

Pemenuhan Kebutuhan Psikososial (Ketidakberdayaan) pada Pasien Stroke di Ruang Interna Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak Kabupaten Sumba Barat

Fulfillment Of Psychosocial Needs (Empowerment) In Stroke Patients In The Internal Room Of The Waikabubak General Hospital, West Sumba District

Bernadete Yana Mone¹, Uly Augustine*¹, Petrus Belarminus¹, Shelfi Dwi Retnani Putri Santoso¹

¹Prodi Keperawatan Waikabubak, Poltekkes Kemenkes Kupang, Nusa Tenggara Timur

*Corresponding Author e-mail: agustineuly@gmail.com

Article info Received :30 Juni 2023, Accepted : 30 Juli 2023, Publish : 31 Juli 2023

ABSTRAK

Pendahuluan Stroke merupakan gangguan fungsi otak sebagian atau menyeluruh sebagai akibat dari gangguan aliran darah oleh karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak yang menyebabkan sel-sel otak kekurangan darah, oksigen. Ketidakberdayaan disebabkan oleh pengalaman distres dan perubahan emosional seperti frustrasi, marah, takut dan cemas. Stroke mempunyai dampak yang mendalam pada kehidupan psikososial seseorang karena terdapatnya perubahan fisik di dalam dirinya sehingga membuat seseorang mengalami ketidakberdayaan. **Tujuan** Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan jiwa pada pasien stroke dalam pemenuhan kebutuhan psikososial (ketidakberdayaan). **Metode** kombinasi studi literatur dan studi kasus. Data based yang digunakan adalah google scholar dengan kata kunci mekanisme koping, edukasi positif, ketidakberdayaan, dan stroke. Jumlah pasien 1 responden dalam studi kasus dengan kriteria pasien stroke yang mengalami ketidakmampuan berjalan, tampak gelisah dan merasa tertekan sehingga asuhan keperawatan dan intervensi pertahankan mekanisme koping dan edukasi positif selama 3 hari. **Hasil** pengkajian didapatkan keluhan pasien tidak mampu berjalan, badan terasa kaku, tampak gelisah, menyatakan rasa malu dan tertekan dan setelah dilakukan asuhan keperawatan hasil evaluasi menunjukkan semua masalah teratasi pada hari ke tiga. **Kesimpulan** Dari penelitian ini kedua intervensi tersebut dapat dijadikan referensi dan mengatasi ketidakberdayaan pada pasien stroke. **Saran** Diharapkan agar fasilitas kesehatan dapat memberikan pelayanan yang kompefensif khususnya pada psikososial pasien.

Kata Kunci: Edukasi Positif, Ketidakberdayaan, Stroke, Pertahanan Mekanisme Koping

ABSTRACT

Introduction Stroke is a partial or complete disturbance of brain function as a result of interruption of blood flow due to blockage or rupture of blood vessels in the brain which causes brain cells to lack blood and oxygen. Helplessness is caused by experiences of distress and emotional changes such as frustration, anger, fear and anxiety. Stroke has a profound impact on a person's psychosocial life because there are physical changes in him that make a person experience powerlessness. **Purpose** This case study aims to describe psychiatric nursing care for stroke patients in meeting psychosocial needs (helplessness). **The method** of combining literature studies and case studies. The data based used is Google Scholar with the keywords coping mechanisms, positive education, helplessness, and stroke. The number of patients 1 respondent in a case study with the criteria of a stroke patient who experienced an inability to walk, looked anxious and felt depressed so that nursing care and interventions maintained positive coping mechanisms and education for 3 days. **The results** of the study found that the patient was unable to walk, the body felt stiff, looked restless, expressed embarrassment and pressure and after nursing care was carried out the evaluation results showed that all problems were resolved on the third day. **Conclusion**, the two interventions can be used as a reference and overcome helplessness in stroke patients. **Suggestion** It is hoped that health facilities can provide comprehensive services, especially for psychosocial patients.

