroke. Beberapa intervensi disebutkan dalam SIKI untuk mengatasi risiko jatuh salah satunya tindakan pencegahan, hal tersebut dapat dilakukan untuk mengurangi risiko terhadap kejadian.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan masalah risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik di RSUD Ibnu Sina Gresik?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Memperoleh gambaran asuhan keperawatan dengan masalah risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik di RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.3.2 Tujuan khusus

Berikut ini merupakan tujuan khusus dari asuhan keperawatan dengan masalah risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik :

1. Melakukan pengkajian keperawatan pasien dengan masalah risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik di RSUD Ibnu Sina Gresik.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pasien dengan masalah risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik di RSUD Ibnu Sina Gresik..

3. Melaksanakan implementasi keperawatan pasien dengan masalah risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik di RSUD Ibnu Sina Gresik.
4. Melakukan implementasi keperawatan pasien dengan masalah risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik di RSUD Ibnu Sina Gresik.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pasien dengan masalah risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik di RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan memberi sumbangan berupa ilmu asuhan keperawatan dengan masalah risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik di RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.4.2 Manfaat aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk :

1. Pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, penyusunan intervensi dan pelaksanaan implementasi keperawatan sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditentukan pada masalah risiko jatuh.
2. Penyusunan format asuhan keperawatandengan masalah risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik.
3. Membantu pasien mengenal masalah, menerima dan menentukan penyelesaian atas masalah resiko jatuh.

4. Berkontribusi terhadap percepatan kesembuhan dan kemandirian pasien.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Medis *Cerebrovascular Accident (CVA)* Iskemik

2.1.1 Definisi

Menurut WHO stroke merupakan gangguan neurologis akut yang disebabkan adanya gangguan peredaran darah ke otak yang terjadi secara mendadak (dalam beberapa detik) atau setidaknya secara cepat (dalam beberapa jam) dengan gejala yang timbul sesuai dengan daerah fokal yang terganggu dan dapat menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler (Pratama, 2021).

2.1.2 Faktor risiko

Berikut ini merupakan beberapa faktor risiko dari *Cerebrovascular Accident (CVA)* antara lain (Marasabessy & Sudiyanto, 2019) :

1. Akibat adanya kerusakan arteri yaitu usia, tekanan darah tinggi, dan diabetes mellitus.
2. Penyebab trombosis, polisitemia.
3. Penyebab emboli MCI. Kelainan katup, detak jantung tidak teratur, atau jenis penyakit jantung lainnya.
4. Penyebab perdarahan, tekanan darah tinggi, aneurisma menetralsir penurunan faktor koagulasi pada arteri (leukimia, pengobatan dengan antikoagulan). Bukti bahwa kerusakan vaskular telah terjadi arah arteri

sebelumnya penyakit jantung angina, TIA, berkurangnya pasokan darah di ekstremitas.

2.1.3 Etiologi

Beberapa keadaan dibawah ini dapat menyebabkan stroke antara lain (National & Pillars, 2016) :

1. Thrombosis Cerebral

Thrombosis ini terjadi pada pembuluh darah yang mengalami oklusi sehingga dapat menyebabkan iskemi jaringan otak yang dapat menimbulkan oedema dan kongesti disekitarnya. Thrombosis biasanya terjadi pada orang tua ketika sedang tidur atau bangun tidur. Hal ini dapat terjadi karena penurunan aktivitas simpatis dan penurunan tekanan darah yang dapat menyebabkan iskemi serebral. Tanda dan gejala neurologis seringkali memburuk pada 48 jam setelah thrombosis.

2. Emboli

Emboli serebral adalah penyumbatan pembuluh darah di otak oleh gumpalan darah, lemak, dan udara. Secara umum, emboli mencairkan dan menyumbat bekuan darah di jantung sistem arteri serebral. Emboli tersebut berlangsung cepat dan gejala timbul kurang dari 10-30 detik.

3. Haemorrhagi

Perdarahan intrakranial atau intraserebral, termasuk perdarahan di ruang subarachnoid atau ke dalam jaringan otak itu sendiri. Pendarahan ini mungkin terjadi karena kerusakan aterosklerosis tekanan darah tinggi.

4. Hypoksia umum
5. Hypoksia setempat

2.1.4 Patofisiologi

Infark serebral adalah penurunan suplai darah ke area tertentu di otak. Lebar infark tergantung pada faktor-faktor seperti lokasi dan ukuran pembuluh darah yang tersumbat. Suplai darah ke otak dapat diubah (lebih lambat atau lebih cepat) oleh penyakit lokal (trombosis, emboli, perdarahan dan vasospasme) atau karena sistemik (hipoksia akibat penyakit paru dan jantung). Aterosklerosis sering atau cenderung sebagai merupakan faktor penting di otak, pembekuan darah berasal dari plak aterosklerotik, atau darah dapat menggumpal di area yang menyempit, dimana aliran darah lambat atau turbulen. Bekuan darah akan pecah menembus dinding pembuluh darah dibawa dalam aliran darah sebagai emboli. Pembekuan darah mengakibatkan iskemia jaringan otak berhubungan dengan suplai darah vaskular dan edema dan kongesti di sekitar area tersebut (National & Pillars, 2016).

Gangguan fungsional yang disebabkan oleh daerah edema ini lebih tinggi daripada area infark itu sendiri. Edema dapat mereda dalam beberapa jam atau terkadang setelah beberapa hari. Saat edema berkurang, pasien mulai menunjukkan perbaikan CVA. Karena trombosis biasanya tidak berakibat fatal kecuali terjadi perdarahan masif. Oklusi vaskular aliran darah serebral yang disebabkan oleh emboli menyebabkan edema dan nekrosis, diikuti oleh trombosis. Jika septik infeksi terjadi, menyebar ke dinding pembuluh darah dan terjadi abses atau ensefalitis, atau jika sisa infeksi ada di pembuluh darah yang tersumbat

menyebabkan aneurisma pecah, ini dapat menyebabkan pendarahan di otak. Perdarahan intraserebral yang disebabkan oleh ruptur arteriosklerosis dan tekanan tinggi pembuluh darah. Pendarahan otak yang sangat luas dapat menyebabkan kematian dibandingkan dengan penyakit serebrovaskuler secara keseluruhan. Jika sirkulasi serebral tersumbat, hipoksia serebral dapat terjadi. Perubahan yang diinduksi hipoksia otak dapat reversibel berlangsung selama 4-6 menit. Perubahan ireversibel terjadi ketika hipoksia lebih besar dari 10 menit. Hipoksia otak dapat terjadi karena berbagai penyakit, salah satunya adalah gagal jantung (National & Pillars, 2016).

2.1.5 Klasifikasi

Biasanya terjadi setelah istirahat panjang, baru bangun tidur, atau di pagi hari. Tidak ada perdarahan, tetapi iskemia yang menyebabkan hipoksia dan setelah itu, edema sekunder dapat terjadi, dan kesadaran umumnya baik (National & Pillars, 2016).

1. TIA

Gangguan neurologis lokal yang berlangsung beberapa menit atau jam dan gejala yang muncul secara spontan dan hilang sama sekali dalam beberapa menit kurang dari 24 jam.

2. Stroke Involusi

Stroke terus terjadi, memperburuk gangguan saraf berat atau buruk selama 24 jam/hari.

3. Stroke Komplet

Gangguan neurologis yang muncul bersifat persisten dan dapat dipicu oleh serangan TIA berulang.

2.1.6 Tanda dan gejala

Beberapa tanda dan gejala dibawah ini yang dapat menyebabkan terjadinya stroke yaitu (National & Pillars, 2016) :

1. Kehilangan atau penurunan keterampilan motorik.
2. Keterampilan komunikasi yang hilang atau menurun.
3. Gangguan persepsi.
4. Kerusakan fungsi kognitif dan efek psikologik.
5. Disfungsi 12 syaraf kranial, kemampuan sensorik, refleks otot, kandung kemih.

1.1.7 Komplikasi

Berikut ini merupakan komplikasi stroke yaitu (National & Pillars, 2016) :

1. Hipoksia serebral
2. Penurunan aliran darah serebral
3. Embolisme serebral
4. Pneumonia aspirasi
5. ISK, inkontinensia
6. Kontraktur
7. Tromboplebitis
8. Abrasi kornea
9. Dekubitus

10. Encenphalitis
11. CHF
12. Disritmia, hidrosepalus, vasopasme

2.1.8 Pemeriksaan penunjang

Menurut National & Pillars (2016) pemeriksaan penunjang pada pasien CVA dijelaskan pada berikut ini :

1. CT Scan

Lokasi edema, lokasi hematoma, adanya infark atau jaringan otak iskemik dan lokasi tepatnya ditunjukkan secara spesifik. Hasil pemeriksaan biasanya didapatkan hiperdens fokal, kadang-kadang memasuki ventrikel, atau menyebar ke permukaan otak.

2. MRI

Menentukan lokasi dengan menggunakan gelombang magnet untuk menentukan besar atau luas terjadinya perdarahan otak. Hasil pemeriksaan biasanya menunjukkan area yang mengalami lesi dan infark dari hemoragik.

3. Angiografi Serebri

Membantu menemukan penyebab stroke tertentu, seperti pendarahan arteriovenosa atau pecah dan cari sumber perdarahan, seperti aneurisma atau malformasi vaskular.

4. USG Doppler

Untuk menentukan apakah adanya penyakit arteriovenosa (masalah sistem karotis).

5. EEG

Pemeriksaan ini dirancang untuk memahami masalah yang muncul dan dampaknya jaringan yang mengalami infark mengakibatkan penurunan impuls listrik di jaringan otak.

6. Sinar X Tengkorak

Perubahan kelenjar pada lempeng pial yang berlawanan digambarkan massa yang luas, klasifikasi arteri karotis interna terdapat pada trombosis serebral, klasifikasi parsial dinding aneurisma pada perdarahan subaraknoid.

7. Pungsi Lumbal

Peningkatan tekanan dengan bintik-bintik darah di cairan lumbal menunjukkan perdarahan subarachnoid atau perdarahan intrakranial. Peningkatan jumlah protein menunjukkan adanya proses inflamasi. Hasil pemeriksaan alkohol kemerahan biasanya terlihat pada perdarahan berat, yaitu kecil biasanya warna cairan tetap normal (kuning) pada hari pertama.

