



## Peran Perawat dalam Proses Tindakan Rehabilitatif Pasien Pasca Stroke di RSUD dr. Moewardi Surakarta

Aulia Anggraini<sup>1\*</sup>, Ikrima Rahmasari<sup>2</sup>, Insanul Firdaus<sup>3</sup>

Program Studi Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta, Jalan Ki Mangun Sarkoro, Tegalmulyo, Kelurahan Nusukan, Surakarta, Indonesia 57135.

Email Korespondensi: [liaraianggraini@gmail.com](mailto:liaraianggraini@gmail.com)

### Abstrak

Stroke merupakan masalah kesehatan global dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang tinggi, sering kali mengakibatkan disabilitas jangka panjang. Perawat memiliki peran krusial dalam proses rehabilitasi pasca-stroke, yang mencakup tahap akut hingga pemulihan fungsional di rumah. Penelitian kualitatif ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan mendeskripsikan peran perawat dalam rehabilitasi pasien pasca-stroke di RSUD dr. Moewardi Surakarta serta faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan peran tersebut. Metode yang digunakan adalah wawancara terpusat (focused interviews) dengan empat perawat rehabilitatif yang berpengalaman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat memiliki peran aktif dalam edukasi rehabilitasi, pelatihan keluarga, koordinasi perawatan, implementasi terapi fisik (terutama latihan Range of Motion/ROM), serta pemantauan dan evaluasi hasil rehabilitasi. Tantangan utama yang dihadapi termasuk persepsi yang tidak realistik dari pasien dan keluarga, penanganan kasus kontraktur otot, serta keterbatasan sumber daya. Meskipun demikian, penggunaan teknologi digital dan kolaborasi tim medis terbukti menjadi kunci keberhasilan rehabilitasi. Penelitian ini menegaskan pentingnya peran multidimensional perawat dalam meningkatkan kualitas hidup pasien pasca-stroke.

**Kata kunci:** Peran Perawat; Rehabilitasi Stroke; Pasca-Stroke; Range of Motion.

### ***The Role of Nurses in the Rehabilitation Process for Post-Stroke Patients at RSUD dr. Moewardi surakarta***

#### Abstract

*Stroke is a global health issue with high morbidity and mortality rates, often resulting in long-term disability. Nurses play a crucial role in the post-stroke rehabilitation process, ranging from the acute phase to functional recovery at home. This qualitative study aims to explore and describe the role of nurses in the rehabilitation of post-stroke patients at RSUD dr. Moewardi Surakarta, as well as the factors influencing the execution of this role. The research method employed focused interviews with four experienced rehabilitation nurses. The findings indicate that nurses play an active role in rehabilitation education, family training, care coordination, implementation of physical therapy (particularly Range of Motion/ROM exercises), and monitoring and evaluating rehabilitation outcomes. Major challenges include unrealistic perceptions from patients and families, handling specific cases such as muscle contractures, and resource management. However, the use of digital technology and medical team collaboration have proven to be key factors for success. This study emphasizes the multidimensional role of nurses in improving the quality of life for post-stroke patients.*

**Keywords:** Role of Nurses; Stroke Rehabilitation; Post-Stroke; Range of Motion.

**How to Cite:** Anggraini, A., Rahmasari, I., & Firdaus, I. (2025). Peran Perawat dalam Proses Tindakan Rehabilitatif Pasien Pasca Stroke di RSUD dr. Moewardi Surakarta. *Empiricism Journal*, 6(3), 1606-1615. <https://doi.org/10.36312/41a37262>



<https://doi.org/10.36312/41a37262>

Copyright© 2025, Anggraini et al.

This is an open-access article under the CC-BY-SA License.



## PENDAHULUAN

Stroke merupakan gangguan fungsi saraf yang disebabkan oleh terganggunya aliran darah ke otak, baik karena penyumbatan (stroke iskemik) maupun pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik). Kondisi ini bukan hanya menjadi penyebab utama disabilitas jangka panjang, tetapi juga kematian di seluruh dunia. Berdasarkan data dari *World Stroke Organization* (2022), setiap tahunnya terdapat sekitar 13,7 juta kasus baru stroke dengan angka kematian mencapai 5,5 juta orang. Di Indonesia, stroke merupakan masalah kesehatan yang terus berkembang dengan prevalensi yang meningkat pesat. Menurut *RISKESDAS* (2018), prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7% pada tahun 2013 menjadi 10,9% pada tahun 2018, menandakan pentingnya perhatian terhadap rehabilitasi stroke yang lebih

komprehensif dan efektif. Sari (2022) juga menekankan bahwa kondisi ini memberikan beban sosial dan ekonomi yang besar, baik bagi individu maupun keluarga pasien.

Stroke mengakibatkan berbagai gangguan, termasuk kerusakan motorik, kognitif, serta psikososial, yang berpengaruh besar terhadap kualitas hidup pasien. Meskipun tingkat kematian yang tinggi masih menjadi tantangan utama, sebagian besar pasien yang selamat mengalami gangguan fungsional jangka panjang. Oleh karena itu, upaya rehabilitasi pasca-stroke menjadi sangat penting untuk membantu pasien kembali menjalani kehidupan sehari-hari dengan fungsi yang optimal. Rehabilitasi stroke bertujuan untuk memulihkan kemampuan motorik, kognitif, dan kemampuan beraktivitas sehari-hari, serta mencegah terjadinya komplikasi jangka panjang, seperti kontraktur otot, depresi, atau gangguan mobilitas lainnya (Candra, 2024).