Keywords: Coping Mechanism Defense, Positive Education, Stroke, Powerlessness

PENDAHULUAN

Stroke merupakan gangguan fungsi otak sebagian atau menyeluruh sebagai akibat dari gangguan aliran darah oleh karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak, sehingga menyebabkan sel-sel otak kekurangan darah, oksigen atau zat-zat makanan dan bisa terjadi kematian sel (Misbach dan Kalim, 2017). Perasaan ketidakberdayaan disebabkan pengalaman distres dan perubahan emosional seperti frustrasi, marah, takut dan cemas. Pada pasien stroke secara khusus akan mengalami kehilangan kesehatan aspek biopsikososial yaitu, kehilangan fungsi dan kesehatan tubuh, yang akan berdampak pada aspek lainnya. Stroke mempunyai dampak yang mendalam pada aspek psikososial karena terdapat perubahan fisik di dalam dirinya. Perubahan itulah yang membuat seseorang mengalami ketidakberdayaan dan terdapatnya keterbatasan aktivitas (Siti dan Bram, 2019).

Strategi yang dapat dilakukan untuk mengatasi ketidakberdayaan pada pasien stroke adalah melalui pendekatan dan membina hubungan saling percaya dalam promosi koping. Dalam hal ini perawat dapat melakukan pengkajian (pengumpulan data, identitas, riwayat kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan). Selanjutnya menegakan diagnosa berdasarkan hasil pengkajian serta merencanakan dan melakukan tindakan sesuai dengan masalah yang tampak pada pasien serta mengevaluasi seluruh tindakan yang sudah dilakukan.

Stroke merupakan penyebab kedua kematian dan penyebab keenam yang paling umum dari kecacatan. (Marlina.2017). Menurut *World Health Organization* (WHO), terdapat 15 juta orang mengalami stroke setiap tahun dan merupakan penyebab kematian kedua diatas usia 60 tahun dan penyebab kelima pada usia 15-59 tahun. Secara nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9% atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Secara prevalensi stroke di Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2018, berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 6,06% atau diperkirakan sebanyak 28.430 orang. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak data diagnosa penduduk penderita stroke pada tahun 2020 berjumlah 291 orang, tahun 2021 berjumlah 286 dan tahun 2022 berjumlah 418 orang.

Peran perawat dalam menangani pasien stroke dengan ketidakberdayaan sangat penting. Dimana perawat memiliki peran untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia, meliputi aspek biopsikososial spiritual. Ketidakberdayaan merupakan hal yang penting yang harus diperhatikan karena ketidakberdayaan mempengaruhi kesehatan seseorang dalam aktivitas fisik maupun psikososial (Yagi, J. K., Agustine, U., & Boa, G. F., 2022).

Berdasarkan data tersebut di atas menunjukkan bahwa terjadi peningkatan persentase pasien stroke dengan ketidakberdayaan yang sangat signifikan. Dimana peningkatan tersebut sangat berpengaruh terhadap menurunnya status kesehatan masyarakat di Indonesia. Disamping itu peran perawat dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien khususnya psikososial perlu menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada pasien stroke dengan ketidakberdayaan dalam pemenuhan kebutuhan psikososial.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Metode yang digunakan adalah kombinasi studi literatur dan studi kasus. Pertama untuk studi literatur menggunakan dua database yaitu google scholar dan pubmed. Pencarian literatur dilakukan setelah PICOT (populasi, intervensi, comparison, outcome, time) melalui database online menggunakan kata kunci stroke, ketidakberdayaan, mekanisme koping. Tinjauan pustaka ini menggunakan desain berdasarkan beberapa hasil penelitian terdahulu. Jenis penelitian yang dipilih adalah penelitian yang sudah diterbitkan dalam uji coba terkontrol dengan meneliti pengaruh latihan pertahanan mekanisme koping dan

pemberian edukasi positif. Literatur tersebut dibatasi berdasarkan literatur berbahasa Indonesia yang diterbitkan dari tahun 2019-2023. Selanjutnya untuk studi kasus, metode yang digunakan wawancara, observasi dan dokumentasi, dengan melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke dengan menerapkan intervensi berdasarkan *evidence based nursing* yaitu pertahanan mekanisme koping dan pemberian edukasi positif.