2.1.9 Penatalaksanaan medis

Ada beberapa penatalaksanaan medis pada pasien CVA (National & Pillars, 2016) :

1. Untuk menstabilkan tanda-tanda vital dengan :

- 1) Untuk menjaga jalan napas tetap terbuka adalah dengan melakukan suction oksigenasi sering dilakukan dan jika perlu trakeostomi dilakukan untuk membantu pernapasan.
- 2) Mengontrol tekanan darah sesuai dengan kondisi pasien, termasuk upaya untuk meningkatkan tekanan darah rendah dan tekanan darah tinggi.

2. Upaya untuk mendeteksi dan memperbaiki aritmia jantung.
3. Merawat kandung kemih dan cobalah untuk tidak menggunakan kateter urine.
4. Menempatkan pasien pada posisi yang benar, harus dilakukan secepat mungkin pasien harus dirubah posisi tiap 2 jam dan dilakukan latihan-latihan gerak pasif.

2.2 Konsep Risiko Jatuh

2.2.1 Definisi

Jatuh adalah sebuah peristiwa dengan hasil dari seseorang yang berbaring tidak sengaja jatuh ke tanah atau lantai atau permukaan bawah (Marpaung, 2019).

Risiko jatuh adalah pengalaman pasien yang tidak direncanakan untuk terjadinya jatuh, sesuatu kejadian seseorang yang tidak disengaja saat beristirahat yang dapat dilihat karena suatu kondisi adanya penyakit seperti stroke (Navy Dwi, et al., 2019).

2.2.2 Etiologi

Beberapa keadaan dibawah ini dapat menyebabkan pasien resiko jatuh antara lain (Navy Dwi et al., 201) :

1. Ketidaksengajaan
2. Gangguan gaya berjalan
3. Vertigo
4. Serangan jatuh (*drop attack*)
5. Gangguan kognitif
6. Hipotensi postural

7. Gangguan visus

2.2.3 Identifikasi risiko jatuh

Dalam mengetahui pasien tersebut mempunyai risiko jatuh adalah dengan cara mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat menyebabkan pasien tersebut dapat jatuh antara lain (Marpaung, 2019) :

1. Faktor intrinsik

- 1) Riwayat jatuh sebelumnya, dalam hal ini kita dapat mengetahui dari hasil data pengkajian maupun dari rekam medik pasien.
- 2) Gangguan sensori dan gangguan neurologi, gangguan sensori dapat menurunkan kemampuan seseorang dalam menilai dan mengantisipasi bahaya yang terdapat di sekitar lingkungannya. Gangguan ini biasanya terjadi pada golongan usia dewasa-tua dimana perlemhan dan memburuknya penglihatan karena usia secara signifikan dapat meningkatkan risiko jatuh.
- 3) Gangguan kognitif, dalam hal ini kita perlu memeriksa apakah pasien mengalami penurunan gangguan kognitif yang mengganggu aktivitasnya. Demensia, delirium, dan penyakit parkinson memiliki hubungan yang jelas dengan risiko jatuh terutama dari perilaku gelisah dan berkeliaran muncul. Selain itu penurunan kognitif dan kognisi secara umum dapat mempercepat risiko jatuh pada pasien dewasa tua tanpa penyakit delirium atau tanpa penyakit demensia.
- 4) Gangguan keseimbangan dan gaya berjalan, penurunan keseimbangan saat berjalan seringkali dialami oleh pasien lansia.

- 5) Gangguan urinaria, masalah ini menyebabkan pasien sering keluar masuk kamar mandi sehingga memungkinkan pasien terjatuh pada saat di kamar mandi.
- 6) Gangguan mobilitas, dalam hal ini kita dapat mengidentifikasi apakah pasien memiliki gangguan mobilitas sehingga dapat menyebabkan risiko jatuh.

2. Faktor ekstrinsik

- 1) Faktor lingkungan pasien seperti lantai licin, ruangan yang memilikibanyak hambatan, tempat tidur yang tidak nyaman, kamar mandi yang kurang bersih dan licin, penerangan ruangan yang kurang.
- 2) Tenaga professional dan sistem pelayanan, selain kondisi lingkungan yang membahayakan pasien, sistem dari pelayanan kesehatan juga mempengaruhi terjadinya pasien jatuh.

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan

2.3.1 Pengkajian Keperawatan

Menurut National & Pillars (2016) anamnesa risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident (CVA)* Iskemik meliputi keluhan utama, data riwayat penyakit, riwayat psikosial dan spiritual, aktivitas sehari-hari, dan pemeriksaan fisik.

1. Keluhan utama

Keluhan utama yang terjadi pada pasien risiko jatuh adalah kelemahan yang sering menjadi alasan mengapa pasien meminta bantuan medis saat melakukan aktivitas, atau saat ingin berpindah tempat.

2. Data riwayat penyakit

1) Riwayat penyakit sekarang

Penyakit yang sering muncul pada pasien CVA Iskemik yaitu serangan stroke sangat mendadak, saat pasien melakukan aktivitas atau istirahat. Biasanya terjadi gejala kelumpuhan disfungsi setengah tubuh atau otak lainnya.

2) Riwayat penyakit dahulu

Adanya riwayat hipertensi, osteoporosis, diabetes, penyakit jantung, anemia, dan riwayat trauma kepala.

3) Riwayat penyakit keluarga

Biasanya adanya tekanan darah tinggi, diabetes, atau riwayat stroke pada generasi sebelumnya.

3. Riwayat psikososial dan spiritual

Peran pasien dalam keluarga, status emosional meningkat, interaksi meningkat, interaksi sosial terganggu, kecemasan yang berlebihan, hubungan yang buruk dengan tetangga, status dalam pekerjaan. Dan apakah klien rajin dalam hal beribadah?

4. Aktivitas sehari-hari

1) Nutrisi

Apakah yang pasien makan dalam sehari-hari, apakah dia sering makan-makan berlemak, makanan apa yang sering dimakan pasien, seperti mengandung garam, santan, gorengan, suka makan hati, limpa, usus, bagaimana nafsu makan pasien.

2) Minum

Apakah pasien ketergantungan mengkonsumsi obat, narkoba, dan minum yang mengandung alkohol.

3) Eliminasi

Pada penderita stroke pola eliminasi BAB yang sering dijumpai yaitu konstipasi karena adanya gangguan mobilitas, bagaimana eliminasi BAK apakah ada kesulitan, warna, bau, berapa banyak, sejak pasien mengalami stroke inkontinensia urine sementara dapat terjadi karena kebingungan, tidak dapat mengkomunikasikan kebutuhan, tidak dapat mengendalikan kandung kemih karena kerusakan kontrol motorik dan postural.

5. Pemeriksaan fisik

Ekstremitas: pada pasien stroke ditemukan hemiplegi paralisa atau hemiparase, kekuatan otot berkurang dan perlu dilakukan pengukuran kekuatan otot, normal 5 :

1) Nilai 0 : Bila tidak terlihat kontraksi sama sekali.

2) Nilai 1 : Bila terlihat kontraksi dan tetapi tidak ada gerakan pada sendi.

3) Nilai 2 : Bila ada gerakan pada sendi tetapi tidak bisa melawan gravitasi.

- 4) Nilai 3 : Bila dapat melawan gravitasi tetapi tidak dapat melawan tekanan pemeriksaan.
- 5) Nilai 4 : Bila dapat melawan tahanan pemeriksaan tetapi kekuatannya berkurang.
- 6) Nilai 5 : Bila dapat melawan tahanan pemeriksaan dengan kekuatam penuh.

2.3.2 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada masalah keperawatan risiko jatuh berdasarkan (PPNI, 2016).

Kode : D.0143 Risiko jatuh berhubungan dengan kelemahan otot

Faktor risiko :

1. Usia ≥ 65 tahun
2. Riwayat jatuh
3. Anggota gerak bawah prosthesis (buatan)
4. Penggunaan alat bantu berjalan
5. Penurunan tingkat kesadaran
6. Perubahan fungsi kognitif
7. Lingkungan tidak aman (mis. licin, gelap, lingkungan asing)
8. Kondisi pasca operasi
9. Hipotensi ortostatik
10. Perubahan kadar glukosa darah
11. Anemia
12. Kekuatan otot menurun

13. Gangguan pendengaran
14. Gangguan keseimbangan
15. Gangguan penglihatan (mis. glaukoma, katarak, ablasio retina, neuritis optikus)
16. Neuropati
17. Efek agen farmakologis (mis. sedasi, alcohol, anastesi umum)

2.3.3 Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan pada masalah risiko jatuh berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018) adalah :

1. Pencegahan jatuh
2. Manajemen keselamatan lingkungan

2.3.4 Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan pada masalah risiko jatuh berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018) adalah :

1. Pencegahan Jatuh (I.14540)

Observasi :

- 1) Mengidentifikasi faktor risiko jatuh
- 2) Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh

Terapeutik :

- 3) Mengorientasikan ruangan pada pasien dan keluarga
- 4) Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terndah
- 5) Menempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dan *nurse station*

Edukasi :

- 6) Menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah
- 7) Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh

2. Manajemen Keselamatan Lingkungan (I.14513)

Observasi :

- 1) Mengidentifikasi kebutuhan keselamatan
- 2) Memonitor perubahan status keselamatan lingkungan

Terapeutik :

- 3) Memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan risiko
- 4) Menyediakan alat bantu keamanan lingkungan
- 5) Menggunakan perangkat pelindung

Edukasi :

- 6) Mengajarkan individu, keluarga dan kelompok risiko tinggi bahaya lingkungan

2.3.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan berdasarkan luaran yang diharapkan pada masalah keperawatan risiko jatuh dengan ekspektasi tingkat jatuh menurun dengan kriteria hasil (PPNI, 2018) :

