



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP  
PERKEMBANGAN LANSIA STROKE DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF DI  
DESA TAMANWINANGUN**

**ANNISA MARGITA AULIA**

**202201015**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III**

**TAHUN AKADEMIK**

**2024/2025**



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP  
PERKEMBANGAN LANSIA STROKE DENGAN MASALAH  
KEPERAWATAN PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK  
EFEKTIF DI DESA TAMANWINANGUN**

**ANNISA MARGITA AULIA**

**202201015**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III**

**TAHUN AKADEMIK**

**2024/2025**

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan mengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 3 Juli 2025

Pembuat Pernyataan



(Annisa Margita Aulia)

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pembuat Pernyataan



(Annisa Margita Aulia)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Annisa Margita Aulia

NIM : 202201015

Program Studi : D3 Keperawatan

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

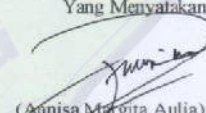
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya ilmiah saya yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Lansia Stroke Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Di Desa Tamanwinangun Kebumen" Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Universitas Muhammadiyah Gombong

Pada Tanggal 03 Juli 2025

Yang Menyatakan

  
(Annisa Margita Aulia)

#### LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Annisa Margita Aulia dengan NIM 202201015 dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan Lansia Stroke dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif di Desa Tamanwinangun" telah di periksa dan di ssetujui untuk ddi ajukan.

Gombong,

Pembimbing

(Sarwono, SKM, M. Kes)

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan

(Hendri Famarly Yuda, M. Kep)

#### LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Annisa Margita Aulia dengan NIM 202201015 dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan Lansia Stroke dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif di Desa Tamanwinangun" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal

Dewan Penguji

Penguji Ketua :

Rina Saraswati, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji Anggota :

Sarwono, SKM, M.Kes

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

## KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah saya panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya saya dapat menyelesaikan proposal kasus yang berjudul "*Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan Lansia Stroke dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif*". Penulisan laporan studi kasus pencapaian ini tentunya tidak terlepas dari bantuan, dukungan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Dengan penuh rasa syukur, saya menyampaikan apresiasi dan terimakasih kepada :

1. Kedua orang tua saya terutama ayah saya Ridho Karjanto S, E yang membiayai saya sampai sekarang serta kedua adik yang selalu mensupport saya serta memberi dukungan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Ketua Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan Keperawatan Program Diploma III di Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Hendri Tamara Yuda, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III.
4. Sarwono, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, masukan, serta motivasi selama proses penyusunan laporan ini.
5. Rina Saraswati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan koreksi pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah
6. Keluarga besar saya yang telah mendoakan dan memberi dukungan untuk menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Terimakasih pada kekasih saya Amien Mokhamad sudah berjuang dan membantu bersama dalam menyelesaikan karya Tulis Ilmiah ini.

8. Terimakasih pada Bestie – bestieku Amalia Rahmawati, Ikhfani Kurnia Hastiwi sudah membantu bersama dalam menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah ini.

Saya menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan keterbatasan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, kritik serta saran yang membangun akan penulis terima untuk memperbaiki Karya Tulis Ilmiah ini di masa yang akan datang. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi penulis, pembaca, maupun pembangunan dalam meningkatkan ilmu keperawatan.

Terimakasih.

Kebumen, 25 April 2025

Annisa Margita Aulia



**Program Studi Keperawatan Program Diploma III  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Karya Tulis Ilmiah, Mei 2025**

Annisa Margita Aulia<sup>1</sup>, Sarwono, SKM, M. Kes<sup>2</sup>

[annisamargita@gmail.com](mailto:annisamargita@gmail.com)

## **ABSTRAK**

### **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN LANSIA STROKE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF DI DESA TAMANWINANGUN**

**Latar Belakang :** Pada tahap ini, lansia harus mampu beradaptasi dengan berbagai perubahan, seperti kehilangan orang terdekat, penurunan kekuatan fisik, serta munculnya penyakit kronis. Lansia mengalami penurunan fungsi jaringan otot dan organ tubuh, termasuk jantung, hati, otak, dan ginjal. Fase ini menandai tahap akhir dalam siklus realitas hidup manusia, yang biasanya dimulai pada usia  $\geq 60$  tahun. Permasalahan yang sering terjadi pada lansia adalah pemeliharaan kesehatan yang kurang efektif.