Lokasi dan Waktu

Lokasi pelaksanaan studi kasus adalah Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak di ruang Interna pada bulan Mei 2023.

Populasi, Sampel dan Sampling

Subjek dalam studi kasus ini, merupakan seorang pasien Stroke dengan ketidakberdayaan di ruang Interna Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak.

Cara Pengumpulan Data

Mengumpulkan data dengan metode wawancara, observasi pelaksanaan asuhan keperawatan, hasil asuhan keperawatan, pemeriksaan fisik dan dokumentasi.

Pengolahan dan Analisis Data

Data yang terkumpul selama pengumpulan data disajikan dalam bentuk narasi atau tekstual, teks dan tabel.

HASIL PENELITIAN

Studi Literatur

Artikel penelitian yang berhasil didapatkan dalam penelitian ini berasal dari Negara Indonesia terdapat 9 Jurnal yang didapatkan menggunakan metode penelitian langsung. Intervensi yang dilakukan meliputi pemberian pertahanan mekanisme koping, dan pemberian edukasi positif terhadap pasien Ketidakberdayaan 9 Jurnal yang didapatkan menunjukkan bahwa intervensi, pertahanan mekanisme koping, pemberian edukasi positif dapat mengatasi perasaan ketidakberdayaan.

Tabel 1. *Evidence Based Nursing* pemberian edukasi positif, mekanisme koping dengan Metode PICOT

No	Populasi	Intervensi	Comparison	Outcome	Time	Jurnal
1	30 Responden	Pengaruh konseling kesehatan mental terhadap ketidakberdayaan		Terdapat pengaruh yang signifikan, konseling kesehatan mental terhadap ketidakberdayaan pasien stroke	Konseling diberikan selama 20 menit per hari setiap pagi	JUDUL Pengaruh Konseling Mental Terhadap Ketidakberdayaan Pasien Non Hemoragik Di RSUD. Prof.Dr.Aloei Saboe, Kota Gorontalo AUTHOR Dewi Modjo Novita Effendi Schrani A. Tahir JURNAL Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia Vol 2 No. 01 Maret ISSN : 2809-7181-E- ISSN : 2809-7173
2	54 Responden	Pengaruh Mekanisme koping dan respon ketidakberdayaan teknik accidental sampling		Terdapat peningkatan yang signifikan terhadap penggunaan koping maladaptif dibanding koping adaptif sedangkan respon ketidakberdayaan adalah emosional.	Intervensi dilakukan selama 1 bulan dan dipantau pagi,siang dan malam	JUDUL Mekanisme Koping dan Respon Ketidakberdayaan pada Pasien Stroke AUTHOR Siti Nuraliyah Bram Burmanajaya JURNAL Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung Vol 11, No 1 Tahun 2019
3	10 Responden	Terapi generalis terhadap ketidakberdayaan		Terapi generalis dapat menurunkan tanda dan gejala ketidakberdayaan pada lansia dan meningkatkan kemampuan lansia dalam mengatasi ketdiakberdayaan	Intervensi dilakukan selama 2 hari	JUDUL Penerapan Tindakan Keperawatan: Terapi Generalis Terhadap Ketidakberdayaan Pada Lansia AUTHOR Ike Mardiati Agustin Budi Anna Keliat Mustikasari JURNAL Jurnal Ners Vol.10 No.2 Oktober 2015 217-221