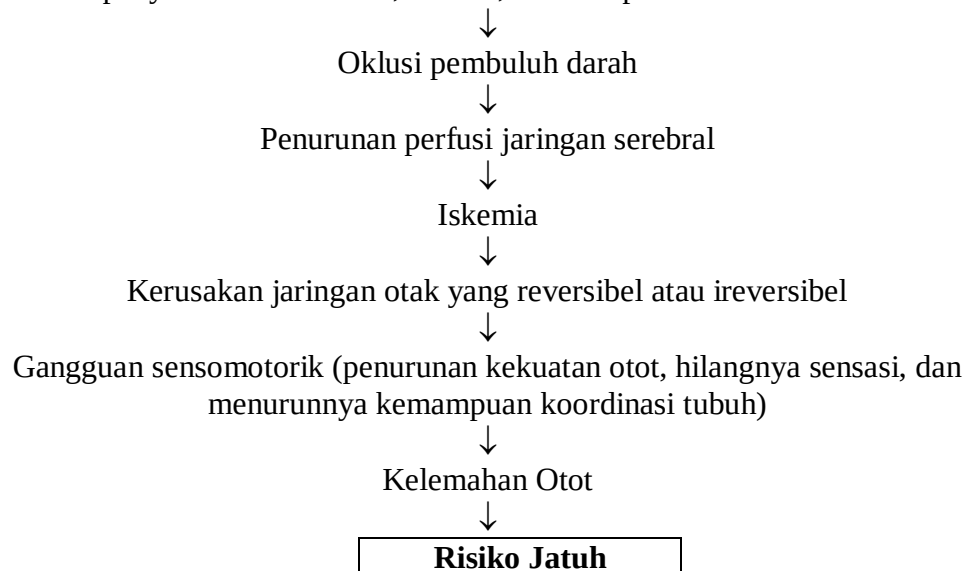
1. Jatuh dari tempat tidur menurun
2. Jatuh saat berdiri menurun
3. Jatuh saat duduk menurun
4. Jatuh saat berjalan menurun

5. Jatuh saat dipindahkan menurun
6. Jatuh saat naik tangga menurun
7. Jatuh saat di kamar mandi menurun
8. Jatuh saat membungkuk menurun

2.4 *Web Of Caution* (WOC)

Berikut ini merupakan *Web Of Caution* (WOC) risiko jatuh yaitu :

Faktor penyebab : trombolisis, emboli, kualitas pembuluh darah tidak baik



Gambar 2.1 WOC risiko jatuh pada pasien CVA (Ulfa, 2020)

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rencana penelitian yang disiapkan pendekatan sistematis dan bertujuan untuk memperoleh jawaban dari penelitian. Desain penelitian mengutamakan jenis atau macam penelitian yang akan dilakukan peneliti untuk mencapai tujuan penelitian dan dapat dijadikan sebagai pedoman mencapai tujuan tersebut (Setiadi, 2013).

Pada penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan desain studi kasus, yang membahas tentang risiko jatuh pada sebuah kasus dengan menggunakan proses keperawatan dengan melalui pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

3.2 Definisi Operasional

Mengingat luasnya pembahasan masalah keperawatan pada penyakit *Cerebrovascular Accident* (CVA), maka dalam karya tulis ilmiah ini penulis hanya membahas tentang pelaksanaan asuhan keperawatandengan masalah risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik, merupakan hilangnya fungsi otak secara mendadak akibat gangguan suplai darah ke bagian otak. Risiko jatuh merupakan berisiko mengalami kerusakan fisik dan gangguan kesehatan akibat terjatuh (PPNI, 2016).

3.3 Subyek Penelitian

Subyek dalam penelitian ini adalah pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik dengan masalah keperawatan risiko jatuh yang dirawat di RSUD Ibnu Sina Gresik dengan jumlah partisipan sebanyak 5 orang.

3.4 Lokasi dan Waktu

3.4.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

3.4.2 Waktu penelitian

Penelitian risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik ini dilakukan pada 4-8 April 2022.

3.5 Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data untuk penelitian ini adalah dengan menyerahkan judul kepada dosen pembimbing, kemudian materi tersebut diserahkan ke Fakultas Vokasi Universitas Airlangga untuk disetujui dan akan diajukan kepada Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga. Selanjutnya setelah mendapat persetujuan dari instansi, perizinan dilanjutkan ke Direktur RSUD Ibnu Sina Gresik. Setelah itu peneliti dapat mengajukan lembar persetujuan atau *informed consent* menjadi partisipan kepada calon partisipan. Setelah mendapat persetujuan maka peneliti dapat melakukan penelitian di RSUD Ibnu Sina Gresik. Berikut tahapan pelaksanaan pada penelitian ini :

1. Melakukan studi kasus di RSUD Ibnu Sina Gresik.

2. Peneliti mencari subyek penelitian sebanyak 5 pasien dengan masalah risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik.
3. Menjelaskan kepada partisipan tentang maksud, tujuan, dan manfaat penelitian, prosedur, dan kerahasiaan data yang dilakukan oleh peneliti.
4. Peneliti meminta persetujuan partisipan secara tertulis sebagai subyek penelitian dengan memberikan lembar informed consent sebagai bukti bahwa subyek peneliti bersedia dilibatkan dalam penelitian ini.
5. Peneliti melakukan kontrak waktu untuk melakukan penelitian.
6. Peneliti melakukan wawancara dan observasi kepada partisipan sesuai dengan lembar wawancara dan lembar observasi yang telah dibuat serta melakukan pendokumentasian saat melakukan wawancara maupun observasi sesuai dengan pedoman wawancara dan lembar observasi.
7. Setelah melakukan wawancara dan observasi, peneliti menelaah kembali dokumentasi serta kelengkapan dalam penelitian, kemudian mengolahnya dan menyampaikan hasil penelitian yang telah dilakukan.

3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data bertujuan untuk menghasilkan validitas data studi kasus yang tinggi. Disamping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrument utama), uji keabsahan data dilakukan dengan :

1. Memperpanjang waktu pengamatan/tindakan sampai kegiatan studi kasus berakhir dan memperoleh validitas tinggi. Dalam studi kasus ini waktu yang diperlukan adalah 5 hari.

2. Sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama yaitu pasien, keluarga pasien, dan perawat.

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

Analisa data dilakukan sejak peneliti melakukan penelitian. Dilakukan mulai dari awal pengkajian dan dilakukan pendokumentasian pada setiap hari untuk mengetahui perkembangan dari pasien. Teknik analisis data yang dipakai oleh peneliti adalah dengan cara pengumpulan data dengan wawancara dan observasi pada pasien. Dibawah ini merupakan urutan dari analisis data sebagai berikut :

1. Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dari wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta pendokumentasian. Hasil tersebut ditulis dalam buku catatan terstruktur. Pengumpulan data diperoleh dengan cara melakukan pengkajian setelah itu menetapkan diagnosis keperawatan yang muncul, melakukan perencanaan untuk mengatasi masalah yang muncul, melakukan tindakan serta melakukan evaluasi disetiap tindakan.

2. Mengolah Data

Data-data yang sudah terkumpul kemudian diklasifikasikan menjadi data subjektif dan data objektif berdasarkan data yang diperoleh di lapangan. Data subjektif merupakan data yang diperoleh dari pernyataan pasien, sedangkan data objektif merupakan data yang diperoleh dari observasi kepada pasien kemudian dibandingkan antara pasien yang satu dengan pasien yang lain.

3. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan dengan cara penggunaan tabel, gambar, dan bentuk naratif. Nama pasien berupa inisial untuk menjaga privasi pasien.

4. Kesimpulan dari data yang telah disampaikan, kemudian dibandingkan data yang satu dengan data yang lainnya.

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan bagian penting dalam sebuah penelitian mengingat penelitian ini akan langsung relevan dengan manusia. Pada sebuah penelitian, peneliti harus menggunakan surat izin atau rekomendasi dari Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga untuk mendapatkan izin dari seorang partisipan atau subjek dalam penelitian ini. Penelitian dimulai setelah peneliti menyerahkan proposal kepada pihak RSUD Ibnu Sina Gresik, dilanjutkan dengan uji etik dengan komponen judul penelitian, waktu, dan konsep penelitian yang dijelaskan secara singkat. Setelah selesai uji etik tanggal 26 Maret 2022 peneliti mendapatkan sertifikat dengan nomor surat 07127437.76/2022 dan selanjutnya peneliti melakukan penelitian dengan etika yang harus ditekankan yaitu :

3.8.1 Lembar persetujuan (*informed consent*)

Lembar persetujuan akan didapatkan setelah peneliti mengajukan penelitian kepada direktur rumah sakit. Setelah disetujui, peneliti melakukan pendekatan ke partisipan dengan cara menjelaskan maksud dan tujuan dari peneliti. Barulah peneliti memberikan lembar persetujuan penelitian kepada partisipan.

3.8.2 Anonimitas (*anonymity*)

Kerahasiaan data atau informasi yang diungkapkan oleh responden akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Peneliti mempunyai tanggungjawab untuk merahasiakan data responden yang telah diberikan.

3.8.3 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti hanya boleh menuliskan inisial nama responden dalam lembar pengumpulan data atau observasi. Hal ini dilakukan agar kerahasiaan pada pasien dapat terjaga.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah sakit Ibnu Sina Kabupaten Gresik merupakan rumah sakit umum daerah Gresik dengan tipe B yang berada di Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo no. 243B, Kecamatan Kebomas Kabupaten Gresik. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit rujukan dari puskesmas, rumah sakit tipe C, rumah sakit bersalin yang berjarak kurang lebih 7,5 km dari kota Gresik. Batas-batas dari rumah sakit ini yaitu berada di sebelah selatan yang dibatasi oleh dinas kesehatan Kabupaten Gresik dan di sebelah utara berbatasan dengan jalan raya RSUD Ibnu Sina Gresik dan di depan rumah sakit tersebut yaitu Icon Mall Gresik, sedangkan sebelah barat berbatasan dengan pemerintahan daerah Gresik dan sebelah timur berbatasan dengan gedung BKKBN Kabupaten Gresik. RSUD Ibnu Gresik memiliki 3 Instalasi yaitu Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instansi Rawat Jalan, Instansi Rawat Inap. Instansi Gawat Darurat Ibnu Sina merupakan Trauma Center dan melayani pasien dengan emergency yang siap melayani 24 jam, di dalam Instansi Rawat Inap RSUD Ibnu Sina memiliki 9 ruang dan 316 tempat tidur dengan dibedakan menjadi ruang perawatan kelas III, kelas II, kelas I, VIP, VVIP, pelayanan di Instansi Rawat Jalan dilakukan oleh dokter spesialis.