Peran perawat dalam proses rehabilitasi stroke sangatlah krusial. Tidak hanya dalam aspek perawatan medis, tetapi juga dalam proses edukasi dan pembimbingan keluarga pasien untuk memastikan keberhasilan rehabilitasi yang berkelanjutan di rumah. Perawat memainkan peran sentral dalam melaksanakan tindakan rehabilitatif yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yang bersifat multidimensional. Dalam hal ini, perawat tidak hanya bertanggung jawab atas pemantauan fisik pasien, tetapi juga mengelola kesejahteraan psikososial pasien dan mendukung keberlanjutan rehabilitasi melalui pelibatan keluarga sebagai caregiver utama. Tanggung jawab perawat mencakup berbagai aspek, termasuk perencanaan pulang, pemberian edukasi tentang perawatan lanjutan, serta latihan fisik yang efektif seperti Range of Motion (ROM) untuk meningkatkan mobilitas dan mencegah komplikasi (Andriani & Agustriyani, 2021).

Salah satu intervensi rehabilitasi yang sangat penting adalah latihan Range of Motion (ROM), yang telah terbukti efektif dalam meningkatkan kekuatan otot, memperbaiki fleksibilitas sendi, serta mencegah terjadinya kontraktur, yang sering menjadi komplikasi utama pada pasien stroke. Hidayatullah & Aditya (2024) menyatakan bahwa latihan ROM berfungsi tidak hanya untuk meningkatkan fungsionalitas pasien secara keseluruhan, tetapi juga sebagai langkah preventif untuk menghindari keterbatasan mobilitas yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien. Selain itu, ROM dapat membantu mengurangi rasa sakit, kekakuan otot, dan meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Merdyanti et al., 2021).

RSUD Dr. Moewardi Surakarta, sebagai salah satu rumah sakit rujukan utama di wilayah Jawa Tengah, melaporkan bahwa pada tahun 2024, tercatat sebanyak 2.496 kasus stroke yang dirawat di rumah sakit ini. Rumah sakit ini memiliki fasilitas rehabilitasi yang mendukung pemulihan pasien stroke, termasuk tim perawat yang terdiri dari 41 orang di bangsal Anggrek 2 yang khusus menangani pasien stroke. Mengingat jumlah pasien yang cukup besar, penting untuk mendalami lebih lanjut peran perawat dalam proses rehabilitasi pasca-stroke, serta memahami tantangan yang mereka hadapi selama menjalankan tugas rehabilitasi ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan mendeskripsikan peran perawat dalam rehabilitasi pasien pasca-stroke di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, serta mengidentifikasi tantangan dan hambatan yang sering dihadapi perawat dalam pelaksanaan tindakan rehabilitasi tersebut.

Studi ini juga bertujuan untuk mendalami pengalaman langsung para perawat dalam mengimplementasikan teknik rehabilitasi fisik dan memberikan edukasi kepada pasien serta keluarga mereka. Hal ini penting untuk memastikan bahwa upaya rehabilitasi yang dilakukan tidak hanya mencakup pemulihan fisik, tetapi juga mendukung kesehatan psikososial pasien, yang menjadi aspek penting dalam proses pemulihan yang komprehensif. Sumber daya manusia, keterbatasan alat, serta persepsi yang tidak realistik dari pasien dan keluarga sering kali menjadi tantangan utama yang dihadapi oleh perawat dalam menjalankan tugas rehabilitasi ini (Sari, 2022).

Selain itu, penelitian ini juga berfokus pada pentingnya kolaborasi antarprofesi dalam penanganan rehabilitasi stroke. Kolaborasi yang efektif antara perawat, dokter, fisioterapis, dan anggota tim medis lainnya sangat penting untuk keberhasilan rehabilitasi. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa koordinasi antarprofesi yang baik dapat meningkatkan kualitas perawatan dan mempercepat proses pemulihan pasien (Nguyen, 2023; Kusumadewi, 2024). Sinergi antar tim medis memungkinkan tindakan rehabilitasi yang lebih terintegrasi,

yang dapat memperbaiki prognosis pasien dan mencegah komplikasi jangka panjang, seperti kontraktur dan kehilangan kemampuan motorik.

Penelitian ini juga mempertimbangkan aspek teknologi dalam rehabilitasi pasca-stroke. Pemanfaatan teknologi digital dalam rehabilitasi stroke, seperti penggunaan robotik, virtual reality, dan telerehabilitasi, dapat meningkatkan aksesibilitas dan efisiensi layanan. Inovasi teknologi ini memungkinkan pasien untuk menerima terapi fisik atau konsultasi medis tanpa terbatas oleh jarak, yang sangat penting, terutama di masa pandemi COVID-19 yang membatasi mobilitas pasien dan tenaga medis (Rumambi et al., 2023). Teknologi juga berperan penting dalam mempercepat proses pemulihan dan memberikan dukungan yang lebih terstruktur serta dapat dipantau secara berkala.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai peran perawat dalam proses rehabilitasi pasca-stroke di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, serta untuk mengeksplorasi berbagai tantangan yang dihadapi, dan kontribusi teknologi dalam mendukung keberhasilan rehabilitasi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas perawatan rehabilitasi stroke di Indonesia, serta menjadi referensi untuk pengembangan kebijakan dan praktik rehabilitasi di masa depan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode wawancara terpusat (focused interviews) untuk mengeksplorasi dan mendalami pengalaman serta perspektif perawat rehabilitatif yang terlibat dalam rehabilitasi pasien pasca-stroke. Metode ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan informasi yang mendalam dan terperinci mengenai peran perawat, tantangan yang mereka hadapi, serta pengalaman mereka dalam melaksanakan rehabilitasi. Wawancara terpusat sangat sesuai untuk mengungkap pandangan, nilai, dan pemahaman perawat terhadap proses rehabilitasi yang berlangsung di RSUD dr. Moewardi Surakarta.