No	Populasi	Intervensi	Compa rison	Outcome	Time	Jurnal
4	83 Responden	Intervensi yang di digunakan skala Likert		Menunjukkan bahwa pasien masih membutuhkan bantuan dalam masalah psikologis yang dialaminya.	Dilakukan selama 1 hari	JUDUL Kebutuhan Psikososial Pasien Paska Stroke Pada Fase Rehabilitasi AUTHOR Sri Hartati Pratiwi Eka Afrima Sari Ristina Mirwanti JURNAL Jurnal Kesehatan Aisyiah Voi.4.No.2 Desember ISSN 2355-6773
5	87 Responden	uji korelasi spearman		Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan kemampuan mengubah pikiran negatif dengan ketidakberdayaan pada klien stroke. Terapi Kognitif dapat direkomendasikan pada klien stroke yang mengalami depresi dan ketidakberdayaan.	Dilakukan selama 4 hari	JUDUL Hubungan Kemampuan Mengubah Pikiran Negatif Dengan Depresi Dan Ketidakberdayaan Pada Klien Stroke AUTHOR Arya Ramadia Budi Anna Keliat Ice Yulia Wardhani JURNAL Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences) Volume 8, Nomor 1, Tahun 2019 p-ISSN: 2338-2112, e-ISSN: 2580-0485
6	1 Responden	Melatih pasien untuk berpikir positif atau afirmasi positif.		Teknik afirmasi positif terbukti efektif dalam menurunkan rasa ketidakberdayaan Pasien.	Intervensi dilakukan selama 3 hari	JUDUL Penerapan Teknik Berpikir Positif dan Afirmasi Positif Pada Klien Ketidakberdayaan Dengan Gagal Jantung Kongestif AUTHOR Nurul jannah Yossie Susanti Eka Putri JURNAL Jurnal keperawatan Jiwa Vol.3.No.2,November 2015 ISSN : 114-123

No	Populasi	Intervensi	Compa rison	Outcome	Time	Jurnal
7	56 Responden	Pemberian Terapi suportif		Terapi suportif mampu menurunkan tingkat keputusan stroke survivor lebih banyak dibandingkan dengan tindakan generalis Terapi suportif dapat menjadi pilihan dalam intervensi keperawatan stroke survivor yang mengalami keputusan agar klien tidak berkembang menjadi depresi	Dilaku kan selama 1 bulan	JUDUL Terapi Suportif Berpengaruh Terhadap Keputusan Dan Perilaku Stroke Survivor AUTHOR Sawab Sri Endang Windiart JURNAL Jurnal ilmu keperawatan jiwa Volume 4 Nomor 4, November 2021 e-ISSN 2621-2978; p- ISSN 2685-9394
8	25 Responden	Pemberian edukasi positif pada masalah psikososial ketidakberda yaan		ada pengaruh yang signifikan dari edukasi berpikir positif terhadap peningkatan pengetahuan lansia dengan masalah psikososial ketidakberday aan	Dilaku kan selama 2 hari	JUDUL Pengaruh Edukasi Berpengaruh Positif Pada Lansia Dengan Masalah Psikososial Ketidakberdayaan AUTHOR Asrina Pitayanti JURNAL Jurnal Sains dan Kesehatan (JUSIKA) Vol.6, No.2 Desember 2022 e-ISSN: 2962-1569; p- ISSN: 2580-8362, Hal 34-42
9	17 Responden	Logoterapi dan Psikoedukasi		pelaksanaan logoterapi pada klien dan keluarga caregiver psikoedukasi dapat mengurangi tanda dan gejala ketidakberday aan, meningkatkan kemampuan untuk mengatasinya	Dilaku kan selama 3-7 hari	JUDUL Efek Logoterapi Dan Psikoedukasi Keluarga Terhadap Ketidakberdayaan Klien Penyakit Kronis Di Rumah Sakit Umum AUTHOR Susanti Niman. Budi Anna Keliat Mustikasari. JURNAL Jurnal Keperawatan Jiwa . Volume 2, No. 2, November 2014; 118-128

Studi Kasus Pengkajian

Pengkajian dilakukan di ruang Interna Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak, dengan hasil pengkajian: pasien berinisial TN.Bn, jenis kelamin laki-laki berumur 51 Tahun dengan No. RM: 19xxx pada tanggal 10 Mei 2023. Didapatkan data bahwa Pasien mengeluh tidak mampu berjalan, badan terasa kaku serta tidak berdaya, berbicara terbata-bata, ADL pasien dibantu oleh istrinya, pasien merasa tertekan dan gelisah serta pasien merasa bosan dan menyatakan malu dengan keadaannya.

Diagnosa Keperawatan

Ketidakberdayaan berhubungan dengan program perawatan/pengobatan yang kompleks atau jangka panjang. Merujuk pada batasan karakteristik SDKI.

