



## **Asuhan Keperawatan pada Lansia Tn. M dengan *Post Stroke* di Gampong Geuceu Kayee Jato Kecamatan Banda Raya Kota Banda Aceh**

**Fitri Maghfirati Yuriza<sup>1</sup>, Khairani<sup>2</sup>**

Universitas Syiah Kuala<sup>1,2</sup>

e-mail: fitrimaghfiratiyuriza@gmail.com

### **Abstract**

*Stroke is one of the most common chronic diseases among older adults and can lead to various physical and psychological health problems. This scientific paper aims to report the implementation of nursing care for an elderly patient (Mr. M) with a post-stroke condition in Geuceu Kayee Jato Village, Banda Raya District, Banda Aceh City. The assessment findings revealed that the patient had a history of hypertension and had experienced a stroke one month earlier, with complaints of knee pain and weakness in the left upper and lower extremities. The nursing diagnoses established included chronic pain, disturbed sleep pattern, impaired physical mobility, ineffective health management, and risk of falls. Nursing interventions consisted of warm compress therapy, Qur'anic murottal therapy, Range of Motion (ROM) exercises, education on hypertension and the DASH diet, and fall prevention education. Evaluation results showed a reduction in pain intensity from 3 to 2 on the Numeric Rating Scale (NRS), improved sleep quality, and increased knowledge regarding ROM exercises, hypertension management, the DASH diet, and fall prevention. The diagnoses of chronic pain, ineffective health management, and risk of falls were resolved, while disturbed sleep pattern and impaired physical mobility were partially resolved. It is recommended that family members and healthcare providers continue providing education on hypertension and stroke care for older adults.*

**Keywords:** *Nursing Care, Stroke, Elderly.*

### **Abstrak**

Stroke merupakan salah satu penyakit kronis yang sering dialami lansia dan dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan fisik maupun psikologis. Karya ilmiah ini bertujuan melaporkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada lansia (Tn. M) dengan kondisi post stroke di Gampong Geuceu Kayee Jato, Kecamatan Banda Raya, Kota Banda Aceh. Hasil pengkajian menunjukkan klien memiliki riwayat hipertensi dan stroke satu bulan sebelumnya, dengan keluhan nyeri lutut serta kelemahan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan meliputi nyeri kronis, gangguan pola tidur, gangguan mobilitas fisik, manajemen kesehatan tidak efektif, dan risiko jatuh. Intervensi yang diberikan berupa kompres hangat, terapi murottal Al-Qur'an, latihan Range of Motion (ROM), edukasi hipertensi dan diet DASH, serta edukasi pencegahan risiko jatuh. Evaluasi menunjukkan penurunan skala nyeri dari 3 menjadi 2 NRS, peningkatan kualitas tidur, dan peningkatan pengetahuan terkait latihan ROM, hipertensi, diet DASH, serta pencegahan jatuh. Diagnosis nyeri kronis, manajemen kesehatan tidak efektif, dan risiko jatuh teratasi, sedangkan gangguan pola tidur dan mobilitas fisik teratasi sebagian. Disarankan keluarga dan tenaga kesehatan melanjutkan edukasi perawatan hipertensi dan stroke pada lansia.

**Kata Kunci:** Asuhan Keperawatan, Stroke, Lansia.

## PENDAHULUAN

Penuaan merupakan proses alami yang tidak terpisahkan dari kehidupan manusia dan ditandai oleh penurunan fungsi biologis, psikologis, serta sosial yang dapat memengaruhi kualitas hidup lanjut usia. Sejalan dengan bertambahnya usia, lanjut usia secara alami mengalami penurunan fungsi tubuh akibat akumulasi kerusakan pada tingkat sel dan molekuler yang berlangsung dalam jangka waktu panjang, yang dikenal sebagai proses penuaan. Proses ini ditandai dengan menurunnya kemampuan fisik dan kognitif serta meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit yang dapat berujung pada kematian. Selain perubahan biologis, penuaan juga disertai dengan perubahan dalam kehidupan sosial, seperti memasuki masa pensiun, berpindah ke tempat tinggal yang lebih sesuai, serta kehilangan teman atau pasangan hidup. Oleh karena itu, upaya kesehatan masyarakat dalam menjaga kesejahteraan dan produktivitas lansia tidak seharusnya hanya berfokus pada penurunan fungsi biologis, tetapi juga perlu memperhatikan aspek psikososial yang berkaitan dengan perubahan peran lansia dalam keluarga dan masyarakat (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Banda Aceh, jumlah penduduk lanjut usia tercatat sebanyak 13.979 jiwa atau 60,67% pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2021). Selanjutnya, pada tahun 2022 terjadi peningkatan jumlah lansia di Kota Banda Aceh menjadi 18.244 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, 2023). Menurut hasil wawancara bersama kader posbindu lansia di Gampong Geuceu Kayee Jato, Kecamatan Banda Raya, Kota Banda Aceh, terdapat 50 lansia yang berada di Gampong Kuta Alam.

Meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia tersebut memiliki implikasi yang signifikan terhadap permasalahan kesehatan yang dihadapi lansia. Perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi pada lanjut usia dapat memicu berbagai masalah kesehatan, terutama meningkatnya kejadian penyakit kronis serta penggunaan obat-obatan. Sekitar 91% lansia diketahui memiliki setidaknya satu penyakit kronis, seperti stroke, dan sekitar 73% di antaranya menderita dua atau lebih penyakit kronis, antara lain diabetes, hipertensi, gout arthritis, serta gangguan pada sistem pernapasan (Andriani et al., 2022).

Hipertensi adalah kondisi kronis yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah pada dinding arteri dan sering disebut sebagai *silent killer* karena kerap tidak menunjukkan gejala. Satu-satunya metode untuk memastikan seseorang mengalami hipertensi adalah melalui pengukuran tekanan darah secara langsung (Gustini et al., 2022). WHO (2025) melaporkan bahwa pada tahun 2024, diperkirakan sekitar 1,4 miliar penduduk dunia berusia 30–79 tahun mengalami hipertensi, yang setara dengan 33% dari total populasi pada kelompok usia tersebut. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%. Sementara itu, Provinsi Aceh

menempati peringkat ke-29 dengan prevalensi hipertensi sebesar 26,45% pada penduduk berusia di atas 18 tahun.

Stroke adalah suatu keadaan yang ditandai dengan terjadinya gangguan neurologis, baik bersifat fokal maupun global, yang muncul secara mendadak akibat gangguan fungsi otak akut. Kondisi ini terjadi karena berkurangnya atau terhentinya aliran darah ke jaringan otak, retina, atau medula spinalis akibat adanya sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak, yang dapat dikonfirmasi melalui pemeriksaan pencitraan serta temuan patologis (Rizki et al., 2025). Stroke menempati peringkat kedua sebagai penyebab kematian terbesar di dunia dan menjadi penyebab utama terjadinya kecacatan, sehingga mengakibatkan dampak finansial yang signifikan (Utomo, 2024).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilaksanakan pada tanggal 17-19 Desember 2025, diperoleh data bahwa Tn. M menderita hipertensi dan kondisi pascastroke, yang ditandai dengan kelemahan pada anggota gerak sebelah kanan serta riwayat menjalani rehabilitasi pascastroke satu bulan sebelumnya di rumah sakit. Klien mengeluhkan nyeri pada sendi lutut, kesulitan dalam memulai tidur, serta kurangnya pengetahuan mengenai jenis asupan makanan yang perlu dibatasi maupun dianjurkan untuk mengendalikan hipertensi. Selain itu, Tn. M juga menyampaikan keluhan berupa gangguan penglihatan pada mata kanan, keterbatasan berjalan jarak jauh, dan ketidakmampuan berdiri dalam waktu lama. Hasil pengkajian nyeri menunjukkan skala nyeri 3 pada NRS. Berdasarkan data tersebut, diagnosa keperawatan yang ditetapkan adalah nyeri kronis yang berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis, dengan intervensi yang akan dilakukan berupa pemberian edukasi mengenai konsep nyeri, manajemen nyeri, serta demonstrasi terapi kompres hangat. Diagnosa keperawatan kedua yaitu gangguan pola tidur yang berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur, dengan intervensi berupa pemberian terapi murottal Al-Qur'an.