**Tujuan :** Menggambarkan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan lansia stroke dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di desa tamanwinangun.

**Metode Penelitian :** Metode penelitian dalam studi kasus kali ini melibatkan eksplorasi yang mendalam terhadap program, suatu kejadian, proses, dan juga aktivitas, yang akan berfokus pada suatu individu atau lebih

**Hasil :** Setelah dilakukan asuhan keperawatan dapat memperagakan terapi yang sudah diajarkan yaitu ROM dan mengalami peningkatan peregangan otot pada klien teratasi.

**Rekomendasi :** Disimpulkan bahwa setiap klien binaan mampu mengikuti terapi relaksasi otot progresif dengan baik. Efektivitas terapi dibuktikan melalui meningkatnya kesehatan tidak efektif yang terjadi secara konsisten setelah masing-masing sesi terapi.

**Kata Kunci :** *Range of motion*, terapi relaksasi otot

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing study program of diploma III  
Faculty of Health Sains  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Science paper, Mei 2025

Annisa Margita Aulia<sup>1</sup>, Sarwono, SKM, M. Kes<sup>2</sup>

[annisamargita@gmail.com](mailto:annisamargita@gmail.com)

## ABSTRACT

### ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN LANSIA STROKE DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PEMELIHARAAN KESEHATAN TIDAK EFEKTIF DI DESA TAMANWINANGUN

**Background:** At this stage, the elderly must be able to adapt to various changes, such as the loss of loved ones, decreased physical strength, and the emergence of chronic diseases. The elderly experience decreased function of muscle tissue and body organs, including the heart, liver, brain, and kidneys. This phase marks the final stage in the cycle of human life reality, which usually begins at the age of  $\geq 60$  years. Problems that often occur in the elderly are ineffective health maintenance.

**Purpose:** Describes family nursing care at the development stage of elderly stroke with ineffective health maintenance nursing problems in Tamanwinangun village.

**Research methods:** The research method in this case study involves an in-depth exploration of a program, an event, a process, and also an activity, which will focus on one or more individuals.

**Results:** After nursing care is carried out, the client can demonstrate the therapy that has been taught, namely ROM, and experience increased muscle stretching in the client.

**Recommendation:** It was concluded that each client was able to follow progressive muscle relaxation therapy well. The effectiveness of the therapy was proven through the increase in ineffective health that occurred consistently after each therapy session.

**Keywords:** *Range of motion*, terapi relaksasi otot

<sup>1</sup>Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Lecturer of Univeritas Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

|                                                           |             |
|-----------------------------------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>                                | <b>i</b>    |
| <b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>                  | <b>ii</b>   |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS .....</b>           | <b>iii</b>  |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>                           | <b>iv</b>   |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>                            | <b>v</b>    |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                                | <b>vi</b>   |
| <b>ABSTRAK INDONESIA.....</b>                             | <b>viii</b> |
| <b>ABSTRAK INGGRIS .....</b>                              | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                    | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                                  | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR BAGAN.....</b>                                  | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                              | <b>x</b>    |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>                            | <b>1</b>    |
| 1. Latar Belakang .....                                   | 1           |
| 2. Rumusan masalah.....                                   | 4           |
| 3. Tujuan Penelitian .....                                | 4           |
| 4. Manfaat Penulisan.....                                 | 5           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                       | <b>6</b>    |
| 1. Keluarga .....                                         | 6           |
| 2. Fungsi Keluarga .....                                  | 6           |
| 3. Tahap Perkembangan Keluarga .....                      | 8           |
| 4. Konsep Keluarga dengan Tahap Perkembangan Lansia ..... | 10          |
| 5. Stroke .....                                           | 12          |
| 6. Pohon Masalah.....                                     | 22          |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>                    | <b>34</b>   |
| 1. Desain Karya Tulis.....                                | 34          |
| 2. Pengambilan Subjek .....                               | 34          |
| 3. Definisi Operasional.....                              | 35          |
| 4. Instrument .....                                       | 38          |
| 5. Metode Pengambilan Data .....                          | 38          |