Intervensi Keperawatan

Adapun intervensi keperawatan yang dilakukan berdasar pada SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) meliputi aspek observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Tujuan dari intervensi keperawatan yang ingin dicapai adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan Selama 3 hari, diharapkan keberdayaan pasien meningkat dengan kriteria hasil ketergantungan pada orang lain menurun, berpartisipasi dalam perawatan meningkat, pernyataan frustrasi menurun, perasaan tertekan dan pernyataan rasa malu menurun. Intervensi yang dibuat berdasarkan diagnosa keperawatan (promosi coping) Identifikasi pemahaman proses penyakit serta kemampuan yang dimiliki, identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, diskusikan perubahan peran yang dialami, memberikan dukungan selama masa berduka (misalnya, akibat penyakit kronis), mendukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat, mendorong pengungkapan perasaan dan persepsi, serta mengajarkan cara mengatasi masalah secara konstruktif, pengguna teknik relaksasi, serta kolaborasi pemberian terapi medis parenteral (*Drip Neurosanbe, IVFD Ringer laktat*) dan peroral (*Become, Omeprazole, Gabapentin, CPG, Amlodipine, Aspilet, Piracetam, Captopril, Stimulan*).

Implementasi Keperawatan

Pada Rabu, 10 Mei 2023

Mengidentifikasi pemahaman proses penyakit serta kemampuan yang dimiliki, mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, mendiskusikan perubahan peran yang dialami, memberikan dukungan selama masa berduka (misalnya, akibat penyakit kronis), mendukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat, mendorong pengungkapan perasaan dan persepsi, serta mengajarkan cara mengatasi masalah secara konstruktif, pengguna teknik relaksasi, serta berkolaborasi pemberian terapi medis parenteral (*Drip Neurosanbe, IVFD Ringer laktat*) dan per oral (*Becom, Omeprazole, Gabapentin, CPG, Amlodipine, Aspilet, Piracetam, Captopril, Stimulan*).

Pada Kamis, 12 Mei 2023

Mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial, mendiskusikan perubahan peran yang dialami, berkolaborasi pemberian parenteral (melayani *Drip Neurosanbe*) dan peroral (*Becom, Omeprazole, Amlodipine, Aspilet, Piracetam, Captopril, Stimulan*), menganjurkan, mengungkapkan perasaan dan persepsi, mengajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif, mengajarkan latihan penggunaan teknik relaksasi, Mendukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat.

Jumat, 12 Mei 2023

Mendukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat, menganjurkan, mengungkapkan perasaan dan persepsi, mengajarkan latihan penggunaan teknik relaksasi,

berkolaborasi pemberian parenteral (melayani *Drip Neurosanbe*) dan per oral (*Becom, Amlodipine, Aspilet, Piracetam, Captopril, Stimulan*).

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan dengan metode SOAP, dimana S: Subjek, O: Objektif A: Assesment (Apakah masalah teratasi atau belum), P: Planning (Intervensi dilanjutkan atau dihentikan), meliputi;

Pada Rabu, 10 Mei 2023

Subjektif : Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien bosan berada di Rumah Sakit. Pasien ingin segera pulang, dan setelah melakukan teknik relaksasi, pasien sesekali gelisah dengan keadaan yang belum juga pulih, Objektif : Pasien tampak gelisah, pasien masih tampak lemah, ADL pasien tampak dibantu sepenuhnya oleh istri dan keluarganya, pasien tampak mengeluh dengan keadaannya, pasien tampak ragu-ragu dalam mengambil keputusan, Assessment : Ketidakberdayaan belum teratasi, Planning : intervensi dilanjutkan (3) . identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial, (5) diskusikan perubahan peran yang dialami, (7) dukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat, (8) anjurkan, mengungkapkan perasaan dan persepsi, (9) ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif.,(10) ajarkan latihan penggunaan teknik relaksasi dan (11) kolaborasi pemberian parenteral (melayani *Drip Neurosanbe*) dan per oral (*Captopril*).