### Partisipan

Partisipan penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling, di mana peneliti secara sengaja memilih individu yang memenuhi kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Kriteria partisipan yang dipilih meliputi: (1) perawat yang bekerja di RSUD dr. Moewardi Surakarta, (2) memiliki pengalaman kerja minimal satu tahun di bidang rehabilitasi stroke, (3) terlibat langsung dalam perawatan pasien stroke, dan (4) bersedia berpartisipasi dalam wawancara mendalam. Secara spesifik, partisipan yang dilibatkan terdiri dari empat perawat dengan komposisi dua perawat perempuan dan dua perawat laki-laki, untuk mendapatkan perspektif yang beragam terkait dengan praktik rehabilitasi stroke di rumah sakit tersebut.

### Pengumpulan Data

Data penelitian dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan menggunakan instrumen wawancara semi-terstruktur. Instrumen wawancara ini terdiri dari serangkaian pertanyaan terbuka yang memungkinkan perawat untuk menyampaikan pandangan mereka secara bebas namun tetap mengacu pada topik yang relevan dengan tujuan penelitian. Pertanyaan wawancara dikembangkan berdasarkan tinjauan literatur mengenai rehabilitasi stroke dan peran perawat dalam proses rehabilitasi.

Proses pengumpulan data dimulai dengan tahap persiapan yang melibatkan pengajuan izin penelitian kepada pihak RSUD dr. Moewardi Surakarta untuk memperoleh izin etis dan administratif. Selanjutnya, peneliti mengembangkan instrumen wawancara berdasarkan literatur terkait dan konsultasi dengan ahli untuk memastikan validitas dan relevansi pertanyaan.

Pada tahap pelaksanaan, peneliti melakukan rekrutmen partisipan dengan pendekatan personal dan profesional. Setelah identifikasi dan pendekatan dilakukan, partisipan yang bersedia diundang untuk memberikan persetujuan dalam bentuk informed consent. Informasi terkait tujuan penelitian, prosedur wawancara, dan hak-hak partisipan dijelaskan dengan jelas. Partisipan diberikan kebebasan untuk memilih apakah mereka ingin berpartisipasi dan diberitahukan bahwa mereka dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi apapun.

Wawancara dilakukan secara individu dan dicatat dengan menggunakan perekam suara (handphone Samsung A04E) serta alat tulis untuk memastikan data yang diperoleh akurat dan terperinci. Semua wawancara dilakukan di ruang yang nyaman dan kondusif, agar partisipan merasa bebas untuk menyampaikan pendapat mereka tanpa gangguan. Setiap wawancara berlangsung sekitar 30 hingga 45 menit, tergantung pada kelengkapan informasi yang diberikan oleh partisipan.

### **Analisis Data**

Data yang terkumpul melalui wawancara dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik. Proses ini dimulai dengan transkripsi rekaman wawancara menjadi teks verbatim, yang bertujuan untuk menghasilkan salinan yang akurat dan lengkap dari percakapan yang terjadi. Transkripsi ini kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi pola-pola utama, tema-tema yang muncul, dan kategori-kategori yang relevan dengan tujuan penelitian.

Proses analisis tematik dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pengenalan dan Kode Awal: Membaca seluruh transkrip untuk memperoleh pemahaman menyeluruh mengenai data yang terkumpul. Kemudian, peneliti melakukan pengkodean terhadap bagian-bagian data yang relevan dengan tujuan penelitian.
2. Kategorisasi Tema: Setelah pengkodean, peneliti mengelompokkan kode-kode yang serupa atau berhubungan untuk membentuk tema-tema yang menggambarkan pengalaman dan perspektif perawat dalam proses rehabilitasi stroke.
3. Penyusunan Tema: Tema-tema yang ditemukan kemudian dianalisis lebih lanjut untuk memahami konteks dan implikasi dari setiap tema terhadap peran perawat dan tantangan yang dihadapi dalam rehabilitasi pasien pasca-stroke.

### **Validasi Data**

Untuk memastikan keakuratan dan kredibilitas hasil penelitian, validasi data dilakukan dengan menggunakan metode triangulasi. Triangulasi data ini melibatkan perbandingan antara informasi yang diperoleh dari wawancara dengan data observasi langsung yang dilakukan oleh peneliti (jika memungkinkan), serta teknik member checking. Dalam teknik member checking, hasil analisis awal dikembalikan kepada partisipan untuk meminta umpan balik mereka mengenai keakuratan interpretasi yang telah dilakukan oleh peneliti. Hal ini membantu memastikan bahwa data yang dikumpulkan mencerminkan pengalaman dan pandangan partisipan dengan tepat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Dalam peran perawat di rehabilitasi stroke, ditemukan beberapa aspek penting. Perawat secara aktif mempersiapkan pasien dan keluarga untuk perawatan di rumah (home care) melalui perencanaan pulang. Edukasi ini meliputi teknik dasar perawatan, pemantauan tanda vital, dan pencegahan komplikasi. Pelibatan keluarga ditekankan untuk keberlanjutan rehabilitasi, seperti yang diungkapkan oleh P1: "Kami mempersiapkan pasien dan keluarga pasien untuk perawatan di rumah atau home care. Jadi sebelum pulang itu ada perencanaan pulang, di perencanaan pulang itu kita mengajarkan terapinya bagaimana, biar keluarga dan pasien dapat melakukan mandiri, maka kita latih terlebih dahulu di sini...." P2 juga menambahkan pentingnya edukasi agar keluarga dapat menerapkan perawatan lanjutan di rumah.

Perawat juga bertindak sebagai penghubung utama antara pasien, keluarga, dan tim medis lain. Koordinasi ini mencakup edukasi komprehensif, dukungan emosional, dan monitoring konsisten terhadap perkembangan pasien. P3 menyatakan: "...perawat rehabilitasi berperan dalam memantau kondisi pasien, memberikan edukasi tentang perawatan dan rehabilitasi, serta membantu pasien melakukan aktivitas sehari-hari. Mereka juga berperan dalam mengkoordinasikan perawatan pasien dengan tim medis lainnya..."