|                                         |                         |           |
|-----------------------------------------|-------------------------|-----------|
| 6.                                      | Lokasi dan Waktu .....  | 39        |
| 7.                                      | Analisa.....            | 39        |
| 8.                                      | Etika Studi Kasus.....  | 40        |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b> |                         | <b>41</b> |
| 1.                                      | Hasil Studi Kasus ..... | 41        |
| 2.                                      | Pembahasan.....         | 47        |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b> |                         | <b>50</b> |
| 1.                                      | Kesimpulan .....        | 50        |
| 2.                                      | Saran.....              | 52        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                   |                         |           |
| <b>LAMPIRAN</b>                         |                         |           |



## DAFTAR TABEL

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| Tabel 2.1 Prioritas Skoring.....      | 25 |
| Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan..... | 27 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional.....   | 27 |



## DAFTAR BAGAN

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| Bagan 2.1 Pohon Masalah.....   | 22 |
| Bagan 2.2 Kerangka Konsep..... | 33 |



## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

Lampiran 2 : Informed Consent

Lampiran 3 : Standar Operasional Prosedur

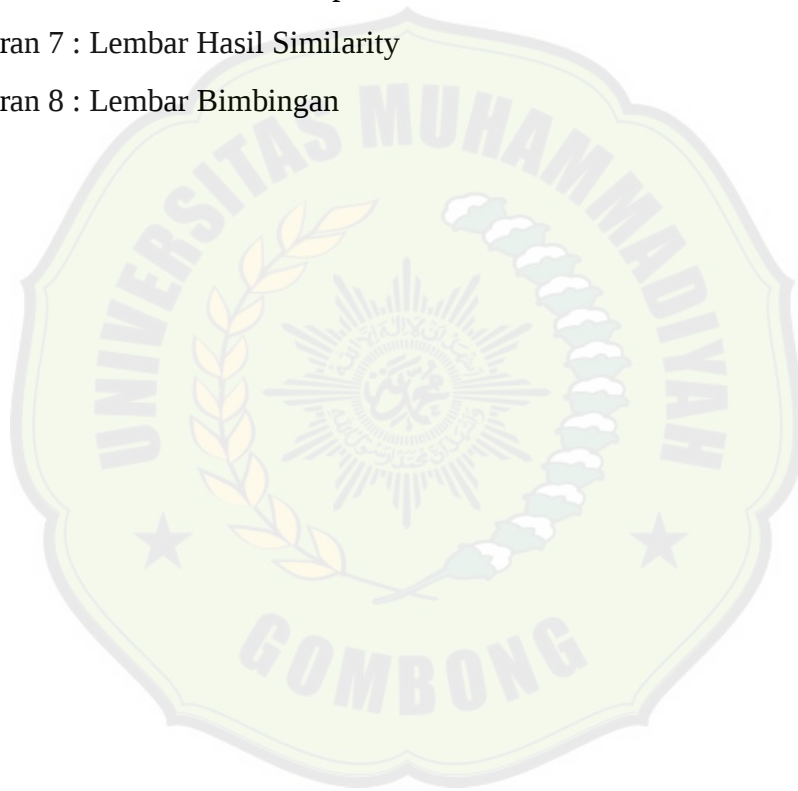
Lampiran 4 : Jadwal Kegiatan

Lampiran 5 : Lembar Observasi

Lampiran 6 : Format Asuhan Keperawatan

Lampiran 7 : Lembar Hasil Similarity

Lampiran 8 : Lembar Bimbingan



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1. LATAR BELAKANG**

Keluarga merupakan suatu ikatan dalam pernikahan dua sepasang kebersamaan, tanpa mempunyai anak, baik mempunyai anak dari hasil adopsi maupun anak sendiri yang tinggal di dalam sebuah keluarga (Sayekti, 2020). Menurut Priyoto (2019), tahap perkembangan keluarga terbagi menjadi delapan tahap. Setiap tingkatan memiliki hambatan dan tuntutan perkembangan yang unik. Keluarga dengan anggota lengkap berada dalam tahap perkembangan keluarga.