Studi kasus dilaksanakan di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik. Ruang Edelweis merupakan ruang rawat inap penyakit syaraf yang terdiri dari 10 kamar dengan kapasitas sebanyak 29 tempat tidur pasien. Fasilitas yang

ada di Ruang Edelweis terdiri dari alat pengukur tekanan darah, spigmanometer, stetoskop, ECG, syringepump, oxymetri, nebulizer, alat untuk mengukur GDA, monitor tanda-tanda vital untuk pasien yang memerlukan observasi lebih, dan alat-alat medis lainnya. Ada beberapa perawat dan dokter yang merawat pasien di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik. Di Ruang Edelweis pasien CVA diberi layanan yakni perawatan berdasarkan jenis stroke. Penatalaksanaan stroke biasanya dimulai dengan penanganan akut dalam kondisi emergensi dan dilanjutkan dengan rehabilitasi pasien jangka panjang. Selain itu, pemilihan jenis terapi juga dilihat dari waktu masuk layanan kesehatan dan onset dari stroke.

4.1.2 Data Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

4.1.3 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan dilakukan pada Ny. L, Tn. M, Ny. A, Ny. N, Tn. J yang mengalami masalah risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik. Pengkajian keperawatan ini dilakukan pada tanggal 4-8 April 2022 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik.

1) Identitas Pasien

Identitas pasien pada ke-5 pasien yang mengalami *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik dengan masalah risiko jatuh di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik dapat di lihat dari tabel berikut ini.

Tabel 4.1 Identitas pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022

Identitas Pasien	Kasus 1	Kasus 2	Kasus 3	Kasus 4	Kasus 5
Nama	Ny. L	Tn. M	Ny. A	Ny. N	Tn. J
Umur	40 tahun	42 tahun	68 tahun	33 tahun	67 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Perempuan	Laki-laki
Alamat	Duduksampeyan, Gresik	Kebomas, Gresik	Duduksampeyan, Gresik	Panceng, Gresik	Kedamean, Gresik
Agama	Islam	Islam	Islam	Islam	Islam
Pekerjaan	Pedagang	Wiraswasta	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga	Petani
Pendidikan	SMP	SMP	SD	SMA	SD
Suku	Jawa	Jawa	Jawa	Jawa	Jawa
Tanggal MRS	28-03-2022	31-03-2022	31-03-2022	31-03-2022	31-03-2022
Tanggal Pengkajian	04-04-2022	04-04-2022	04-04-2022	04-04-2022	04-04-2022
Diagnosa Medis	CVA Iskemik	CVA Iskemik	CVA Iskemik	CVA Iskemik	CVA Iskemik
No. RM	811XXX	812XXX	812XXX	812XXX	812XXX

2) Riwayat Kesehatan

Riwayat kesehatan pada ke-5 pasien yang mengalami *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik dengan masalah risiko jatuh di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik dapat di lihat dari tabel berikut ini.

Tabel 4.2 Riwayat Kesehatan pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022

Riwayat Kesehatan	Kasus 1	Kasus 2	Kasus 3	Kasus 4	Kasus 5
Keluhan Utama	Lemah	Lemah	Lemah	Lemah	Lemah
Riwayat Penyakit Sekarang	Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 04-04-2022 pasien mampu memberikan jawaban verbal, pasien mengatakan tubuh bagian kiri lemah terutama pada bagian tangan dan kaki kirinya sulit untuk digerakkan. TD : 141/76 mmHg	Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 04-04-2022 pasien mampu memberikan jawaban verbal, pasien mengatakan terasa pusing dan tubuh bagian kanan terasa lemah terutama pada tangan kanan sulit untuk digerakkan. TD : 150/117 mmHg	Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 04-04-2022 pasien mampu memberikan jawaban verbal, pasien mengatakan kepala terasa nyeri dan tubuh terasa lemah bagian kanan terutama pada bagian tangan kanan sulit untuk digerakkan. TD : 138/84 mmHg	Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 04-04-2022 pasien mampu memberikan jawaban verbal, pasien mengatakan bahu sebelah kiri terasa nyeri dan tubuh bagian kanan terasa lemah terutama pada bagian tangan dan kaki kanannya. TD : 159/113 mmHg	Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 04-04-2022 pasien mampu memberikan jawaban verbal, pasien mengatakan tubuh bagian kiri terasa lemah. TD : 168/86 mmHg
Riwayat Penyakit Dahulu	Darah tinggi	Tidak memiliki riwayat penyakit dahulu	Tidak memiliki riwayat penyakit dahulu	Tidak memiliki riwayat penyakit dahulu	Darah tinggi

3) Penilaian Pasien Risiko Jatuh

Penilaian risiko jatuh pada ke-5 pasien yang mengalami *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik dengan masalah risiko jatuh di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik dapat di lihat dari tabel berikut ini.

Tabel 4.3 Penilaian Risiko Jatuh pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022

Uraian Risiko Jatuh	Skor	Kasus 1	Kasus 2	Kasus 3	Kasus 4	Kasus 5
Mempunyai riwayat jatuh, baru atau dalam 3 bulan terakhir		Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya
a. Tidak	0					
b. Ya	25					
Diagnosis sekunder (Diagnosis > 1)		Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya
a. Tidak	0					
b. Ya	25					
Alat bantu mobilisasi		Dibantu	Dibantu	Dibantu	Dibantu	Dibantu
a. Normal/bedrest/dibantu perawat	0	perawat	perawat	perawat	perawat	perawat
b. Penyangga/tongkat/walker/threepod/kursi roda	15					
c. Mencengkeram furniture	30					
Pemberian IV line (<i>infuse</i>) atau pemberian antikoagulan atau obat lain yang mempunyai efek samping jatuh		Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
a. Tidak	0					
b. Ya	20					
Cara berjalan/berpindah		Bedrest	Bedrest,	Bedrest	Keterbatasan	Bedrest
a. Normal/bedrest/mobilisasi	0		Kelelahan			
b. Kelelahan dan lemah	10		dan lemah			
c. Keterbatasan/terganggu	20					
Status mental		Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai
a. Normal/sesuai kemampuan diri	0	kemampuan	kemampuan	kemampuan	kemampuan	kemampuan
b. Lupa keterbatasan diri/penurunan kesadaran	15	diri	diri	diri	diri	diri
Total Skor		45	30	45	65	70

Tingkat Risiko :

Risiko Tinggi (RT) : >45

Risiko Sedang (RS) : 25-45

Risiko Rendah (RR) : 0-24

4) Hasil Observasi dan Pemeriksaan Radiologi

Hasil observasi pada ke-5 pasien yang mengalami *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik dengan masalah risiko jatuh di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik dapat di lihat dari tabel berikut ini.

Tabel 4.4 Hasil Observasi dan Pemeriksaan Fisik pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022

Hasil Observasi	Kasus 1	Kasus 2	Kasus 3	Kasus 4	Kasus 5
Suhu	36°C	36°C	37°C	36°C	36°C
RR	17x/menit	17x/menit	17x/menit	17x/menit	17x/menit
Nadi	85x/menit	93x/menit	74x/menit	93x/menit	70x/menit
TD	141/76 mmHg	150/117 mmHg	138/84 mmHg	159/113 mmHg	168/86 mmHg
GCS	E4 V5 M6	E4 V5 M6	E4 V5 M6	E4 V5 M6	E4 V5 M6
Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis	Composmentis	Composmentis
Kesadaran Umum	Lemah	Lemah	Lemah	Lemah	Lemah

Hasil pemeriksaan radiologi pada ke-5 pasien yang mengalami *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik dengan masalah risiko jatuh di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik dapat di lihat dari tabel berikut ini.

Tabel 4.5 Hasil Pemeriksaan Radiologi pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022

Hasil	Kasus 1	Kasus 2	Kasus 3	Kasus 4	Kasus 5
Pemeriksaan Radiologi	1. Cor : besar dan bentuk normal 2. Pulmo : tak tampak lesi aktif atau lama 3. Sinus costophrenicus bilateral tajam 4. Tulang-tulang baik 5. Soft tissue normal	1. Cor : kesan membesar 2. Pulmo : tak tampak lesi aktif atau lama 3. Sinus costophrenicus bilateral tajam 4. Tulang-tulang baik 5. Soft tissue normal	1. Cor : kesan membesar 2. Pulmo : tak tampak lesi aktif atau lama 3. Sinus costophrenicus bilateral tajam 4. Tulang-tulang baik 5. Soft tissue normal	1. Cor : besar dan bentuk normal 2. Pulmo : tak tampak lesi aktif atau lama 3. Sinus costophrenicus bilateral tajam 4. Tulang-tulang baik 5. Soft tissue normal	1. Cor : besar dan bentuk normal 2. Pulmo : tampak opasitas diparacardial kanan 3. Sinus costophrenicus bilateral tajam 4. Tulang-tulang baik 5. Soft issue normal
Kesimpulan	Foto thorax normal	S. kardiomegali	S.kardiomegali	Foto thorax normal	S.Pneumoni adextra

5) Terapi Obat

Terapi obat pada ke-5 pasien yang mengalami *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik dengan masalah risiko jatuh di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik dapat di lihat dari tabel berikut ini.

Tabel 4.6 Terapi Obat pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022

Kasus 1	Kasus 2	Kasus 3	Kasus 4	Kasus 5
1. Inf. PZ 14 tpm	1. Inf. RL 2fl/hari	1. Inf. RL 2fl/hari	1. Inf. PZ 7 tpm	1. Inf. RL 2fl/hari
2. Inj. Antrain 3x1	2. Inj. Citicholine	2. Inj. Citicholine	2. Inj. Piracetam	2. Inj. Citicholine
3. Inj. Ondansetron 8mg	2x250mg	2x250mg	2x30mg	2x250mg
4. Inj. Citicholine	3. Inj. Novalgin 2x1	3. Inj. Methycobal 2x1	3. Inj. Santagesik 3x1	3. Inj. Novalgin 2x1
2x250mg	4. Inj. OMZ 2x1	4. Inj. Alinamin F 1x1	4. Inj. Pantoprazole	4. Inj. OMZ 2x1
			2x40	

4.1.4 Analisa Data

Analisa data pada ke-5 pasien yang mengalami *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik dengan masalah risiko jatuh di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik dapat di lihat dari tabel berikut ini.