Pelaksanaan tindakan rehabilitatif difokuskan pada latihan ROM dan terapi wicara, disesuaikan dengan kebutuhan individu pasien. P1 menyebutkan: "...paling sering itu tindakan ROM sama terapi wicara bagi pasien yang membutuhkan terapi itu, untuk terapi kayak memegang bola dan terapi-terapi lain itu sangat jarang..." P2 menambahkan inovasi penggunaan handscoot sebagai alat bantu. P4 menjelaskan cakupan terapi yang lebih luas termasuk penguatan otot, keseimbangan, dan aktivitas sehari-hari.

Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara komprehensif untuk menilai progres motorik, aktivitas fungsional, rentang gerak, dan kekuatan otot. P3 menjelaskan: "...ada beberapa cara mbak yang digunakan untuk mengevaluasi efektivitas latihan ROM itu, kayak seperti peningkatan rentang gerak, peningkatan kekuatan otot, dan peningkatan kemampuan fungsional. Ada juga memantau perubahan pada nyeri otot, kekakuan otot, dan kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari..." P4 menyebutkan penggunaan goniometer untuk pengukuran objektif.

Kolaborasi aktif antara perawat, dokter, fisioterapis, terapis okupasi, dokter spesialis, dan keluarga pasien sangat ditekankan. P4 menyatakan: "...kami sudah bekerja sama dengan tim terapi medis, biasanya kami menangani kekuatan otot, namun untuk penanganan yang lebih detail biasanya langsung ditangani oleh fisioterapis, kami hanya melakukan tindakan standar..." P2 menambahkan: "...kolaborasinya baik, ada kerja sama dengan dokter gizi, fisioterapis, dan dokter syaraf..." P3 menegaskan pentingnya integrasi seluruh unit profesi kesehatan: "...baik dari tim dokter, perawat, rehabilitasi, gizi, maupun apotek, semuanya harus saling terkait. Keberhasilan antar tim sangat penting dalam menangani pasien stroke..." Sinergi tim diwujudkan melalui diskusi rutin dan brainstorming yang melibatkan perawat, dokter, terapis, dan keluarga. P4 menjelaskan: "...kita adakan diskusi rutin, brainstorming bareng antara perawat, dokter, terapis, sama keluarga supaya semua ngerti apa yang diharapkan dan rencana rehabilitasi. Keluarga juga dilatih supaya paham latihan apa yang harus diterusin di rumah, SOP perawatan harian, dan tanda bahaya yang harus diwaspadai..."

Dalam upaya pencegahan komplikasi dan promosi kualitas hidup, perawat tidak hanya memberikan tindakan medis, tetapi juga penguatan mental dan spiritual. P1 menyatakan: "...tuganya itu ya tindakan medis dan spiritualnya itu harus diberikan semua... jadi kita sebagai perawat harus membentuk mental, fisik dan spiritualnya... selain terapi obat ya mengembalikan mental pasien..." P2 menekankan pengkondisionan keluarga untuk mendukung pemulihan holistik. P3 juga menyoroti pentingnya pengetahuan dan keterampilan perawat yang cukup untuk memberikan perawatan optimal. Pencegahan komplikasi melibatkan monitoring neurologis rutin, farmakoterapi presisi, dan edukasi pencegahan infeksi kepada pasien dan keluarga. P4 menjelaskan: "...Tugas utama itu banyak banget! Mulai dari memantau status neurologis pasien, ngasih obat sesuai perintah dokter, membantu rehabilitasi fisik, mencegah komplikasi kayak luka tekan dan infeksi, sampai edukasi keluarga soal perawatan pasca stroke supaya di rumah juga tetap terjaga..."

Tantangan utama yang dihadapi perawat adalah persepsi pasien dan keluarga yang tidak realistis mengenai pemulihan. P1 menyatakan: "...Tantangannya ya, persepsi dari pasien dan keluarga bahwa pasien jika dibolehkan pulang sudah dalam keadaan sedia kala atau sehatnya, kadang ya itu kita menjelaskannya bahwa itu semua akan berjalan atau kembali secara perlahan... tantangannya memberikan pemahaman dan penjelasan kepada keluarga dan pasien..." Penanganan kontraktur otot dan mobilitas terbatas menuntut upaya harian intensif dan motivasi pasien. P2 menyebutkan: "...Tantangan terbesar yang kami hadapi itu kalau pasien itu sudah terjadi kontraktur... setiap hari kita upayakan bagaimana bisa sembuh, bagaimana kita ajarin ROM, kita apa gitu, biar cepat pemulihannya..." P3 menyoroti kesulitan memotivasi pasien yang putus asa: "...Kadang-kadang pasien stroke merasa bahwa hidup mereka sudah tidak ada harapan lagi, dan itu sangat sulit untuk diubah. Saya harus menjadi motivator, guru, dan teman bagi pasien..." Perawat juga menghadapi keterbatasan sumber daya (waktu, alat) dan perlu ketahanan diri untuk menjaga motivasi pasien. P4 menyatakan: "...Salah satunya adalah mempertahankan motivasi pasien yang kadang down karena sulitnya proses pemulihan. Ada juga tantangan komunikasi terutama kalau pasien ada gangguan bicara atau kognitif. Plus, kadang sumber daya terbatas, jadinya harus pintar-pintar manage waktu dan ala..."