Pada Kamis, 11 Mei 2023

Subjektif : : Keluarga pasien mengatakan sudah merasa tenang setelah dilakukan perawatan pendekatan serta mendapatkan dukungan yang membawa perubahan bagi pasien. Keluarga pasien juga mengatakan setelah beberapa kali pasien melakukan teknik relaksasi nafas dalam, perasaan gelisah pasien tampak berkurang, Objektif : ADL pasien tampak masih dibantu oleh istri dan keluarganya, Pasien tampak lebih tenang dari sebelumnya, Assessment : Ketidakberdayaan teratasi sebagian, Planning : Intervensi dilanjutkan (7) dukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat, (8) anjurkan, mengungkapkan perasaan dan persepsi, (10) ajarkan latihan penggunaan teknik relaksasi dan (11) kolaborasi pemberian parenteral (melayani *Drip Neurosanbe*) dan per oral (*Becom, Amlodipine, Aspilet, Piracetam, Captopril, Stimulan*).

Pada Jumat 12 Mei 2023

Subjektif : Keluarga pasien mengatakan pasien tampak lebih baik dan perasaan tertekan sudah tidak nampak. Pasien mengatakan sangat senang karena hari ini, hasil visit dokter, pasien sudah boleh dipulangkan, Objektif : ADL pasien tampak sebagian dibantu pasien nampak lebih baik dari sebelumnya, wajah pasien tampak sudah tidak menunjukkan perasaan tertekan dan gelisah, Assessment : Ketidakberdayaan teratasi, Planning : Intervensi dihentikan dan dilanjutkan perawatan di rumah.

Discharge Planning

Memberikan penjelasan kepada keluarga untuk selalu menemani dan mendukung pasien dalam menghadapi penyakitnya, memberikan motivasi dan cara memecahkan masalah dan mempertahankan coping yang adaptif, memberikan penyuluhan menggunakan leaflet terapi relaksasi nafas dalam sebagai pegangan pasien dan keluarga agar dalam menghadapi perasaan gelisah dan tertekan.

PEMBAHASAN

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada Tn. BN didapatkan data sebagai berikut: Pasien mengatakan tidak mampu berjalan, badan terasa kaku serta tidak berdaya, berbicara terbata-bata, ADL pasien dibantu oleh istrinya. Menurut (Junitasari.2017) manifestasi klinis Stroke antara lain, adanya defisit motorik yaitu *hemiparese* (kelemahan wajah, lengan dan kaki pada

sisi yang sama) disartria (bicara lambat atau tidak jelas). Pasien mengatakan merasa tertekan dan gelisah serta pasien merasa bosan dan menyatakan malu dengan keadaannya. Menurut SDKI 2016 Gejala dan tanda mayor ketidakberdayaan adalah menyatakan frustrasi, bergantung pada orang lain, merasa tertekan dan menyatakan rasa malu.

Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang diangkat pada studi kasus pada TN.Bn adalah ketidakberdayaan berhubungan dengan program perawatan/ pengobatan yang kompleks atau jangka panjang. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada TN.Bn didapatkan data yang merujuk pada batasan karakteristik (PPNI, SDKI 2016), maka terdapat kesesuaian data mayor dan minor yang disampaikan pasien maupun hasil observasi peneliti dengan diagnosa keperawatan tersebut, sehingga peneliti memutuskan untuk menegakkan diagnosa tersebut.

Intervensi

Adapun intervensi keperawatan yang disusun berdasarkan diagnosa keperawatan ketidakberdayaan berhubungan dengan program perawatan/ pengobatan yang kompleks atau jangka panjang merujuk pada (SIKI PPNI 2018)(Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) Santoso, S. D. R. P., Agustin, V. D., & Nurjanah, S. (2022). adalah sebagai berikut : Promosi koping dengan masalah ketidakberdayaan adalah Identifikasi pemahaman proses penyakit serta kemampuan yang dimiliki, identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, diskusikan perubahan peran yang dialami, dampingi saat berduka (mis penyakit kronis), dukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat, anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif, pengguna teknik relaksasi, serta kolaborasi pemberian terapi medis parenteral (*Drip Neurosanbe, IVFD Ringer laktat*) dan per oral (*Becom, Omeprazole, Gabapentin, CPG, Amlodipine, Aspilet, Piracetam, Captopril, Stimulan*).

Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan dari semua intervensi yang telah disusun terimplementasi dengan baik, dimana dilakukan tindakan keperawatan secara observasi, terapiotik, edukasi, dan kolaborasi yaitu, mengidentifikasi pemahaman proses penyakit, mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki, mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, mendiskusikan perubahan peran yang dialami, mendampingi saat berduka (penyakit kronis), mendukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat, menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, mengajarkan memecahkan masalah secara konstruktif, mengajarkan latihan penggunaan teknik relaksasi, berkolaborasi dalam pemberian perinteral (*Drip Neurosanbe, IVFD Ringer laktat*) dan peroral (*Become, Omeprazole, Gabapentin, CPG, Amlodipine, Aspilet, Piracetam, Captopril, Stimulan*).

Evaluasi

Evaluasi merupakan penentuan keberhasilan antara implementasi yang dilakukan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Dimana setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 3 hari, masalah keperawatan yang ditegakkan yaitu ketidakberdayaan berhubungan dengan program perawatan/ pengobatan yang kompleks atau jangka panjang pada TN.Bn, data yang diperoleh : **S** : Keluarga pasien mengatakan pasien tampak lebih baik dan perasaan tertekan sudah tidak nampak, Pasien mengatakan sangat senang karena hari ini, hasil visit dokter, pasien sudah boleh dipulangkan. **O** : ADL pasien tampak sebagian dibantu pasien nampak lebih baik dari sebelumnya, wajah pasien tampak sudah tidak menunjukkan perasaan tertekan dan gelisah, **A**: Ketidakberdayaan teratasi, **P** : Intervensi dihentikan dan dilanjutkan perawatan di rumah.

KESIMPULAN

Setelah melakukan penelitian terhadap pasien dengan ketidakberdayaan dalam pemenuhan kebutuhan psikososial di Ruang Interna RSUD Waikabubak, penulis mengambil kesimpulan: Hasil pengkajian pada pasien Tn.BN dengan Nomor RM 193xxx didapatkan data pasien mengeluh tidak mampu berjalan, badan terasa kaku serta tidak berdaya, berbicara terbata-bata, ADL pasien dibantu oleh istrinya, pasien merasa tertekan dan gelisah serta pasien merasa bosan dan menyatakan malu dengan keadaannya, diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah ketidakberdayaan berhubungan dengan program perawatan/ pengobatan yang kompleks atau jangka panjang, intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan intervensi keperawatan yang bersumber pada SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia), implementasi dilakukan selama 3 hari yaitu tanggal 10 Mei 2023 hingga 12 Mei 2023, hasil evaluasi menunjukkan bahwa kriteria hasil yang ditetapkan sudah tercapai yaitu, perasaan tertekan sudah tidak dirasakan dan pasien lebih percaya diri dengan keadaannya.