Tabel 4.7 Analisa Data Keperawatan pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022

Analisa Data				
Kasus 1	Kasus 2	Kasus 3	Kasus 4	Kasus 5
Data Subjektif :	Data Subjektif :	Data Subjektif :	Data Subjektif :	Data Subjektif :
- Pasien mengatakan tubuh bagian kiri lemah terutama pada bagian tangan dan kaki kirinya sulit	- Pasien mengatakan kepala terasa pusing dan tubuh bagian kanan terasa lemah terutama pada tangan	- Pasien mengatakan kepala terasa nyeri dan tubuh terasa lemah bagian kanan terutama pada bagian	- Pasien mengatakan bahu sebelah kiri terasa nyeri dan tubuh bagian kanan terasa lemah terutama pada	- Pasien mengatakan tubuh bagian kiri terasa lemah Data Objektif : - K/U : lemah

untuk digerakkan	kanan sulit untuk digerakkan	tangan kanan sulit untuk digerakkan	bagian tangan dan kaki kanannya	- GCS 456
Data Objektif :	Data Objektif :	Data Objektif :	Data Objektif :	- TD : 168/86 mmHg
- K/U : lemah	- K/U : lemah	- K/U : lemah	- K/U : lemah	- N : 70x/menit
- GCS 456	- GCS 456	- GCS 456	- GCS 456	- RR : 17x/menit
- TD : 141/76 mmHg	- TD : 150/117 mmHg	- TD : 138/84 mmHg	- TD : 159/113 mmHg	- Kekuatan otot
- N : 85x/menit	- N : 93x/menit	- N : 74x/menit	- N : 93x/menit	3 4
- RR : 17x/menit	- RR : 17x/menit	- RR : 17x/menit	- RR : 17x/menit	3 4
- Kekuatan otot	- Kekuatan otot	- Kekuatan otot	- Kekuatan otot	
3 4	4 3	4 3	4 3	
3 4	4 3	4 3	4 3	

Faktor penyebab : trombolisis, emboli, kualitas pembuluh darah tidak baik



Oklusi pembuluh darah



Penurunan perfusi jaringan serebral



Iskemia



Kerusakan jaringan otak yang reversibel atau ireversibel



Gangguan sensomotorik (penurunan kekuatan otot, hilangnya sensasi, dan menurunnya kemampuan koordinasi tubuh)



Kelemahan Otot



Risiko Jatuh

Risiko jatuh	Risiko jatuh	Risiko jatuh	Risiko jatuh	Risiko jatuh
--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

4.1.5 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 yang mengalami risiko jatuh pada diagnosis *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik.

1. Kasus 1 : Risiko Jatuh berhubungan dengan kelemahan otot. Pasien dengan keluhan utama kelemahan. Ditemukan pada tanggal 4 April 2022.
2. Kasus 2 : Risiko Jatuh berhubungan dengan kelemahan otot. Pasien dengan keluhan utama kelemahan. Ditemukan pada tanggal 4 April 2022.
3. Kasus 3 : Risiko Jatuh berhubungan dengan kelemahan otot. Pasien dengan keluhan utama kelemahan. Ditemukan pada tanggal 4 April 2022.
4. Kasus 4 : Risiko Jatuh berhubungan dengan kelemahan otot. Pasien dengan keluhan utama kelemahan. Ditemukan pada tanggal 4 April 2022.
5. Kasus 5 : Risiko Jatuh berhubungan dengan kelemahan otot. Pasien dengan keluhan utama kelemahan. Ditemukan pada tanggal 4 April 2022.

4.1.6 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada ke-5 pasien yang mengalami *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik dengan masalah risiko jatuh di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik dapat di lihat dari tabel berikut ini.

Tabel 4.8 Intervensi Keperawatan yang dilakukan menurut Tim Pokja PPNI (2018) pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
(D.0143) Risiko Jatuh berhubungan dengan kelemahan otot	(L.14138) Tingkat Jatuh Ekspektasi : menurun Kriteria Hasil : - Jatuh dari tempat tidur menurun - Jatuh saat berdiri menurun - Jatuh saat berjalan menurun	(I.14540) Pencegahan Jatuh Observasi : 1. Identifikasi faktor risiko jatuh 2. Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh Terapeutik : 3. Orientasikan ruangan pada pasien dan keluarga 4. Atur tempat tidur mekanis pada posisi terndah 5. Tempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dan <i>nurse station</i> Edukasi : 6. Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah 7. Anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh

4.1.7 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada ke-5 pasien yang mengalami *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik dengan masalah risiko jatuh di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik dapat di lihat dari tabel berikut ini.

Tabel 4.9 Implementasi Keperawatan pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022

Hari Ke-1				
Kasus 1	Kasus 2	Kasus 3	Kasus 4	Kasus 5
(I.14540) Pencegahan Jatuh	(I.14540) Pencegahan Jatuh	(I.14540) Pencegahan Jatuh	(I.14540) Pencegahan Jatuh	(I.14540) Pencegahan Jatuh
1. Mengidentifikasi faktor risiko jatuh Respon : pasien mengatakan tubuh bagian kiri lemah terutama pada bagian tangan dan kaki kirinya sulit untuk digerakkan, faktor risiko usia 40 tahun, skor risiko jatuh 45 dengan risiko jatuh sedang	1. Mengidentifikasi faktor risiko jatuh Respon : pasien mengatakan terasa pusing dan tubuh bagian kanan terasa lemah terutama pada tangan kanan sulit untuk digerakkan, faktor risiko usia 42 tahun, skor risiko jatuh 30 dengan risiko jatuh sedang	1. Mengidentifikasi faktor risiko jatuh Respon : pasien mengatakan kepala terasa nyeri dan tubuh terasa lemah bagian kanan terutama pada bagian tangan kanan sulit untuk digerakkan, faktor risiko usia 68 tahun, skor risiko jatuh 45 dengan risiko jatuh sedang	1. Mengidentifikasi faktor risiko jatuh Respon : pasien mengatakan bahu sebelah kiri terasa nyeri dan tubuh bagian kanan terasa lemah terutama pada bagian tangan dan kaki kanannya, faktor risiko usia 33 tahun, skor risiko jatuh 65 dengan risiko jatuh tinggi	1. Mengidentifikasi faktor risiko jatuh Respon : pasien mengatakan tubuh bagian kiri terasa lemah, faktor risiko usia 67 tahun, skor risiko 70 dengan risiko jatuh tinggi
2. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh	2. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan	2. Mengidentifikasi faktor lingkungan	2. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan	2. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh Respon : faktor lingkungan lantai licin dan penerangan kurang

Respon :faktor lingkungan lantai licin dan penerangan kurang 3. Mengorientasikan ruangan pada pasien dan keluarga Respon : pasien dan keluarga kooperatif dan mengerti apa yang sudah dijelaskan oleh perawat 4. Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah Respon : pasien mengatakan tempat tidurnya dalam posisi rendah 5. Menempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dan <i>nurse station</i> Respon : pasien dan keluarga	risiko jatuh Respon : faktor lingkungan lantai licin 3. Mengorientasikan ruangan pada pasien dan keluarga Respon : pasien dan keluarga kooperatif dan mengerti apa yang sudah dijelaskan oleh perawat 4. Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah Respon : pasien mengatakan tempat tidurnya dalam posisi rendah 5. Menempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dan <i>nurse station</i> Respon : pasien dan keluarga	yang meningkatkan risiko jatuh Respon : faktor lingkungan penerangan kurang 3. Mengorientasikan ruangan pada pasien dan keluarga Respon : pasien dan keluarga kooperatif dan mengerti apa yang sudah dijelaskan oleh perawat 4. Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah Respon : pasien mengatakan tempat tidurnya dalam posisi rendah 5. pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dan <i>nurse station</i> Respon : pasien dan keluarga	risiko jatuh Respon : faktor lingkungan lantai licin 3. Mengorientasikan ruangan pada pasien dan keluarga Respon : pasien dan keluarga kooperatif dan mengerti apa yang sudah dijelaskan oleh perawat 4. Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah Respon : pasien mengatakan tempat tidurnya dalam posisi rendah 5. Menempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dan <i>nurse station</i> Respon : pasien dan keluarga	3. Mengorientasikan ruangan pada pasien dan keluarga Respon : pasien dan keluarga kooperatif dan mengerti apa yang sudah dijelaskan oleh perawat 4. Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah Respon : pasien mengatakan tempat tidurnya dalam posisi rendah 5. Menempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dan <i>nurse station</i> Respon : pasien dan keluarga kooperatif 6. Mengajukan permintaan memanggil perawat jika membutuhkan
--	--	---	--	---

6. kooperatif Menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan	6. kooperatif Menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan	6. kooperatif Menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan	6. kooperatif Menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan	7. bantuan untuk berpindah Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan
7. Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan	7. Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan	7. Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan	7. Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan	7. Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan

Hari Ke-2

Kasus 1	Kasus 2	Kasus 3	Kasus 4	Kasus 5
(I.14540) Pencegahan Jatuh	(I.14540) Pencegahan Jatuh	(I.14540) Pencegahan Jatuh	(I.14540) Pencegahan Jatuh	(I.14540) Pencegahan Jatuh
1. Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah	1. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan	1. Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah	1. Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah	1. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan

Respon : pasien mengatakan tempat tidurnya dalam posisi rendah 2. Menempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dan <i>nurse station</i>	risiko jatuh Respon : faktor lingkungan lantai licin 2. Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah	Respon : pasien mengatakan tempat tidurnya dalam posisi rendah 2. Menempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dan <i>nurse station</i>	Respon : pasien mengatakan tempat tidurnya dalam posisi rendah 2. Menempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dan <i>nurse station</i>	risiko jatuh Respon : faktor lingkungan lantai licin dan penerangan kurang 2. Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah
Respon : pasien dan keluarga kooperatif 3. Menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah	3. Menempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dan <i>nurse station</i> Respon : pasien dan keluarga kooperatif	Respon : pasien dan keluarga kooperatif 3. Menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah	Respon : pasien dan keluarga kooperatif 3. Menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah	Respon : pasien mengatakan tempat tidurnya dalam posisi rendah 3. Menempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dan <i>nurse station</i>
Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan 4. Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh	4. Menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan	Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan	Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan 4. Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh	Respon : pasien dan keluarga kooperatif 4. Menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah Respon : pasien dan keluarga

Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan	5. Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan	Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan	5. Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan	
Hari Ke-3				
Kasus 1	Kasus 2	Kasus 3	Kasus 4	Kasus 5
(I.14540) Pencegahan Jatuh	(I.14540) Pencegahan Jatuh	Masalah sudah teratasi	(I.14540) Pencegahan Jatuh	(I. 14540) Pencegahan Jatuh
1. Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah Respon : pasien mengatakan tempat tidurnya dalam posisi rendah	1. Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah Respon : pasien mengatakan tempat tidurnya dalam posisi rendah		1. Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah Respon : pasien mengatakan tempat tidurnya dalam posisi rendah	1. Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah Respon : pasien mengatakan tempat tidurnya dalam posisi rendah
2. Menempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan	2. Menempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan		2. Menempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan	2. Menempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan

perawat dan <i>nurse station</i> Respon : pasien dan keluarga kooperatif	perawat dan <i>nurse station</i> Respon : pasien dan keluarga kooperatif	perawat dan <i>nurse station</i> Respon : pasien dan keluarga kooperatif	perawat dan <i>nurse station</i> Respon : pasien dan keluarga kooperatif
3. Mengajukan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan	3. Mengajukan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan	3. Mengajukan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan	3. Mengajukan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah Respon : pasien dan keluarga mengerti dengan anjuran yang diberikan

4.1.8 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada ke-5 pasien yang mengalami *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik dengan masalah risiko jatuh di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik dapat di lihat dari tabel berikut ini.