Diagnosa keperawatan ketiga adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot. Intervensi yang direncanakan meliputi pemberian edukasi serta demonstrasi latihan *Range of Motion* (ROM) pada ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri. Diagnosa keperawatan keempat adalah manajemen kesehatan tidak efektif yang berhubungan dengan kompleksitas program perawatan dan pengobatan hipertensi, dengan intervensi berupa edukasi kesehatan mengenai hipertensi serta penerapan diet DASH. Diagnosa kelima yang juga menjadi masalah yang akan diselesaikan adalah risiko jatuh berhubungan dengan gangguan keseimbangan, intervensi yang akan dilakukan berupa edukasi pencegahan jatuh dengan modifikasi lingkungan yang aman bagi lansia. Semua intervensi yang akan diberikan sudah teruji dari berbagai jurnal *evidence-based nursing* (EBN) yang akan menjadi referensi dalam pemberian asuhan keperawatan. Berdasarkan

penjelasan diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil kasus tersebut sebagai laporan akhir yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada lansia Tn. M dengan Post Stroke di Gampong Geuceu Kayee Jato Kecamatan Banda Raya Kota Banda Aceh".

### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan kunjungan rumah (home visit) yang dilaksanakan selama 11 hari di Gampong Geuceu Kayee Jato, Kecamatan Banda Raya, Kota Banda Aceh. Asuhan keperawatan diberikan kepada keluarga Tn. M pada periode 21 Desember 2025 hingga 1 Januari 2026, yang meliputi tahapan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, serta evaluasi. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian keperawatan yang mencakup observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik. Data subjektif dan objektif yang diperoleh selanjutnya dianalisis dengan cara pengelompokan dan dikaitkan dengan konsep serta teori yang relevan. Hasil analisis tersebut digunakan sebagai dasar dalam penetapan diagnosis keperawatan, yang kemudian dilanjutkan dengan penyusunan rencana asuhan, implementasi, dan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah diberikan.

### **PEMBAHASAN**

Pada saat pengkajian diperoleh data bahwa Tn. M merupakan seorang lansia berusia 81 tahun, bersuku Aceh, dan beragama Islam. Klien menyampaikan keluhan utama berupa nyeri pada sendi lutut. Selama tiga tahun terakhir, Tn. M menderita hipertensi dan tidak rutin melakukan pemeriksaan kesehatan di posbindu. Selain itu, klien memiliki riwayat stroke dalam satu bulan terakhir yang menyebabkan kelemahan pada anggota gerak sebelah kiri, klien juga telah menjalani rehabilitasi pasca stroke di rumah sakit. Tn. M juga mengeluhkan pandangan pada mata kanan tampak kabur, kesulitan berjalan dengan cepat, ketidakmampuan berdiri dalam waktu lama, serta keterbatasan untuk berjalan jauh. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, penulis menetapkan masalah keperawatan yang mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Masalah keperawatan utama yang ditemukan pada Tn. M dengan kondisi hipertensi dan pascastroke meliputi gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot, nyeri kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis, gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur, manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan dan pengobatan hipertensi, serta risiko jatuh berhubungan dengan gangguan keseimbangan.

Pada diagnosa keperawatan pertama, yaitu adalah nyeri kronis, dengan intervensi berupa pemberian edukasi kesehatan mengenai konsep nyeri dan manajemen nyeri melalui demonstrasi terapi nonfarmakologis menggunakan kompres hangat. Tujuan pelaksanaan intervensi ini adalah agar klien

memahami konsep manajemen nyeri serta mampu menerapkan terapi nonfarmakologis ketika nyeri muncul. Tindakan yang dilakukan meliputi pengkajian tingkat pengetahuan klien tentang nyeri dan manajemen nyeri serta pemberian edukasi mengenai penggunaan kompres hangat. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Tn. M menyatakan adanya penurunan intensitas nyeri setelah diberikan kompres hangat, dengan skala nyeri menurun dari 3 (NRS) menjadi 2 (NRS). Selain itu, Tn. M menunjukkan pemahaman dan motivasi untuk menerapkan terapi nonfarmakologis yang telah diajarkan, yang dibuktikan dengan pengakuan klien telah melakukan kompres hangat secara mandiri di rumah.