Pada tahap ini, lansia harus mampu beradaptasi dengan berbagai perubahan, seperti kehilangan orang terdekat, penurunan kekuatan fisik, serta munculnya penyakit kronis (Duval, 2018). Lansia mengalami penurunan fungsi jaringan otot dan organ tubuh, termasuk jantung, hati, otak, dan ginjal. Fase ini menandai tahap akhir dalam siklus realitas hidup manusia, yang biasanya dimulai pada usia  $\geq 60$  tahun. (Prabowo, 2018).

Keluarga memiliki peran perlindungan yang aman bagi seorang lansia. Peran keluarga memang sangat berarti bagi peningkatan Kesehatan. Dukungan keluarga termasuk berperan penting untuk proses penyembuhan pasca sakit. Adanya dukungan positif dari keluarga yang memberikan motivasi dan support. Peningkatan lansia tidak lepas dari Kesehatan turunya fungsi organ pada lansia memicu penyakit degenerative atau proses penuaan, (Saraswati et al., 2023).

Permasalahan yang sering terjadi pada lansia adalah pemeliharaan kesehatan yang kurang efektif. Permasalahan ini dapat dilihat dari dukungan emosional maupun dukungan kehadiran anggota keluarga. Hal tersebut sangat di butuhkan oleh para lansia, dikarenakan peran peran anggota keluarga merupakan motivasi yang tidak dapat di terkalahkan oleh motivasi manapun. Sudah barang tentu setiap keluarga ingin anggotanya sehat, baik secara mental maupun fisik. Namun, akibat perubahan gaya hidup masyarakat modern, seperti mengonsumsi

makanan cepat saji, mengonsumsi makanan yang kaya lemak atau kolesterol, minum alkohol, dan merokok, muncullah sejumlah penyakit kronis, termasuk stroke.

**Stroke** adalah sindrom medis yang terjadi akibat penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak. Kondisi ini dapat muncul tanpa disertai gejala awal, kondisi ini bisa langsung terjadi yang jelas. Gejala stroke tidak selalu muncul tanpa henti, terutama jika penanganan dilakukan dengan cepat dan tepat. Dengan penanganan yang baik, penderita stroke berpeluang untuk pulih sepenuhnya dan dapat kembali beraktivitas serta mempertahankan produktivitas seperti sediakala.

1. Mengatur rencana penurunan berat badan
2. Berolahraga secara teratur
3. Mengelola stres dengan baik
4. Membatasi konsumsi garam
5. Mencukupi kebutuhan buah dan sayur
6. Menghindari rokok

Dengan pola hidup sehat, risiko stroke dan komplikasinya dapat ditekan secara signifikan (Ambarika & Anggraini, 2021). Namun banyak manusia yang terkena tekanan darah tinggi, domain pengetahuan ataupun kognitif dapat diartikan sebagai tingkatan yang signifikan dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Pola pikir dapat didasarkan pada pengetahuan yang lebih baik daripada pola pikir yang tidak sepenuhnya didasarkan pada pemahaman. Penelitian tersebut dapat berpengaruh pada pasien tekanan darah tinggi dalam melakukan upaya pencegahan terbentuknya sakit kepala akibat kejadian stroke (Dewi, 2022). Berdasarkan hasil Simple Fitness Studies tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia menunjukkan peningkatan. Stroke dilaporkan terjadi sebesar 7% pada tahun 2018 dan 10,9% pada tahun 2023. Lebih jauh, diantisipasi bahwa jumlah kasus stroke di Indonesia akan meningkat lebih lanjut, dari 1,1 juta pada tahun 2024 menjadi 1,5 juta pada tahun 2025. Berdasarkan diagnosis atau gejala dari tenaga medis, prevalensi stroke nasional di Indonesia pada tahun 2018 adalah 10,9% atau sekitar

2.122.362 orang berusia 15 tahun ke atas. Jika dirinci menurut kelompok usia, kelompok usia 55–64 tahun menyumbang 33,3% dari seluruh kasus stroke. Sementara itu, rentang usia 15–24 tahun, persentase penderita stroke tercatat sangat kecil.