Tabel 4.10 Evaluasi Keperawatan pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik April 2022

Hari Ke-1				
Kasus 1	Kasus 2	Kasus 3	Kasus 4	Kasus 5
S : - Pasien mengatakan tubuh bagian kiri lemah terutama pada bagian tangan dan kaki kirinya sulit untuk digerakkan O : - K/U : lemah - GCS 456 - TD : 141/76 mmHg - N : 85x/menit - RR : 17x/menit - Kekuatan otot 3 4 3 4 A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	S : - Pasien mengatakan terasa pusing dan tubuh bagian kanan terasa lemah terutama pada tangan kanan sulit untuk digerakkan O : - K/U : lemah - GCS 456 - TD : 150/117 mmHg - N : 93x/menit - RR : 17x/menit - Kekuatan otot 4 3 4 3 A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	S : - Pasien mengatakan kepala terasa nyeri dan tubuh terasa lemah bagian kanan terutama pada bagian tangan kanan sulit untuk digerakkan O : - K/U : lemah - GCS 456 - TD : 138/84 mmHg - N : 74x/menit - RR : 17x/menit - Kekuatan otot 4 3 4 4 A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	S : - Pasien mengatakan bahu sebelah kiri terasa nyeri dan tubuh bagian kanan terasa lemah terutama pada bagian tangan dan kaki kanannya O : - K/U : lemah - GCS 456 - TD : 159/113 mmHg - N : 93x/menit - RR : 17x/menit - Kekuatan otot 4 3 4 3 A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	S : - Pasien mengatakan tubuh bagian kiri terasa lemah O : - K/U : lemah - GCS 456 - TD : 168/86 mmHg - N : 70x/menit - RR : 17x/menit - Kekuatan otot 3 4 3 4 A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi

Hari Ke-2				
Kasus 1	Kasus 2	Kasus 3	Kasus 4	Kasus 5
S : - Pasien mengatakan tubuh bagian kiri masih terasa lemah O : - K/U : lemah - GCS 456 - TD : 152/76 mmHg - N : 79x/menit - RR : 17x/menit - Kekuatan otot 3 4 3 4 A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	S : - Pasien mengatakan kepala sudah tidak pusing dan tubuh bagian kanan masih terasa lemah O : - K/U : lemah - GCS 456 - TD : 167/108 mmHg - N : 103x/menit - RR : 17x/menit - Kekuatan otot 4 3 4 3 A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	S : - Pasien mengatakan nyeri pada kepalanya sudah hilang dan tubuh bagian kanan sudah bisa digerakkan dengan baik O : - K/U : baik - GCS 456 - TD : 131/80 mmHg - N : 93x/menit - RR : 16x/menit - Kekuatan otot 4 4 4 4 A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, pasien pulang	S : - Pasien mengatakan bahu kiri masih terasa nyeri dan tubuh bagian kanan masih terasa lemah O : - K/U : lemah - GCS 456 - TD : 107/75 mmHg - N : 101x/menit - RR : 17x/menit - Kekuatan otot 4 3 4 3 A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	S : - Pasien mengatakan tubuh bagian kanan masih terasa lemah O : - K/U : lemah - GCS 456 - TD : 160/93 mmHg - N : 72x/menit - RR : 17x/menit - Kekuatan otot 3 4 3 4 A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi
Hari Ke-3				
Kasus 1	Kasus 2	Kasus 3	Kasus 4	Kasus 5
S : - Pasien mengatakan tubuh bagian kiri sudah terasa membaik	S : - Pasien mengatakan tubuh bagian kanan sudah mulai membaik	Masalah sudah teratasi	S : - Pasien mengatakan bahu bagian kiri sudah tidak terasa	S : - Pasien mengatakan tubuh bagian kanan sudah terasa membaik

O : - K/U : baik - GCS 456 - TD : 154/93 mmHg - N : 90x/menit - RR : 17x/menit - Kekuatan otot 4 4 4 4 A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, pasien pulang	O : - K/U : baik - GCS 456 - TD : 180/99 mmHg - N : 102x/menit - RR : 17x/menit - Kekuatan otot 4 4 4 4 A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, pasien pulang	nyeri dan tubuh bagian kanan sudah terasa membaik O : - K/U : baik - GCS 456 - TD : 136/78 mmHg - N : 90x/menit - RR : 16x/menit - Kekuatan otot 4 4 4 4 A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, pasien pulang	O : - K/U : baik - GCS 456 - TD : 163/70 mmHg - N : 98x/menit - RR : 16x/menit - Kekuatan otot 4 4 4 4 A : Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan, pasien pulang
--	---	---	--

4.2 Pembahasan

Pada bab ini peneliti membahas kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus pada pasien kasus 1, 2, 3, 4, 5 dengan risiko jatuh di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik. Pembahasan ini berisi fakta, opini, dan teori yang dilakukan pada tahap setiap proses keperawatan: pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

4.3.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian pasien dengan masalah keperawatan risiko jatuh pada kasus 1, 2, 3, 4, 5 dengan diagnosa medis CVA Iskemik ditemukan kesamaan pada keluhan utama yaitu lemah tingkat kelemahan ini didukung dengan pemeriksaan kekuatan otot dengan nilai 3 dan 4. Pada masing-masing pasien dengan distribusi kelemahan berbeda antara ekstremitas kanan dan kiri, atas dan bawah. Nilai 3 bermakna bahwa kekuatan otot sangat lemah tetapi anggota tubuh dapat digerakkan melawan gaya gravitasi, hal ini menunjukkan bahwa kemampuan otot untuk melakukan kerja dengan menahan beban yang diangkatnya mengalami penurunan, sehingga mengganggu keseimbangan tubuh dan berisiko jatuh lebih besar. Adapun riwayat penyakit sekarang yang menjadi alasan pasien untuk meminta pertolongan kesehatan adalah kelemahan anggota gerak badan. Dilengkapi oleh data penilaian risiko jatuh pada tabel 4.3 didapatkan kasus 1, 2, 3 dengan tingkat risiko jatuh sedang, kasus 4 dan 5 dengan tingkat risiko jatuh tinggi. Berdasarkan uraian diatas, menunjukkan bahwa pasien membutuhkan

penanganan untuk mencegah agar risiko jatuh tidak terjadi dan terjadi penurunan penilaian risiko jatuh.

4.3.2 Diagnosa Keperawatan

Tidak ada kesenjangan antara kasus 1, 2, 3, 4, 5 dengan diagnosa keperawatan yang sudah dituliskan dalam tinjauan teori, diagnosa keperawatan pada kasus ini yaitu risiko jatuh berhubungan dengan kelemahan otot (PPNI, 2016).

Jatuh adalah sebuah peristiwa dengan hasil dari seseorang yang berbaring tidak sengaja jatuh ke tanah atau lantai atau permukaan bawah. Faktor risiko jatuh meliputi faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi sistem saraf pusat, demensia, gangguan sensorik, gangguan kardiovaskular, gangguan metabolisme, dan gangguan gaya berjalan. Faktor ekstrinsik meliputi lingkungan, aktivitas, dan obat-obatan. Masalah kesehatan yang umum adalah ketidakstabilan, yaitu berdiri goyah atau mudah jatuh (Marpaung, 2019). Kelemahan otot berada pada nilai 4 yang menunjukkan pergerakan aktif melawan gravitasi dan sedikit tahanan, nilai 3 berarti hanya mampu melawan gravitasi.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berpendapat bahwa terdapat kesesuaian antara kasus tersebut dengan tinjauan teori dan opini.

4.3.3 Intervensi Keperawatan

Di dalam buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018) yang berhubungan dengan pencegahan jatuh tidak semuanya disusun di dalam kasus 1, 2, 3, 4, 5 dikarenakan rencana keperawatan disusun sesuai dengan kondisi dan etiologi munculnya risiko jatuh yang dialami oleh pasien. Intervensi

keperawatan diharapkan dalam waktu 3x24 jam masalah keperawatan dapat diatasi secara keseluruhan maupun sebagian, dengan kriteria hasil tingkat jatuh menurun. Intervensi utama yang diberikan yaitu pencegahan jatuh, intervensi yang dilakukan pada pencegahan jatuh yaitu dengan cara: identifikasi faktor risiko jatuh, identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh, orientasikan ruangan pada pasien dan keluarga, atur tempat tidur mekanis pada posisi terendah, tempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dan *nurse station*, anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah, anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh (PPNI, 2018). Tindakan di setiap harinya mengalami pengurangan intervensi bergantung pada peningkatan kondisi pasien sesuai dari masing-masing kriteria hasil yang ditentukan.

Berdasarkan uraian diatas, terdapat kesesuaian antara kasus tersebut dengan tinjauan teori dan opini.

4.3.4 Implementasi Keperawatan

Tujuan dari implementasi keperawatan adalah membantu pasien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang mencakup kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan, dan memfasilitasi coping. Semua intervensi keperawatan didokumentasikan dalam format yang telah ditetapkan oleh instansi. Implementasi keperawatan pada kasus 1, 2, 3, 4, 5 diatas sesuai dengan intervensi yang telah disusun.