Diagnosis keperawatan kedua adalah gangguan pola tidur, dengan intervensi berupa pemberian edukasi serta terapi murottal Al-Qur'an. Pelaksanaan intervensi ini bertujuan untuk memperbaiki pola dan kualitas tidur klien secara optimal, di mana mendengarkan murottal Al-Qur'an sebelum tidur diharapkan dapat memberikan rasa tenang dan nyaman sehingga mempermudah klien untuk memulai tidur. Tindakan yang dilakukan meliputi pengkajian tingkat pengetahuan klien mengenai penyebab gangguan tidur serta pemberian edukasi tentang manajemen nonfarmakologis melalui terapi murottal Al-Qur'an. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa Tn. M mengalami penurunan waktu yang dibutuhkan untuk memulai tidur, dari sebelumnya 2-3 jam menjadi sekitar 30-60 menit. Selain itu, Tn. M menunjukkan pemahaman dan motivasi yang baik dalam menerapkan terapi nonfarmakologis yang telah diajarkan, yang dibuktikan dengan pernyataan klien telah mendengarkan murottal Al-Qur'an sebelum tidur secara mandiri di rumah.

Diagnosa keperawatan ketiga yaitu gangguan mobilitas fisik, intervensi yang diberikan berupa edukasi dan demonstrasi latihan *Range of Motion* (ROM). Pemberian intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan atau mempertahankan kekuatan otot, mencegah kekakuan sendi, memperlancar sirkulasi darah, serta mencegah terjadinya deformitas, kekakuan, dan kontraktur. Tindakan yang dilakukan meliputi pengkajian pengetahuan klien mengenai ROM, pemberian edukasi, serta mengajarkan latihan ROM kepada klien. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan klien terkait manfaat dan tahapan gerakan ROM yang telah diajarkan. Tn. M menyampaikan bahwa latihan ROM bermanfaat dalam meningkatkan rentang gerak. Terapi ini dilaksanakan secara bertahap, namun berdasarkan hasil evaluasi yang didapatkan belum ditemukan perubahan yang signifikan terhadap peningkatan kekuatan otot Tn. M.

Diagnosis keperawatan keempat yang ditemukan pada Tn. M adalah manajemen kesehatan tidak efektif. Intervensi yang diberikan berupa edukasi kesehatan mengenai konsep hipertensi dan penerapan Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH). Tujuan dari intervensi ini adalah meningkatkan

pengetahuan dan kemampuan klien dalam mengelola penyakit hipertensi sehingga tekanan darah dapat terkontrol dengan lebih baik. Edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup yang diperlukan untuk mengendalikan hipertensi (Carey et al., 2022).

Tindakan keperawatan yang dilakukan meliputi pengkajian tingkat pengetahuan klien mengenai hipertensi, pemberian informasi tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, serta upaya pengendalian hipertensi. Selain itu, klien juga diberikan edukasi mengenai diet DASH, termasuk jenis makanan yang dianjurkan untuk dikonsumsi, seperti buah-buahan, sayuran, biji-bijian utuh, dan produk rendah lemak, serta makanan yang perlu dibatasi, seperti makanan tinggi garam, lemak jenuh, dan gula. Diet DASH telah terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah serta mengurangi risiko penyakit kardiovaskular pada penderita hipertensi (Sacks et al., 2001; Siervo et al., 2015).

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan klien terkait penyakit hipertensi dan cara pengendaliannya. Tn. M menyatakan telah memahami penyebab hipertensi yang dialaminya serta pentingnya menerapkan pola makan sehat untuk mengontrol tekanan darah. Klien juga mengungkapkan kesediaannya untuk membatasi konsumsi makanan berlemak seperti daging berlemak, makanan dan minuman manis, serta mengurangi penggunaan garam dalam makanan sehari-hari. Peningkatan pengetahuan dan kesadaran pasien merupakan indikator penting keberhasilan edukasi kesehatan dalam mendukung manajemen hipertensi jangka panjang (Schwalm et al., 2019).

Diagnosis keperawatan kelima adalah risiko jatuh, dengan intervensi yang diberikan berupa edukasi pencegahan jatuh dan modifikasi lingkungan serta penggunaan alas kaki anti slip. Pemberian intervensi ini bertujuan untuk menurunkan tingkat risiko jatuh, dengan kriteria hasil klien mampu memahami konsep risiko jatuh serta menciptakan lingkungan yang aman. Tindakan yang dilakukan meliputi pemberian edukasi mengenai risiko jatuh, termasuk pengertian dan faktor penyebab jatuh, serta cara melakukan modifikasi lingkungan, dan pemakaian alas kaki anti slip yang aman. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan klien terkait upaya modifikasi lingkungan dalam mencegah dan mengurangi risiko jatuh. Tn. M mampu menjelaskan kembali langkah-langkah penurunan risiko jatuh, seperti meningkatkan pencahayaan di seluruh ruangan, memastikan tidak terdapat barang yang berserakan di lantai, serta menjaga lantai agar tidak licin. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan motivasi pada Tn. M dalam melakukan modifikasi lingkungan guna menurunkan risiko jatuh.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. M dengan hipertensi selama 11 hari, dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan Tn. M terkait latihan Range of Motion (ROM), meskipun belum ditemukan peningkatan yang signifikan pada kekuatan otot, sehingga diagnosis gangguan mobilitas fisik dinyatakan teratasi sebagian. Selain itu, terdapat peningkatan pengetahuan mengenai terapi kompres air hangat yang berdampak pada berkurangnya skala nyeri yang dirasakan, sehingga diagnosis nyeri kronik teratasi sebagian. Peningkatan pengetahuan Tn. M terkait terapi murottal Al-Qur'an dapat meningkatkan perbaikan pola tidur, sehingga diagnosis gangguan pola tidur dapat teratasi. Selanjutnya, peningkatan pemahaman mengenai hipertensi serta manajemennya melalui penerapan diet DASH menyebabkan diagnosis manajemen kesehatan tidak efektif dapat teratasi. Terakhir, peningkatan pengetahuan mengenai pencegahan risiko jatuh dan modifikasi lingkungan yang aman pada Tn. M menyebabkan diagnosis risiko jatuh dinyatakan teratasi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adriani, R. B., et al. (2022). Bunga rampai pengantar keperawatan gerontik. Sukoharjo: Pradina Pustaka.
- Carey, R. M., Muntner, P., Bosworth, H. B., & Whelton, P. K. (2022). Prevention and control of hypertension: JACC Health Promotion Series. *Journal of the American College of Cardiology*, 79(17), 1808–1821. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2022.02.038>
- Dinas Kesehatan Aceh. (2021). Profil kesehatan Kota Banda Aceh. Pemerintah Aceh.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2023). Profil kesehatan Kota Banda Aceh. Pemerintah Aceh.
- Gustini, G., Rumbo, H., & Risaldi, R. (2022). Gaya hidup penderita hipertensi di Parigi Moutong. *Pustaka Katulistiwa*, 3(1).
- Harun, S. E. P., Jusuf, M. I., & Sulistiani, I. (2024). Pengaruh latihan ROM aktif terhadap activity daily living (ADL) pada pasien stroke. *Journal of Health Guidance and Counseling*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Lansia berdaya, bangsa sejahtera. Infodatin. Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Rizki, M. F., Hidayati, N., & Prasetyo, E. (2025). Hemorrhagic stroke. *Jurnal Kesehatan Republik Indonesia*, 2(2).
- Sacks, F. M., Svetkey, L. P., Vollmer, W. M., Appel, L. J., Bray, G. A., Harsha, D., Obarzanek, E., Conlin, P. R., Miller, E. R., Simons-Morton, D. G., Karanja, N., & Lin, P. H. (2001). Effects on blood pressure of reduced dietary sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet. *The New England Journal of Medicine*, 344(1), 3–10. <https://doi.org/10.1056/NEJM200101043440101>

- Schwalm, J. D., McCready, T., Lopez-Jaramillo, P., Yusoff, K., Attaran, A., Lamelas, P., Camacho, P. A., Majid, F., Bangdiwala, S. I., Thabane, L., & Yusuf, S. (2019). A community-based comprehensive intervention to reduce cardiovascular risk in hypertension (HOPE 4): A cluster-randomised controlled trial. *The Lancet*, 394(10205), 1231-1242. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31949-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31949-X)
- Siervo, M., Lara, J., Chowdhury, S., Ashor, A., Oggioni, C., & Mathers, J. C. (2015). Effects of the Dietary Approach to Stop Hypertension (DASH) diet on cardiovascular risk factors: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Nutrition*, 113(1), 1-15. <https://doi.org/10.1017/S0007114514003341>
- Tim Promkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Apa itu diet DASH. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Utomo, T. Y. (2024). Buku ajar stroke. Eureka Media Aksara.