Dari sisi jenis kelamin, baik wanita maupun pria memiliki persentase kejadian stroke yang hampir sama. Di Pulau Jawa, prevalensi stroke untuk penduduk usia **≥ 15 tahun** tercatat sebesar **11,80%**, dengan estimasi jumlah penderita mencapai **96.794 orang**.

Menurut Dinas Kesehatan Jawa Tengah (Dinkes Jateng, 2023), populasi lansia Indonesia meningkat. Pada tahun 2010, jumlah lansia di Indonesia adalah 18 juta jiwa (7,56%), dan pada tahun 2019 jumlah tersebut meningkat menjadi 25,9 juta jiwa (9,7%). Pada tahun 2035, jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 48,2 juta jiwa atau sekitar 15,77% dari keseluruhan populasi. Sementara itu, proporsi lansia di Kabupaten Kebumen telah mencapai 7,25% dari total jumlah penduduk pada tahun 2022. Kondisi ini menunjukkan bahwa dalam satu tahun terakhir, proporsi lansia di Kebumen mengalami peningkatan yang signifikan. (Pusat Analisis Determinan Kesehatan Kemenkes RI, 2023).

Adanya peningkatan lansia tidak lepas dari kesehatan menurunnya fungsi organ pada lansia memicu penyakit *degenerative* atau proses penuaan serta penyakit yang tiba tiba tanpa adanya tanda gejala seperti stroke, salah satu usaha yang dilakukan untuk mengurangi masalah Kesehatan yang terjadi pada penuaan bisa dilakukan dengan cara ROM. Kekuatan otot tangan dan kaki pada lansia juga berpengaruh dengan melakukan ROM melatih kekuatan otot juga bisa mengurangi kekakuan, merangsang sirkulasi darah, serta mempertahankan fungsi dan pernafasan Gerakan ROM juga mudah dilakukan dimana saja (Saraswati et al., 2023).

Menurut penelitian Fatmawati (2020), serangan stroke berdampak pada kehidupan keluarga selain pada korbannya. Ketika salah satu anggota keluarga tiba-tiba jatuh sakit, anggota keluarga lainnya kehilangan fungsinya dalam keluarga dan

menjadi tidak berdaya. Hal ini dapat menjadi beban bagi keluarga secara keseluruhan. Keluarga harus terinspirasi atau didorong untuk menghadapi situasi baru. Keluarga harus didorong untuk menghadapi situasi kehidupan nyata. Seluruh keluarga menderita ketika satu orang terkena stroke, dan akan sulit untuk merawat hanya satu anggota keluarga (Dzulhidayat, 2022).

Berdasarkan penjelasan latar belakang sebelumnya, penulis ingin membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan Lansia Stroke dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif di Desa Tamanwinangun”.

## **2. RUMUSAN MASALAH**

Gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Lansia Stroke Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif di Desa Tamanwinangun?

## **3. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Lansia Stroke Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif di Desa Tamanwinangun.

### **1. Tujuan Kasus**

1. Menjelaskan pengkajian asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan lansia stroke
2. Menjelaskan hasil diagnosa asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan lansia stroke
3. Menjelaskan intervensi asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan lansia stroke
4. Menjelaskan Implementasi asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan lansia stroke
5. Menjelaskan Evaluasi asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan lansia stroke

#### 4. MANFAAT

##### 1. Bagi Keluarga

Memberikan wawasan kepada keluarga pasien, khususnya di Desa Tamanwinangun, tentang pentingnya peran aktif dalam mendukung peningkatan kemandirian penderita stroke. Melalui terapi **ROM (Range of Motion)**, keluarga dapat membantu merileksasikan otot dan sendi pasien sehingga mengurangi kekakuan dan meningkatkan kualitas hidup penderita.