SARAN

Pihak institusi pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif melalui pendekatan holistik dan melibatkan peran serta anggota keluarga dalam proses pemberian asuhan keperawatan, serta memprioritaskan pemberian perawatan secara khusus psikososial.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin & Hardhi : asuhan keperawatan praktis berdasarkan penerapan diagnosa dalam berbagai kasus. Edivi. Revisi jilid 1. *Mediaction* Jogja. 2016
- Aprilia, L. (2014). *Laporan Pendahuluan "Stroke"* (pp. 1–16).
- Asrina Pitayanti, & Fitria Yuliana. (2022). Pengaruh Edukasi Berfikir Positif Pada Lansia Dengan Masalah Psikososial Ketidakberdayaan. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 6(2), 34–42. <https://doi.org/10.57214/jusika.v6i2.215>
- Fatimah Oktarina, F. O. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perawatan Diri (*Self Care*) Pasien Dengan Stroke Iskemik Di Ruang Rawat Inap RSUD Sekayu Tahun 2021 (*Doctoral Dissertation*, STIK Bina Husada Palembang).
- Goyena, R. (2019). Terapi Suportif Berpengaruh Terhadap Keputusan Dan Perilaku Stroke Survivor. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Handayani Wiwik dan Andi Sulistyو. 2008. Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem hematologi. Jakarta : Salemba Medika
- Harahap, S., & Siringo-Ringo, E. R. I. K. A. (2020). Aktivitas Sehari-hari Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Dr. PIRNGADI Medan Tahun 2016.
- Indonesia (SDKI). Edisi 1. Jakarta : Persatuan Perawat Indonesia
- Junitasari, T. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. Dengan Gangguan Sistem Persyarafan : Stroke Di Paviliun Asisi Kamar 4-4 Rumah Sakit Myria Palembang (*Doctoral dissertation*, Universitas Musi Charitas).
- Lubis,S.H.(2016).Asuhan Keperawatan pada Tn. Dengan Prioritas Masalah Kebutuhan Dasar Oksigenasi pada Stroke di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan
- Mendrofa, Y. K. (2021) Studi kasus asuhan keperawatan psikososial pada Tn. R dengan masalah ketidakberdayaan.
- Modjo, D., Evendi, N., & Tahir, S. (2022). Pengaruh Konseling Kesehatan Mental Terhadap Ketidakberdayaan Pasien Stroke Non Hemoragik Di RSUD Prof. Dr Aloei Saboe Gorontalo City. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 45–54.
- Ni, R. D. W. & Kasiati (2016) Kebutuhan dasar manusia I. Jakarta Selatan : Pusdik SDM Kesehatan Ns. Nurhalimah, modul keperawatan jiwa. Ari akbar perdana. 2016 Nuraliyah, S., & Burmanajaya, B. (2019). Mekanisme Koping dan Respon Ketidakberdayaan pada

- Pasien Stroke. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*
- Niman, S., Keliat, B. A., & Mustikasari. (2014). Efek Logoterapi Dan Psikoedukasi Keluarga Terhadap Ketidakberdayaan Klien Penyakit Kronis Di Rumah Sakit Umum. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 2(2), 118–128.
- Nuraliyah, S., & Burmanajaya, B. (2019). Mekanisme Koping dan Respon Ketidakberdayaan pada Pasien Stroke. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 11(1), 38–43.
- PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- Ramadia, A., Keliat, B. A., & Wardhani, I. Y. (2019). Hubungan Kemampuan Mengubah Pikiran Negatif Dengan Depresi Dan Ketidakberdayaan Pada Klien Stroke. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), 17–23.
- Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak (2022). Diagnosa Data Penyakit dari tahun 2020-2022, Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak.
- Santoso, S. D. R. P., Agustin, V. D., & Nurjanah, S. (2022). Penerapan Intervensi Berdasarkan *Evidence Based Nursing*: Nafas Dalam dan Genggam Jari pada Nyeri Post Appendectomy: Application Of Intervention *Evidence Based Nursing*: Deep Breathing And Finger Hold In Pain In Post Appendectomy. *Well being*, 7(2), 125-134.
- Yagi, J. K., Agustine, U., & Boa, G. F. (2022). Sebuah studi kasus kebutuhan psikososial dengan masalah ketidakberdayaan pada pasien ppok: a case study of psychosocial needs with helplessness problems in patients with copd. *Jurnal Keperawatan Sumba (JKS)*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/10.31965/jks.v1i1.837>
- Pratiwi, Sri Hartati, Sari, Eka Afrima, & Mirwanti, Ristina. (2017). Kebutuhan Psikososial Pasien Paska Stroke Pada Fase Rehabilitasi. *JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH (JKA)*, 4(2), 55–61.
- Agustin, Ike Mardiaty, Keliat, Budi Anna, & Mustikasari. Penerapan Tindakan Keperawatan: Terapi Generalis terhadap Ketidakberdayaan Pada Lansia. *The Application of Nursing Interventions: Generalist Therapy to Against Hopelessness on Elderly*.
- Jannah, Nurul, Putri, Yossie Susanti Eka. Penerapan Teknik Berpikir Positif dan Afiriasi Positif pada Klien Ketidakberdayaan dengan Gagal Jantung Kongestif.