Pada tinjauan kasus ketika dilaksanakan tindakan keperawatan, implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang dibuat sebelumnya yaitu

mengidentifikasi faktor risiko jatuh, mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh, mengorientasikan ruangan pada pasien dan keluarga, mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah, menempatkan pasien beresiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dan *nurse station*, menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah, menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh (PPNI, 2018).

Intervensi keperawatan telah dilaksanakan dengan baik dan tidak ada kendala, pasien sangat kooperatif dan tidak menolak pada saat dilakukan tindakan karena telah membina hubungan saling percaya antara peneliti dan pasien untuk mempermudah pelaksanaan. Keluarga yang terlibat dalam rencana keperawatan sangat kooperatif dan saling bergantian menjaga pasien.

Pada implementasi pencegahan jatuh mengidentifikasi faktor risiko jatuh menjadi sangat penting karena kemampuan untuk menjaga keseimbangan, bergerak dengan mudah, bebas, dan teratur menjadi terganggu akibat Cerebrovascular Accident (CVA) sehingga meningkatkan potensi terjadi jatuh.

Berdasarkan uraian diatas, terdapat kesesuaian antara kasus tersebut dengan tinjauan teori dan opini.

4.3.5 Evaluasi Keperawatan

Pada penelitian ini pencapaian evaluasi keperawatan dilakukan selama 3 hari. Salah satu indikator pencapaian hasil evaluasi yaitu keluhan lemah berkurang dan risiko jatuh menurun. Saat dilakukan kunjungan di Ruang Edelweis bagian tubuh yang sulit untuk digerakkan sudah terasa membaik dengan hasil jatuh dari tempat tidur menurun, jatuh saat berdiri menurun, jatuh saat berjalan menurun.

Setelah intervensi dihentikan dan perawatan dilanjutkan di rumah pasien dan keluarga pada kasus 1, 2, 3, 4, 5 mendapatkan edukasi untuk melanjutkan perawatan di rumah. Hal ini membuktikan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus dalam evaluasi keperawatan risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik.

BAB 5

PENUTUP

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari pelaksanaan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan pada kasus 1, 2, 3, 4, 5 dengan masalah risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik di Ruang Edelweis RSUD Ibnu Sina Gresik.

5.1 Kesimpulan

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan dengan masalah risiko jatuh pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik dari pengkajian sampai evaluasi, dapat disimpulkan:

- 1) Hasil pengkajian pasien dengan masalah keperawatan risiko jatuh pada kasus 1, 2, 3, 4, 5 dengan diagnosa medis CVA Iskemik ditemukan kesamaan pada keluhan utama yaitu lemah. Dilengkapi oleh data penilaian risiko jatuh didapatkan kasus 1, 2, 3 dengan tingkat risiko jatuh sedang, kasus 4 dan 5 dengan tingkat risiko jatuh tinggi.
- 2) Diagnosa keperawatan pada kasus 1, 2, 3, 4, 5 yaitu risiko jatuh dibuktikan dengan penilaian risiko jatuh dan kekuatan otot pasien.
- 3) Intervensi pada kasus 1, 2, 3, 4, 5 dengan diagnose keperawatan risiko jatuh disusun sesuai dengan kondisi dan etiologi munculnya risiko jatuh yang dialami oleh pasien. Dalam kasus ini kriteria waktu yang dicapai 3x24 jam

diharapkan risiko jatuh berkurang, dengan kriteria hasil tingkat jatuh menurun.

Intervensi utama yang diberikan yaitu pencegahan jatuh.

- 4) Tindakan keperawatan pada kasus 1, 2, 3, 4, 5 dengan risiko jatuh dilakukan sesuai dengan rencana yang telah dibuat dan disesuaikan dengan kondisi pasien.
- 5) Evaluasi keperawatan pada kasus 1, 2, 3, 4, 5 dengan diagnosa keperawatan risiko jatuh mengalami pencapaian hasil evaluasi yaitu keluhan lemah berkurang dan saat dilakukan kunjungan bagian tubuh yang sulit untuk digerakkan sudah terasa membaik.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan kemampuan dalam penulisan Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Masalah Risiko Jatuh Pada Pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) Iskemik dan dapat melaksanakan asuhan keperawatan secara baik dan komprehensif demi kesembuhan pasien.

5.2.2 Bagi Pasiendan Keluarga

Diharapkan keluarga dapat mengetahui faktor yang meningkatkan angka risiko jatuh pada pasien CVA Iskemik sehingga mampu melakukan pencegahan sejak dini.

5.2.3 Bagi Profesi Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan bentuk tindakan dan informasi tentang masalah yang dihadapi oleh pasien CVA Iskemik secara fisik maupun psikologis

yang dapat berdampak pada risiko jatuh yaitu dengan cara mengkaji secara mendalam tentang faktor-faktor yang dapat menimbulkan risiko jatuh pada pasien sehingga dapat menjadi rujukan saat berkolaborasi dengan dokter demi kesembuhan pasien.

5.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai tambahan pengetahuan dan referensi dalam upaya meningkatkan dan memperkaya kajian Keperawatan Medikal Bedah tentang risiko jatuh pada pasien CVA Iskemik.

DAFTAR PUSTAKA

- Pratama, Aditya Denny. (2021). Pengaruh Pemberian Dual Task Training Terhadap Penurunan Risiko Jatuh Pada Kasus Stroke Iskemik. *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, 3(2), 2021.
- Julimar, -. (2018). Faktor-Faktor Penyebab Resiko Jatuh Pada Pasien Di Bangsal Neurologi Rsup Dr. M Djamil Padang. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 8(2), 133–141. <https://doi.org/10.37859/jp.v8i2.735>
- Kemenkes. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 1(1), 1. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Marasabessy, J., & Sudiyanto, H. (2019). Pengaruh Ganitri (E*Loeocarpus ganitrus*) terhadap Percepatan Rehabilitasi Otot Pasien Post Stroke di Rumah Sakit Gatoel Mojokerto. *Hospital Majapahit*, 11(1), 35–46.
- Marpaung, S. H. S. (2019). *Pelaksanaan Peningkatan Keselamatan Pasien Dengan Sasaran Pengurangan Resiko Pasien Jatuh Di Rumah Sakit*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/usb4j>
- National, G., & Pillars, H. (2016). *KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II*. 411.
- Navy Dwi, Widayari, R., & Woretma, Y. (n.d.). *MENTORING*.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (p. 328).
- PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. In *Dpp Ppni*.
- PPNI, T. pokja S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan* (pp. 1–527).
- Rekam Medis Edelweis (2018).
- Syakura, A., Nisa'asy Shobiri NHJ, A., & Oktavisa Denta, A. (2021). Resiko Jatuh pada Klien Stroke yang Menggunakan Kursi Roda di Kabupaten Pamekasan. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 11(2), 56–64. <https://doi.org/10.24929/fik.v11i2.1500>
- Ulfa, E. H. (2020). Penurunan Risiko Jatuh Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Latihan Keseimbangan Di Pararel Bar. *Sell Journal*, 5(1), 55.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS VOKASI

Jl. Dharmawangsa Dalam No. 28-30 (Kampus B) Surabaya 60286, Telp. 031-5033869, 5053156, Fax. 99005114
Laman : vokasi.unair.ac.id, email: info@vokasi.unair.ac.id

Nomor : *UN3.1.14/*UN3.1.14/PK/2022
Hal : Permohonan Pengambilan Data

23 Februari 2022

Yth. Kepala
RSUD Ibnu Sina Gresik
Jl. DR. Wahidin Sudiro Husodo No.243B Gresik

Diberitahukan dengan hormat bahwa sesuai dengan buku Pedoman Pelaksanaan Pendidikan Program D-III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menulis Tugas Akhir.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, dengan ini kami memohon bantuan serta kebijakan Saudara untuk memberi ijin pengambilan data di instansi Bapak/Ibu. Adapun nama-nama mahasiswa tersebut terlampir.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami sampaikan terimakasih.



a.n. Dekan
Wakil Dekan I,

[Signature]
Dr. Tika Widiastuti, S.E., M.Si
NIP 198312302008122001

Lampiran 2. Etik Penelitian



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH IBNU SINA KABUPATEN GRESIK
Jl. Dr. Wahidin Sudirhusodo No. 243B Gresik 61151 Telp 031-3951239 Fax. 031-3955217

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
NO : 071/027/437.76/2022

Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Rumah Sakit Umum Daerah Ibnu Sina Kabupaten Gresik dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah melakukan kaji etik dengan tingkat telaahan *review Expedited (dipercepat)* terhadap protokol penelitian dengan judul :

"Asuhan Keperawatan Dengan masalah Resiko jatuh Pada Pasien Cerebrovascular Accident (CVA) Iskemik di RSUD Ibnu Sina Gresik"

Peneliti Utama	: Arie Aryaditya R
Nama Institusi	: Fakultas Vokasi Universitas Airlangga
Tempat Penelitian	: RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik
Hasil Kaji Etik *	: Protokol Penelitian disetujui dan dinyatakan LAIK ETIK

Gresik, 26 Maret 2022

Ketua



dr. Sri Rahayu, M.Kes
NIP. 19640919 199010 2 001

*Masa berlaku 1 tahun

Lampiran 3. Surat Pemberian Informasi Penelitian

PEMBERIAN INFORMASI PENELITIAN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa DIII Keperawatan, Fakultas Vokasi, Universitas Airlangga:

Nama : Arie Aryaditya R

NIM : 151911913084

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Risiko Jatuh Pada Pasien Cerebrovascular Accident (CVA) Iskemik Di RSUD Ibnu Sina Gresik”.

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dan menganalisis asuhan keperawatan dengan masalah risiko jatuh pada pasien CVA Iskemik di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

Untuk maksud tersebut, peneliti memohon ketersediannya Bapak/Ibu/Sdr untuk berpartisipasi menjadi partisipan dalam penelitian ini. Apabila Bapak/Ibu bersedia mengikuti penelitian ini maka Bapak/Ibu/Sdr akan mengisi kuesioner yang akan kami bagikan. Apabila tidak bersedia, maka tidak akan mempengaruhi pelayanan kesehatan Bapak/Ibu/Sdr di rumah sakit ini.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan, sehingga kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu/Sdr untuk berpartisipasi dalam penelitian ini saya ucapkan terimakasih.