##### 2. Untuk Perkembangan Ilmu Keperawatan

Mengembangkan pengetahuan dan teknologi terapan dalam perawatan penderita Stroke yang menghadapi masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif melalui penerapan teknik ROM (*Range Of Motion*)

##### 3. Untuk Penulis

Mendapatkan pengalaman studi kasus keperawatan pada pasien Stroke secara nyata khususnya penerapan latihan ROM (*Range Of Motion*) dan pengaturan peregangan sendi kepada pasien Stroke dengan pemeliharaan kesehatan tidak efektif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adnyana, I. M. O. (2020). Stroke Iskemik Dari Patofisiologi Sampai Kematian Sel (Apoptosis Dan Nekrosis) Dan Astrosit Sebagai Target Neuroprotektor.
- Ambarika, R., & Anggraini, N. A. (T.T.). Deteksi Stroke Bagi Pasien Stroke Di Instalasi. 5.(Ananda et al., 2018)(Sri Cahyani W, 2016)
- (View of Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke.Pdf, n.d.)(Kuswiranto, 2022)(JASMINE, 2014)(Han & goleman, daniel; boyatzis, Richard; Mckee, 2019)
- (Tampilan Bimbel Stimulasi Bagi Lansia Risiko Stroke Dan Diabetes Mellitus Untuk Pencegahan Demensia Sejak Dini.Pdf, n.d.)(Rechika Amelia Eka Putri1, 2024)
- Fitriana, A. (2014). Perilaku Ibu Rumah Tangga Dalam Pengelolaan Sampah. Fitriana Ayu, 2017(July), 1–67. <https://doi.org/10.1049/oap-cired.2017.1227>
- (Stimulasi Bagi Lansia Risiko Stroke Dan Diabetes Mellitus Untuk Pencegahan Demensia Sejak Dini.Pdf, n.d.)(Widjaningrum & Wulansari, 2022)(Pranata & Fari, 2020)(Wardhani & Martini, 2015)(Amnah & Prihatini, 2023)(Asiva Noor Rachmayani, 2015)
- Kusuma, I. M., Haffidudin and Prabowo, A. (2018) ‘Hubungan Pola Makan Dengan Peningkatan Kadar Kolesterol Pada Lansia di Jebres Surakarta’, 1, pp. 108–122.Avalableat:<http://jurnal.stikesmukla.ac.id/index.php/motor/article/view/96>
- Nasution L.F., 2013, Stroke Non Hemoragik pada Laki-Laki Usia 65 Tahun, Medula Unila, 1 (3), 1–9
- Nurarif, A. H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Dan Nanda Nic Noc Jilid 1. Jogjakarta: Mediacion
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Definisi dan Indikator* (III). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Definisi dan Indikator* (III). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Definisi dan Tindakan Keperawatan Indonesia* (I). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Priyoto. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi dalam Praktik. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- (View of THE DESCRIPTION OF KNOWLEDGE OF HYPERTENSION PATIENTSONSTROKERISKFACTORSANDPREVENTIONOF2020.Pdf,n.d.) (Nur Indahsari et al., 2013)(Adolph, 2016)(Lase & Souisa, 2021)(Sakti & Handini, 2023)

Sayekti, Sri. (2020). Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tn.R dengan Salah Satu Anggota Keluarga Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan 1 Bantul. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

*(View of Pengetahuan Tentang Stroke, Faktor Risiko, Tanda Peringatan Stroke, Dan Respon Mencari Bantuan Pada Pasien Stroke Iskemik.Pdf, n.d.)*

*(View of FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB DAN PENCEGAHAN TERJADINYA STROKE BERULANG.Pdf, n.d.)*

*(View of HUBUNGAN FUNGSI KOGNITIF DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA, n.d.)*

(Saraswati et al., 2023)

Siswanti, H., Kep, S., Kep, N. M., Puspita, I., Sit, S., & Keb, M. (T.T.). Kenali Tanda Gejala Stroke. 68

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.

Suiraka, I. P., Nyoman, B. N., & Sarihati, I. G. A. D. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Bidang Kesehatan*. Pustaka Panasea.