Pemanfaatan teknologi digital, seperti robotik, virtual reality, dan telerehabilitasi, meningkatkan efisiensi dan aksesibilitas layanan. P4 menjelaskan: "...Sekarang, banyak alat canggih yang bisa membantu pasien lebih cepat pulih. Misalnya, ada alat robotik yang bisa membantu pasien bergerak... Dan jangan lupakan rehabilitasi jarak jauh, sekarang kita bisa melakukan sesi latihan atau konsultasi melalui video call..." P1 merasa teknologi meningkatkan kualitas dan efisiensi rehabilitasi. P2 mengamati adaptasi fitur baru pada teknologi komputer. P3 menyebutkan robotik dan virtual reality meningkatkan kemampuan gerak dan kognitif

Latihan ROM secara signifikan meningkatkan fungsi motorik, kemandirian, dan kualitas hidup pasien. P1 menjelaskan manfaat ROM untuk memulihkan kekuatan otot, fleksibilitas, dan mengurangi kekakuan. P2 menambahkan ROM mencegah kontraktur dan meningkatkan kualitas hidup. P3 menekankan pentingnya ROM untuk mobilitas. P4 melihat ROM sebagai investasi untuk mencegah kecacatan permanen.

### Pembahasan

Penelitian ini telah mengungkapkan peran signifikan perawat dalam proses rehabilitasi pasien pasca-stroke di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, yang menunjukkan pentingnya peran perawat dalam meningkatkan kualitas rehabilitasi pasien. Temuan utama penelitian ini menyoroti bahwa perawat tidak hanya bertanggung jawab untuk memberikan perawatan medis, tetapi juga memainkan peran penting dalam edukasi pasien dan keluarga, koordinasi tim medis, serta pemantauan dan evaluasi hasil rehabilitasi. Peran perawat yang multidimensional ini sangat penting dalam mempercepat proses pemulihan pasien stroke, mengurangi komplikasi, dan memastikan keberhasilan jangka panjang dalam rehabilitasi pasca-stroke.

Salah satu temuan utama penelitian ini adalah peran edukasi yang dilakukan oleh perawat kepada keluarga pasien. Edukasi yang sistematis dan berulang merupakan elemen kunci dalam membantu keluarga pasien menjadi caregiver yang efektif di rumah. Dalam rehabilitasi stroke, perawat tidak hanya mentransfer pengetahuan tetapi juga mendorong praktik langsung melalui simulasi dan diskusi, memastikan bahwa keluarga mampu merespon kebutuhan pasien dan mencegah komplikasi sekunder yang dapat terjadi setelah pasien dipulangkan. Hal ini sejalan dengan Teori Edukasi Berbasis Keluarga dalam Rehabilitasi Stroke yang diusulkan oleh Ucil Mulyati (2022), yang menunjukkan bahwa edukasi yang konsisten dapat meningkatkan kompetensi caregiver keluarga. Begitu pula dengan penelitian Smith dan Brown (2023), yang mengonfirmasi bahwa edukasi terstruktur yang dilakukan secara berulang dapat memperkuat kemampuan keluarga dalam mengelola perawatan pasien pasca-stroke.

Selain edukasi, perawat juga berperan penting dalam koordinasi perawatan. Perawat berfungsi sebagai penghubung utama dalam sistem pelayanan kesehatan, menjembatani komunikasi antarprofesi, seperti dokter, fisioterapis, okupasi terapis, dan ahli gizi, untuk memastikan rehabilitasi yang komprehensif dan terintegrasi. Koordinasi yang efektif ini terbukti penting dalam meningkatkan kualitas perawatan dan memfasilitasi pengambilan keputusan yang tepat untuk pasien. Model Koordinasi Perawatan yang dikemukakan oleh Anggraeni (2024) menegaskan bahwa peran proaktif perawat dalam mengkoordinasikan tim medis berkontribusi pada keberhasilan rehabilitasi. Hal ini juga konsisten dengan temuan penelitian Idris (2024), yang menunjukkan bahwa kolaborasi antarprofesi yang baik memungkinkan sistem perawatan yang lebih terstruktur dan efisien, sehingga pasien mendapatkan perawatan yang lebih holistik.

Implementasi terapi fisik, terutama latihan Range of Motion (ROM), menjadi aspek penting dalam proses rehabilitasi pasien pasca-stroke. Penelitian ini menemukan bahwa latihan ROM secara konsisten berkontribusi pada peningkatan fungsi motorik, kekuatan otot, serta mobilitas pasien. ROM membantu mempertahankan fleksibilitas dan elastisitas sendi, mengurangi kekakuan otot, dan menstimulasi sistem neuromuskular, yang pada gilirannya meningkatkan kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas fungsional sehari-hari secara mandiri. Temuan ini sejalan dengan teori terapi fisik dalam rehabilitasi stroke yang diusulkan oleh Widiono (2024), yang menunjukkan bahwa strategi rehabilitasi individual, termasuk ROM dan terapi wicara, meningkatkan hasil fungsional dan menurunkan risiko komplikasi. Penelitian Williams (2023) juga mendukung bahwa program rehabilitasi yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik pasien, termasuk latihan fisik seperti ROM, akan lebih efektif dalam pemulihan fungsi motorik dan pencegahan komplikasi.

Pemantauan dan evaluasi yang dilakukan secara berkala oleh perawat juga menjadi hal yang sangat penting dalam rehabilitasi stroke. Evaluasi berkala ini tidak hanya berfungsi untuk memantau perkembangan pasien, tetapi juga untuk menilai efektivitas intervensi rehabilitasi dan mengidentifikasi kebutuhan baru yang mungkin muncul selama proses pemulihan. Evaluasi berbasis bukti, seperti yang dijelaskan oleh Rahyani & Hakimi (2021), memainkan peran penting dalam meningkatkan efektivitas rehabilitasi, karena memungkinkan perawat

untuk menyesuaikan strategi perawatan sesuai dengan respons pasien. Penelitian Rasiwan (2023) juga mengonfirmasi bahwa evaluasi komprehensif yang dilakukan secara terus-menerus akan meningkatkan kualitas dan hasil dari program rehabilitasi, karena memberikan data yang valid untuk pengambilan keputusan yang lebih tepat.