Yang diberi informasi

Peneliti

.....

Arie Aryaditya R

NIM. 151911913084

Lampiran 4. Informed Consent

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

No. Telepon :

Setelah mendapatkan informasi tentang tujuan dan manfaat dari penelitian ini, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul: Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Masalah Risiko Jatuh Pada Pasien Cerebrovascular Accident (CVA) Iskemik Di RSUD Ibnu Sina Gresik.

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada responden. Saya telah diberikan penjelasan mengenai hal tersebut diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban yang jelas dan benar.

Dengan ini saya menyatakan secara sukarela untuk ikut sebagai subjek dalam penelitian ini.

Surabaya, ...2022

Peneliti

Responden

Arie Aryaditya R

(.....)

NIM. 151911913084

Lampiran 5. Instrumen Penelitian

**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH RISIKO
JATUH PADA PASIEN CEREBROVASCULAR ACCIDENT (CVA)
ISKEMIK
TAHUN 2022**

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

I. Pengkajian (tgl....., pukul: WIB)

1.1 Identitas Klien

Nama

:

.....

Umur

:

.....

Jenis Kelamin

:

.....

Agama

:

.....

Suku/ Bangsa

:

.....

Pendidikan

:

....

Pekerjaan

:

.....

Penghasilan

:

.....

Alamat

:

.....

MRS tgl/ jam

:

....

Ruangan

:

....

No. Reg :

....
Dx. Medis :
....

1.2 Identitas penanggung jawab

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
..
Agama :
Suku/ Bangsa :
..
Pendidikan :
..
Pekerjaan :
Penghasilan :
..
Alamat :
Hub. Dg klien :
..

1.3 Keluhan Utama

:
.....
.....

1.4 Riwayat Penyakit Sekarang

:
.....
.....
.....

	
.....	
.....	
.....	
1.5 Riwayat Penyakit Dahulu	
:	
.....	
.....	
.....	
1.6 Riwayat Penyakit Keluarga	
:	
.....	
.....	
.....	
.....	
1.7 Riwayat Psiko, Sosio, Spiritual:	
Riwayat Psiko	
:.....	
:.....	
Riwayat Sosial	
:	
.....	
Riwayat Spiritual	
:	
.....	
1.8 ADL (Activity Daily of Life):	
1. Pola Nutrisi	
Sebelum sakit	
:	
.....	

.....

.....

.....

.....

Selama sakit

.....

• • • •

.....

• • • •

.....

• • • •

.....

• • • •

2. Pola Eliminasi
Sebelum sakit

.....

.....

• • • •

.....

• • • •

.....

• • • •

Selama sakit

.....

.....

• • • •

.....

• • • •

.....

• • • •

3. Pola Istirahat
Sebelum sakit

.....

.....

• • • •

.....

• • • •

.....

• • • •

Selama sakit

:

.....

.....

.....

.....

4. Pola Personal Higiene
Sebelum sakit

:

.....

.....

.....

.....

Selama sakit

:

.....

.....

.....

.....

5. Pola Aktivitas
Sebelum sakit

:

.....

.....

.....

.....

Selama sakit

:

.....

.....

.....

:

....

2. Pemeriksaan

2.1 Pemeriksaan Umum

Kesadaran:....., GCS:

Suhu :

Nadi :

RR :

BB :

TB :

2.2 Pemeriksaan Fisik:

Kepala

:

.....

....

.....

....

Mata

:

.....

....

.....

....

Hidung

:

.....

.....

...

Mulut

:

.....

.....

.....

Telinga

:

.....

.....

...

Leher

:

.....

.....
.....
Thorax :
I:
.....
P:
.....
P:
.....
A:
.....
.....
.....
Abdomen :
I:
.....
A:
.....
P:
.....
P:
.....
.....
Genetalia :
Ekstremitas :
Atas :
Kanan:

Kiri

.....

.....
Bawah :

Kanan:

Kiri

.....

.....

2.3 Pemeriksaan Penunjang: (tanggal:.....)

[illegible]

[illegible]

2.4 Therapi (oleh dr _____ tanggal _____)

.....

.....

.....

.....

Gresik ,.....
Mahasiswa
Yang mengkaji

Arie Aryaditya R
NIM. 151911913084

ANALISA DATA

NAMA :

RUANG:

UMUR :

NO.REG:

NO	ANALISIS DATA	ETIOLOGI	PROBLEM

RUMUSAN DIAGNOSA

NAMA :
UMUR :

RUANG:
NO.REG:

NO	RUMUSAN DIAGNOSA	TANGGAL DITEMUKAN	TANGGAL TERATASI	TTD

INTERVENSI

NAMA :
:
UMUR :
:

RUANG

NO. REG

TGL/ JAM	DX. KEP	TUJUAN	INTERVENSI	RASIONAL	TTD

IMPLEMENTASI

NAMA :
UMUR :

RUANG:
NO.REG:

NO	DX. KEP	TGL/ JAM	IMPLEMENTASI	TTD

EVALUASI

NAMA :

RUANG:

UMUR :

NO.REG:

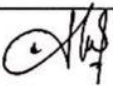
NO	DX. KEP	TGL/ JAM	CATATAN PERKEMBANGAN	TTD

Lampiran 6. Konsultasi Tugas Akhir

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR (TA)

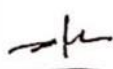
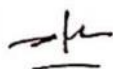
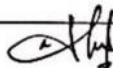
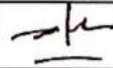
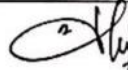
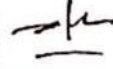
Nama : Arie Aryaditya R
 NIM : 151911913084
 Judul TA : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Risiko Jatuh Cerebrovascular Accident (CVA) Iskemik di RSUD Ibnu Sina Gresik
 Dosen Pembimbing : Hafra Ilmy Muhalla, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep. M. B.

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Saran Dosen	TTD Mahasiswa	TTD Dosen
1.	18-01-2022	Pengarahan Penulisan KTI	Ikuti pedoman TA, bisa ambil studi kasus atau penelitian sederhana		
2.	18-01-2022	Konsultasi Judul : 1. Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada Pasien Dengue Hemoragi Fever (DHF) 2. Gambaran Pengetahuan Pasien Tentang Tanda Gejala Penyakit Hipertensi 3. Gambaran Pengetahuan Tentang Konsep Penyakit Stroke 4. Asuhan Keperawatan Risiko Jatuh Pada Pasien Cerebrovascular Accident (CVA) Iskemik	ACC Judul Asuhan Keperawatan Risiko Jatuh Pada Pasien Cerebrovascular Accident (CVA) Iskemik		

3.	08-02-2022	Konsultasi BAB 1, 2, 3	1) BAB 1 : memperbaiki latar belakang sesuai MSKS, menambahkan sitasi tiap paragraf, memperbaiki panduan penulisan, memperbaiki manfaat penelitian 2) BAB 2 : memperbaiki definisi CVA, menambahkan prolog, menambahkan sitasi tiap paragraf, menambahkan konsep risiko jatuh pada pasien CVA, penulisan cetak miring pada kata asing 3) BAB 3 : memperbaiki pengumpulan data, uji keabsahan data, analisis data Keterangan : revisi		
4.	01-03-2022	Konsultasi Revisian BAB 1, 2, 3	ACC BAB 1, 2, 3		
5.	16-05-2022	Konsultasi Laporan Tugas Akhir BAB 1-5	ACC Laporan Tugas Akhir		

FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIR (TA)

Nama : Arie Aryaditya R
 NIM : 151911913084
 Judul TA : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Risiko Jatuh Cerebrovascular Accident (CVA) Iskemik di RSUD Ibnu Sina Gresik
 Dosen Pembimbing : Susilo Harianto, S.Kep., Ns., M..Kep.

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Saran Dosen	TTD Mahasiswa	TTD Dosen
1.	18-03-2022	Konsultasi Judul : Asuhan Keperawatan Risiko Jatuh Pada Pasien Cerebrovascular Accident (CVA) Iskemik	ACC Judul		
2.	28-03-2022	Konsultasi BAB 1, 2, 3	1) Memperbaiki BAB 1 latar belakang 2) Memperbaiki konsep asuhan keperawatan 3) Memperbaiki BAB 3 metode penelitian Keterangan : revisi		
3.	03-04-2022	Konsultasi revisian BAB 1, 2, 3	ACC BAB 1, 2, 3		
4.	16-05-2022	Konsultasi Laporan Tugas Akhir Bab 1-5	ACC Laporan Tugas Akhir		

Lampiran 7. Catatan Perbaikan Laporan Tugas Akhir

CATATAN PERBAIKAN LAPORAN TUGAS AKHIR (TA)

Nama Mahasiswa : Arie Aryaditya R
 NIM : 151911913084
 Judul TA : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Risiko Jatuh Pada
 Pasien Cerebrovascular Accident (CVA) Iskemik Di
 RSUD Ibnu Sina Gresik
 Dosen Pembimbing : Ns. Hafna Ilmy Muhalla, S.Kep. Sp. Kep. M.B.
 Susilo Harianto, S.Kep., Ns., M.Kep.

No	Halaman	Isi	Perbaikan
1.	Hal i	Judul	- Memperbaiki judul menjadi "Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Risik Jatuh Pada Pasien Cerebrovascular Accident (CVA) Iskemik di RSUD Ibnu Sina Gresik"
2.	Hal 1	BAB 1 Pendahuluan	- Memperbaiki sumber sitasi pada latar belakang
3.	Hal 32 - 57	BAB 4 Hasil dan Pembahasan	- Memperbaiki penulisan alamat pasien - Memperbaiki penilaian risiko jatuh - Memperbaiki hasil observasi GCS - Memperbaiki penulisan analisa data - Menambah kekuatan otot setiap kasus - Memperbaiki penulisan diagnosa keperawatan - Memperbaiki penulisan diagnosa keperawatan - Memperbaiki tujuan dan kriteria hasil (SLKI) - Memperbaiki respon pasien pada implementasi - Memperbaiki pembahasan pengkajian keperawatan - Memperbaiki pembahasan diagnosa keperawatan - Memperbaiki pembahasan implementasi keperawatan

Gresik, 16 Juni 2022
 Ketua Tim Penguji



Fanni Okviasanti, S.Kep., Ns., M.Kep.
 NIP.198604082009122003