Tamam, B. (2020) Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stroke Di Rsud Dr. Koesnadi Bondowoso. Universitas Muhammadiyah Bondowoso. 5-6

Tibebu, N. S., Emiru, T. D., Tiruneh, C. M., Nigat, A. B., Abate, M. W., & Demelash, A. T. (2021). Knowledge On Prevention Of Stroke And Its Associated Factors Among Hypertensive Patients At Debre Tabor General Hospital: An Institution-Based Cross-Sectional Study. *Risk Management And Healthcare Policy*, Volume 14, 1681–1688.  
<https://doi.org/10.2147/Rmhp.S303876>

WHO, (2018). Insiden Stroke. Diperoleh Tanggal 28 Januari 2025 Dari [Http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs37/en/index.html](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs37/en/index.html)

WHO, (2022). Lansia Diperoleh Tanggal 23 Januari 2025 Dari [Http://www.who.int/mediacentre/elderly/publications/global\\_elderly](http://www.who.int/mediacentre/elderly/publications/global_elderly)

*(Tampilan Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Dengan Bola Karet Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik.Pdf, n.d.)*

*(View of Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke \_ Literature Review.Pdf, n.d.)*

*(View of Peranan Fisioterapi Dalam Mempromosikan Kesehatan Dan Memberikan Stroke Exercise Untuk Memulihkan Mobilitas Dirumah Dalam Mengoptimalkan Aktivitas Fungsional Tubuh.Pdf, n.d.)*(Lase & Souisa, 2021)

# LAMPIRAN





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412  
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>  
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc

NIK : 96009

Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada tahap perkembangan lanjut  
STROKE dengan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan  
tidak efektif di desa Bamanwangun Kebumen

Nama : Annin Margita Aulia

NIM : 202201015

Program Studi : D3 Keperawatan

Hasil Cek : 0%

Gombong, 21 April 2025. ....

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

  
(Desy Sugawati)





**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA**  
**TIGAFAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
Jl. Yos sudarso No. 461 Gombong, Kebumen 54411 Telp./Fax. (0287) 472433,  
473750  
Website : [www.unimugo.ac.id](http://www.unimugo.ac.id)

**LEMBAR KONSULTASI**  
**BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Annisa Margita Aulia  
NIM : 202201015  
Nama Pembimbing : Sarwono,SKM,M.Kes

| No | Hari/tanggal            | Rekomendasi Pembimbing                   | Paraf Mahasiswa | Paraf Pembimbing |
|----|-------------------------|------------------------------------------|-----------------|------------------|
| 1. | Senin, 21 Oktober 2024  | Konsul BAB 1                             |                 |                  |
| 2. | Selasa, 29 Oktober 2024 | Konsul Revisi BAB 1                      |                 |                  |
| 3. | Rabu, 6 November 2024   | Konsul BAB 2 dan Revisi BAB 1            |                 |                  |
| 4. | Rabu, 13 November 2024  | Konsul revisi BAB 2                      |                 |                  |
| 5. | Senin, 18 November 2024 | Konsul BAB 3 dan Revisi BAB 2            |                 |                  |
| 6. | Kamis, 21 November 2024 | Konsul BAB 1, BAB 2, BAB 3               |                 |                  |
| 7. | Senin, 25 November 2024 | ACC                                      |                 |                  |
| 8. | Selasa, 25 Maret 2025   | Konsul BAB IV, BAB V, ASKEP, Preplanning |                 |                  |

|     |                      |                                      |                                                                                   |     |
|-----|----------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 9.  | Senin, 14 April 2025 | Konsul revisi BAB IV, BAB V, ASKEP   |  | le  |
| 10. | Rabu, 16 April 2025  | Konsul abstrak, revisi BAB IV, BAB V |  | le  |
| 11. | Rabu, 23 April 2025  | Konsul revisi abstrak, BAB IV, BAB V |  | le  |
| 12. | Rabu, 23 April 2025  | ACC Sidang                           |  | le. |

Mengetahui

Ketua Program Studi

  
Hendra Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep

