

Risk of Falling level in Stroke Patients at dr. Soekardjo Hospital, Tasikmalaya

Asep Robby^{1*}, Teti Agustin¹, Dika Awalia¹

¹Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bakti Tunas Husada

Article Information

Received: 19 June 2023
Revised: 18 July 2023
Available online: 21 July
2023

Keywords

Stroke, Fall risk, adult,
geriatrics

*Correspondence

Phone: +62 852-1717-3210
E-mail:
aseprobbly@universitas-
bth.ac.id

ABSTRACT

Stroke is a disease of blood vessels in the brain. This occurs when the blood supply to the mind is reduced or obstructed for some reason, which triggers an unexpected lack of oxygen at the synapses. The risk of falling is a patient who is in danger of falling which is generally caused by ecological and physiological variables that can cause injury. This study aims to assess the level of risk of falling in stroke patients in Melati Room 2B RSUD dr. Soekardjo City of Tasikmalaya. The research method uses a quantitative descriptive method. The study population was stroke patients undergoing treatment in the Melati 2B room at RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya with accidental sampling technique of 12 respondents. The research was conducted on April 28 - May 7 2022. The data collection instrument used the Morse Fall Scale and the Geriatric scale. The results showed that 50% of respondents were categorized as having a low risk of falling, 33.3% being at moderate risk of falling, and 16.7% with a high risk of falling. Based on these results, it is suggested that nurses periodically conduct fall risk assessments to avoid injury to stroke patients because there is still a risk of falling injury to patients treated in that room.

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit pembuluh darah otak yang terjadi akibat suplai darah ke otak berkurang atau terhambat karena berbagai sebab sehingga memicu kondisi kekurangan oksigen yang mendadak pada jaringan otak. Dalam waktu singkat sel-sel saraf dapat rusak dan kehilangan kemampuannya (Ghani dkk., 2016).

Secara umum stroke dibedakan menjadi dua bagian yaitu: stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik disebabkan oleh adanya penyumbatan akibat bentukan trombosis serebral (gumpalan darah yang membentuk pembuluh darah otak), sedangkan stroke hemoragik disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di otak (Zulfa, 2012).

Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia. Data World Stroke Organization (2018) menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke (Kemenkes RI, 2018). Menurut Kemenkes RI (2018) Indonesia mengalami peningkatan jumlah kasus terjadinya stroke sebanyak (7%) menjadi (10,9%) dibandingkan tahun 2013. Secara Nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 10,9% atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Berdasarkan kelompok umur kejadian stroke terjadi lebih banyak pada kelompok umur 55-64 tahun (33,3%)

dan proporsi penderita stroke paling sedikit adalah kelompok umur 15-24 tahun (1,2%).

Pravalensi penyakit stroke menurut data Kementerian Kesehatan RI (2019) bahwa di Jawa Barat termasuk provinsi yang mempunyai pravalensi stroke cukup tinggi yaitu 11.44 %. Untuk pravalensi penderita stroke di Kota Tasikmalaya berdasarkan tingkat kepatuhan kontrol ke fasilitas pelayanan kesehatan pada penduduk umur ≥ 15 tahun yaitu sebesar 20.56 %. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit dr. Soekardjo Tasikmalaya kasus penderita stroke pada tahun 2021 adalah sebanyak 272 orang.

Dampak yang dapat terjadi dari penyakit stroke yaitu penurunan produktivitas karena penderita mengalami disabilitas (gangguan sensomotorik) jangka panjang. Gangguan sensomotorik ini (seperti penurunan kekuatan otot, hilangnya sensasi, dan menurunnya kemampuan koordinasi tubuh) dan dapat menyebabkan penderita menjadi kurang produktif lagi. Gangguan sensomotorik akibat stroke dapat menyebabkan gangguan keseimbangan, hilangnya koordinasi atau kemampuan dalam mempertahankan posisi. Gangguan keseimbangan ini dapat mengakibatkan hilang atau menurunnya fungsi yang dapat menyebabkan pasien stroke rentan untuk jatuh.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ashburn dkk., (2008), dari 115 pasien stroke ditemukan 63 pasien (55%) mengalami sekali jatuh dan 48 (42%) mengalami kejadian jatuh berulang. Sekitar 62 pasien (54%) dari 115 pasien stroke yang menjadi sampel juga mengalami kejadian hampir jatuh (near-falls).

Pasien stroke ketika jatuh cenderung mencegah cedera pinggul, karena pasien stroke tidak mampu secara spontan untuk menahan tubuh dengan pergelangan tangannya. Perawat berperan dalam memberikan upaya-upaya dalam mengurangi kejadian pasien jatuh khususnya di rumah sakit. Berdasarkan Lye, et al., (2008) dalam Sunyoto (2013) langkah-

langkah yang dibutuhkan diantaranya: membiasakan pasien dengan lingkungan sekitarnya dan memfasilitasi pasien dan keluarga dengan informasi pencegahan jatuh, memberikan tanda beresiko pada bed pasien. Agar mendukung proses ini dibutuhkan struktur organisasi yang baik, infrastruktur keamanan yang baik, serta budaya keselamatan pasien serta kerja tim dan leadership.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian deskriptif biasanya dilakukan pada sekumpulan objek dengan tujuan menggambarkan suatu fenomena yang terjadi pada populasi tertentu. Pendekatan kuantitatif, yaitu penelitian yang digunakan untuk menggambarkan, menjelaskan, atau meringkas berbagai kondisi, situasi, fenomena atau berbagai variabel penelitian menurut kejadian sebagaimana adanya yang dapat di potret, diwawancara, diobservasi, serta yang dapat diungkapkan melalui bahan-bahan dokumenter (Sucipto, 2018). Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien stroke yang dirawat di Ruang Melati 2B RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, dengan metode sampling accisendal sampling dengan kriteria inklusif pasien usia > 18 tahun dan kriteria eksklusif responden yang mengalami perburukan kondisi.