Kolaborasi lintas profesi yang didukung oleh komunikasi terbuka sangat penting dalam rehabilitasi stroke. Peran perawat dalam kolaborasi ini memungkinkan keputusan yang lebih baik dan lebih personal dalam merawat pasien stroke. Keterlibatan tenaga kesehatan dari berbagai profesi memberikan perspektif yang lebih luas dan memungkinkan perawatan yang lebih menyeluruh. Temuan ini sejalan dengan teori Kolaborasi Interprofesional (Kusumadewi, 2024), yang menekankan bahwa komunikasi yang baik antara perawat, dokter, fisioterapis, dan ahli gizi dapat meningkatkan efektivitas penanganan pasien. Penelitian Nguyen (2023) juga mengonfirmasi bahwa kolaborasi yang efektif antarprofesi mempercepat pemulihan pasien dan meningkatkan kualitas perawatan secara keseluruhan.

Salah satu tantangan utama dalam rehabilitasi pasca-stroke adalah pencegahan komplikasi, seperti infeksi, kontraktur, dan gangguan psikologis. Upaya pencegahan komplikasi ini memerlukan pendekatan multidimensional, yang melibatkan monitoring, farmakoterapi yang tepat, dan edukasi yang terus-menerus kepada pasien dan keluarga mengenai pencegahan infeksi. Pendekatan ini sejalan dengan teori manajemen komplikasi dalam rehabilitasi yang diusulkan oleh Larasati (2024), yang menekankan bahwa pengawasan yang berkelanjutan dan edukasi yang mendalam tentang komplikasi sekunder dapat mempercepat pemulihan pasien. Penelitian Parellagi (2023) juga menyoroti pentingnya integrasi antara monitoring, farmakoterapi, dan edukasi infeksi untuk memperkuat pemulihan pasien stroke dan mengurangi risiko komplikasi lebih lanjut.

Persepsi yang tidak realistik dari pasien dan keluarga mengenai proses rehabilitasi sering menjadi tantangan dalam meningkatkan kepuasan pasien terhadap perawatan. Harapan akan pemulihan yang instan dan tanpa komplikasi dapat menyebabkan kekecewaan dan penurunan motivasi pasien. Oleh karena itu, edukasi yang kritis dan realistik perlu dilakukan oleh perawat untuk membangun harapan yang lebih tepat mengenai rehabilitasi pasca-stroke. Temuan ini mendukung teori Persepsi dan Harapan dalam Rehabilitasi yang diusulkan oleh Putri (2023), yang menunjukkan bahwa edukasi kritis yang dilakukan oleh perawat dapat membantu pasien dan keluarga memahami dinamika rehabilitasi dan memperbaiki ekspektasi mereka terhadap pemulihan.

Pemanfaatan teknologi digital dalam rehabilitasi stroke juga memberikan dampak positif yang signifikan terhadap efektivitas dan efisiensi rehabilitasi. Inovasi teknologi, seperti robotik, virtual reality, dan telerehabilitasi, telah terbukti memperluas akses pasien terhadap rehabilitasi, mengatasi keterbatasan mobilitas dan keterbatasan akses ke tenaga rehabilitasi konvensional. Temuan ini mendukung teori yang diutarakan oleh Rambe et al. (2024), yang menunjukkan bahwa teknologi digital dapat meningkatkan aksesibilitas dan mempercepat proses rehabilitasi stroke. Penelitian Rumambi et al. (2023) juga mengonfirmasi bahwa penggunaan teknologi dalam rehabilitasi stroke meningkatkan kualitas perawatan dan mempercepat pemulihan pasien.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa perawat memegang peran sentral dalam rehabilitasi pasien pasca-stroke. Peran mereka yang multidimensional, termasuk edukasi kepada keluarga, koordinasi antarprofesi, implementasi terapi fisik, serta pemantauan dan evaluasi hasil rehabilitasi, sangat penting dalam mempercepat pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Kolaborasi yang baik antarprofesi, pencegahan komplikasi yang efektif, serta pemanfaatan teknologi dalam rehabilitasi juga memberikan kontribusi besar dalam meningkatkan keberhasilan rehabilitasi pasca-stroke.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa perawat memiliki peran yang sangat penting dan multidimensional dalam rehabilitasi pasien pasca-stroke. Selain melakukan perawatan medis dan terapi fisik, perawat juga bertanggung jawab dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai cara merawat pasien di rumah, serta melakukan latihan seperti *Range of Motion (ROM)* untuk mencegah komplikasi. Koordinasi yang baik antar tim medis juga sangat penting, di mana perawat berperan sebagai penghubung utama dalam tim medis untuk memastikan bahwa intervensi rehabilitasi

dilakukan secara terintegrasi. Meskipun demikian, perawat menghadapi berbagai tantangan, seperti persepsi yang tidak realistik dari pasien dan keluarga mengenai pemulihan yang cepat, keterbatasan sumber daya, serta penanganan kasus-kasus khusus seperti kontraktur otot dan gangguan mobilitas. Selain itu, pemanfaatan teknologi seperti terapi robotik, virtual reality, dan telerehabilitasi dapat meningkatkan efisiensi rehabilitasi dengan memberikan akses yang lebih mudah dan mempercepat proses pemulihan. Dalam konteks ini, edukasi berkelanjutan kepada keluarga sangat penting untuk memastikan keberlanjutan rehabilitasi setelah pasien dipulangkan dari rumah sakit.

## REKOMENDASI

Rekomendasi yang dapat diberikan untuk meningkatkan kualitas rehabilitasi stroke adalah dengan memperkuat program edukasi untuk keluarga pasien. Keluarga perlu diberikan pelatihan intensif agar mereka dapat merawat pasien dengan lebih baik dan melanjutkan rehabilitasi di rumah. Selain itu, kolaborasi antar profesi medis perlu diperkuat agar perawatan berjalan secara komprehensif dan terkoordinasi dengan baik. Pengembangan dan pemanfaatan teknologi rehabilitasi, seperti telerehabilitasi dan terapi robotik, juga harus didorong untuk mempermudah akses pasien terhadap perawatan, terutama bagi mereka yang terbatas oleh jarak atau waktu. Pelatihan berkelanjutan untuk perawat juga menjadi hal yang sangat penting untuk meningkatkan keterampilan mereka dalam melakukan rehabilitasi yang efektif. Dengan pendekatan yang lebih personal dan holistik dalam perawatan, perawat dapat lebih memahami kebutuhan pasien secara keseluruhan, baik fisik, psikologis, maupun sosial. Akhirnya, penting bagi rumah sakit untuk menyediakan sistem dukungan yang lebih kuat, baik dari segi psikososial maupun praktis, guna membantu pasien dan keluarga menghadapi tantangan selama rehabilitasi. Dengan menerapkan rekomendasi-rekomendasi tersebut, kualitas rehabilitasi stroke di Indonesia, khususnya di RSUD dr. Moewardi Surakarta, dapat meningkat, sehingga kualitas hidup pasien pasca-stroke dapat diperbaiki secara signifikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aliun, F. W., Ifadah, E., & Natalia, S. (2024). Keperawatan Gawat Darurat: Teori, Manajemen & Penerapan. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Andriani, M., & Agustriyani, F. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Motivasi Pasien Pasca Stroke Melakukan ROM Aktif di RSUD DR. A Dadi Tjokrodipto. *Journal of Current Health Sciences*, 1(1), 7–12.
- Anggraeni, D. (2024). Implementasi Penatalaksanaan Discharge Planning Oleh Tenaga Medis Terhadap Length Of Stay Di Ruang Rawat Inap Dirumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang. (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Antika, M. (2024). Hubungan antara Spiritual Well Being, Dukungan Keluarga, dan Dukungan Sosial dengan Kesejahteraan Psikologis Pasien Stroke. *Altra: Jurnal Keperawatan Holistik (AJKH)*, 1(2), 71–80.
- Aryanti, D., & Masfuri, M. (2023). Analyze The Activities Of Oral Motor Exercise Intervention In Stroke Patients In Neurology Ward: Case Report: Analisis Asuhan Keperawatan Penerapan Intervensi Keperawatan Oral Motor Exercise Pada Pasien Stroke Iskemik Di Ruang Neurologi: Laporan Kasus. *Journal of Health and Cardiovascular Nursing*, 3(1), 9–16.
- Avula, A., Nalleballe, K., Narula, N., Sapozhnikov, S., Dandu, V., Toom, S., Glaser, A., & Elsayegh, D. (2020). COVID-19 presenting as stroke. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.077>
- Candra, A. E. (2024). Penerapan Terapi Range Of Motion (Rom) Pada Pasien Stroke Yang Mengalami Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi Ii Lampung Utara. (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang).
- Haris, R., Sartika, S., Subair, N., Tarigan, F. L. B., Nur, S., Rukmana, A. Y., & Syamsul, H. (2023). Digitalpreneur berwawasan lingkungan.
- Hariyanti, T., Pitoyo, A. Z., & Rezkiah, F. (2020). Mengenal Stroke Dengan Cepat. Deepublish.
- Hermalia, I., Yetti, K., & Adam, M. (2019). Kompetensi Perawat Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 5(2), 70–75.

- Hidayatullah, S., & Aditya, M. (2024). Efektivitas Latihan Range Of Motion (ROM) intuk Meningkatkan Kekuatan Otot pada Pasien Stroke di keluarga. <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH/article/view/3589>, 5(2), 681–690.
- Hutagalung, M. S. (2021). Gangguan Fungsi Kognitif Penderita Stroke Iskemik dan Manfaat Range Of Motion (ROM) untuk Penyembuhan Stroke: Panduan Lengkap Stroke. Nusamedia.
- Idris, W., Chairunnisa, F., & Rasdiyanti, A. (2024). Model Rehabilitasi Stroke Berbasis Masyarakat Di Puskesmas Antara Kota Makassar. Jurnal Administrasi Negara, 30(2), 197–218.
- Kristinawati, B., & Kep, M. (n.d.). Keperawatan Medikal Bedah: Kardiovaskuler, Pernafasan, Perioperatif dan Hematologi (Pendekatan Asuhan Keperawatan Holistik). Muhammadiyah University Press.
- Kusumadewi, N. (2024). Work Environtment Quality Terhadap Job Satisfaction Perawat di Puskesmas Blud se Kabupaten Jepara Dengan Nurse-Nurse Collaboration Sebagai Variable Mediasi. (Master's dissertation, Universitas Islam Sultan Agung (Indonesia)).
- Larasati, A. (2024). Manajemen Komplikasi Stroke. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Leufeto, A., Wahyuni, L., & Soe'mah, E. N. (2024). Efektivitas Range Of Motion (ROM) Knee Flexion Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Bawah Pada Pasien Post Stroke Di Poli Rehabilitasi Medik RSUD Sumberglagah. (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto).
- LISSA NUR INDAH SARI, L. I. S. S. A. (2024). Implementasi Range Of Motion (Rom) Pada Pasien Post Operasi Massa Regio Humeri Dextra Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Di Rsi Fatimah Cilacap. (Doctoral dissertation, Universitas Al-Irsyad Cilacap).
- Maesarah, D., & Supriyanti, E. (2024). Penerapan Rom Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. Jurnal Ners Widya Husada, 10(3).
- Maria, I. (2021). Asuhan keperawatan diabetes mellitus dan asuhan keperawatan stroke. Deepublish.
- Merdiyanti, D., Ayubbana, S., & HS, S. A. S. (2021). Penerapan Range Of Motion (ROM) Pasif Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemoragik. Jurnal Cendikia Muda, 1(1).
- Mutiarasari, D. (2019). hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tinggede. Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako), 5(2), 42–48.
- Nguyen, R. C., Davis, I., Dasgupta, M., Wang, Y., Simon, P. S., Butrym, A., ... & Liu, A. (2023). In situ structural observation of a substrate- and peroxide-bound high-spin ferric-hydroperoxo intermediate in the P450 enzyme CYP121. Journal of the American Chemical Society, 145(46), 25120–25133.
- Ningrum, A. S. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pasca Stroke Di Pukesmas Bangetayu Semarang. (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Nuraenah, N. (2020). Kompetensi Family Caregiver Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Perawatan Paliatif. (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Bandung).
- Nurtanti, S. (2025). Standar Kompetensi Perawat Profesional di Era Digital. Book Chapter of Professionality in Nursing.
- Parellangi, P. (2023). Model Health Literacy Pencegahan Stroke Berbasis Family Adaptive Behavior Pada Suku Dayak Provinsi Kalimantan Timur. (Doctoral dissertation, Universitas Hasqanuddin).
- Pratiwi, E. Y., & Sudiyatno, B. (2022). Pengaruh likuiditas, leverage, dan profitabilitas terhadap financial distress. Fair Value: Jurnal Ilmiah Akuntansi Dan Keuangan, 5(3), 1324–1332.
- Putri, I. A. A. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Poliklinik Rehab Medik Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto Tahun 2023. (Doctoral dissertation, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya).
- Rahyani, N. K. Y., & Hakimi, M. (2021). Critical Thinking dalam Asupan Kebidanan Berbasis Bukti. Ugm Press.

- Rambe, A. S., Tanjung, D., Octiara, E., Ridho, H., Yustina, I., Siregar, M., & Hartono, R. (2024). Perkembangan Teknologi Digital Untuk Berbagai Bidang Kehidupan (Digital Technology For Humanity).
- Rasiwan, H. I., & SH, M. (2025). Pengantar Tindak Pidana Kekerasan Seksual. Takaza Innovatix Labs.
- RISKESDAS. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (riskesdas) 2018. Jakarta.
- Rumambi, M. F., Arkanti, M. M. Y., & Lidya, C. (2023). Penerapan Telerehabilitasi Terhadap Pasien Paska Stroke di Era Pandemik COVID-19: Sistematic Review Application of Telerehabilitation for Post-Stroke Patients in the COVID-19 Pandemic Era: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan Malang* Volume, 8(1), 255–268.
- Sari, I. (2022). Analisis Ekologi: Hubungan Faktor Risiko dengan Prevalensi Stroke di Indonesia 2018. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(4), 132–138.
- Siregar, M. (2021). Hubungan Antara Kepercayaan Pelanggan Dengan Loyalitas Pelanggan Terhadap Online Shop. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi Dan Kesehatan (J-P3K)*, 2(1), 83–88.
- Smith, B. E., Cristinziano, M., Freeman, K. G., Jacobs-Sera, D., Belessis, Y., & Hatfull, G. F. (2023). Phage therapy of Mycobacterium infections: compassionate use of phages in 20 patients with drug-resistant mycobacterial disease. *Clinical Infectious Diseases*, 76(1), 103–112.
- Surbakti, R. B., & Komara, N. K. (2024). Peran Aktivitas Fisik Pada Stroke. PT. Scifintech Andrew Wijaya.
- Sutejo, J. (2023). The Effect of active Range Of Motion (ROM) on increasing muscle strength in stroke patients At Uptd Puskesmas pneureumeue district KAWAY XVI WEST ACEH DISTRICT YEAR 2022. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 5(2), 6–14.
- Suwaryo, P. A. W., Levia, L., & Waladani, B. (2021). Penerapan terapi cermin untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik. *Journal of Borneo Holistic Health*, 4(2), 127–135.
- Tombokan, M., & Aminah, S. (2023). Perencanaan Pulang dan Peran Serta Keluarga Pasien Perilaku Kekerasan Pasca Perawatan Rumah Sakit. Penerbit NEM.
- Ucik Mulyati, U. (2022). Pengaruh Edukasi Terstruktur Terhadap Pengetahuan Motivasi Dan Sikap Nursing Agency Pada Early Discharge PlanningPasien Stroke Non Hemoragik. (Doctoral dissertation, Universitas Karya Husada).
- Utomo, P., Prayogi, F., & Pahlevi, R. (2022). Bimbingan dan Konseling Keluarga: Pola Asuh Orang Tua dan Implikasinya terhadap Penanaman Nilai-Nilai Karakter pada Anak. *Prophetic: Professional, Empathy, Islamic Counseling Journal*, 5(1), 35–50.
- Widiyono, S. K., & Aryani, A. (2023). Konsep Terapi Cermin pada Pasien Stroke Penuli. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.
- Williams, E. I., Betterton, R. D., Stanton, J. A., Moreno-Rodriguez, V. M., Lochhead, J. J., Davis, T. P., & Ronaldson, P. T. (2023). Oatp (organic anion transporting polypeptide)-mediated transport: a mechanism for atorvastatin neuroprotection in stroke. *Stroke*, 54(11), 2875–2885.
- World Stroke Organization. (2022). World Stroke Organization.