HASIL DAN DISKUSI

Tabel 1

Karakteristik Responden sesuai Usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1.	<65	8	66,7%
2.	>65	4	33,3%
Total		12	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa usia <65 sebanyak 8 responden (66,7%), dan usia >65 sebanyak 4 responden (33,3%).

Tabel 2 Karakteristik Responden Sesuai Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	6	50 %
2.	Perempuan	6	50 %
Total		12	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa laki-laki sebanyak 6 responden (50%), dan perempuan sebanyak 6 responden (50%).

Tabel 3 Tingkat Risiko Jatuh Penderita Stroke

No	Tingkatan Risiko Jatuh	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tinggi	2	16,7%
2.	Sedang	4	33,3%
3.	Rendah	6	50%
Total		12	100%

Berdasarkan hasil analisa data tingkat risiko jatuh pada penderita stroke menunjukkan bahwa Risiko Tinggi sebanyak 2 responden (16,7%), Risiko Sedang sebanyak 4 responden (33,3%), sedangkan Risiko Rendah sebanyak 6 responden (50%).

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syakura dkk, (2021) tentang Risiko Jatuh Pada Klien Stroke, yang mana didapatkan kejadian tertinggi risiko jatuh menunjukkan pada risiko jatuh rendah.

Tabel 4 Tingkat Risiko Jatuh Penderita Stroke Pada Usia < 65

No	Tingkatan Risiko Jatuh	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tinggi	1	12,5%
2.	Sedang	3	37,5%
3.	Rendah	4	50%
Total		8	100%

Berdasarkan hasil analisa data tingkat risiko jatuh pada penderita stroke usia < 65 didapatkan bahwa Risiko Tinggi sebanyak 1 responden (12,5%), Risiko Sedang sebanyak 3 responden (37,5%), sedangkan Risiko Rendah sebanyak 4 responden (50%).

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aghniya dkk, (2021) tentang Risiko Jatuh Pada Klien Stroke, yang mana didapatkan kejadian

tertinggi risiko jatuh menunjukkan pada risiko jatuh rendah dengan usia < 65 tahun.

Tabel 5 Tingkat Risiko Jatuh Penderita Stroke Pada Usia > 65

No	Tingkatan Risiko Jatuh	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tinggi	1	25%
2.	Sedang	1	25%
3.	Rendah	2	50%
Total		4	100%

Berdasarkan hasil analisa data tingkat risiko jatuh penderita stroke usia > 65 didapatkan bahwa Risiko Tinggi sebanyak 1 responden (25%), Risiko Sedang sebanyak 1 responden (25%), sedangkan Risiko Rendah sebanyak 2 responden (50%).

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggeria dkk, (2021) tentang Risiko Jatuh Pada Klien Stroke, yang mana didapatkan kejadian tertinggi risiko jatuh menunjukkan pada risiko jatuh rendah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian Setengah dari responden (50%) terkategori risiko jatuh rendah, Sebagian kecil responden (33,3%) terkategori risiko jatuh sedang, Sedikit dari responden terkategori (16,7%) terkategori risiko jatuh tinggi. Peneliti menyarankan agar perawat secara reguler melakukan penilaian risiko jatuh pada pasien yang baru masuk ruang perawatan untuk menghindari cedera pada pasien stroke di ruang tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ashburn, A., Hyndman, D., Pickering, R., Yardley, L., & Harris, S. (2008). Predicting people with stroke at risk of falls. *Age and Ageing*, 37(3), 270–276.
- Budiono, S. (2014). Pelaksanaan Program Manajemen Pasien Dengan Risiko Jatuh Di Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28 (1), 78–83.
- Ghani, L., Mihardja, L. K., & Delima, D. (2016). Faktor Risiko Dominan Penderita

- Stroke di Indonesia. Buletin Penelitian Kesehatan, 44(1), 49–58.
- Gustinerz. (2012). Penilaian Resiko Jatuh Pada Pasien Dengan Skala Morse. Gustinerz.
<https://gustinerz.com/penilaian-risiko-jatuh-pada-pasien-dengan-skala-morse/>
- Imran et al. (2020). Journal of Medical Science Efektifitas New Bobath Concept terhadap Peningkatan Fungsional Pasien Stroke Iskemik dengan Outcome Stroke Diukur Menggunakan Fungsional Independent Measurement (FIM) dan Glasgow Outcome Scale (GOS) di Rumah Sakit Umum Daerah. Jurnal of Medical Science, 1(1), 14–19.
- Julimar, -. (2018). Faktor-Faktor Penyebab Resiko Jatuh Pada Pasien Di Bangsal Neurologi Rsup Dr. M Djamil Padang. Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan, 8(2), 133–141.
- Karunia., E. (2016). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian Activity of Daily Living Pascastroke. July, 213–224.
- Kemendes RI. (2018). Stroke Dont Be The One (p. 10).
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Laporan Provinsi Jawa Barat, Riskesdas 2018. In Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Lemone, P. (2015). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. EGC.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. PT RINEKA CIPTA.
- Nurarif, A. H. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC. Medication.
- Smeltzer, S. C. (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. EGC.
- Sucipto, C. D. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. PT Rineka Cipta.
- Sugeng, M. (2021). Buku Ajar Proses Keperawatan Pendekatan SDKI, SLKI, SIKI. CV. Global Aksara Pres.
- Sugiyono, N. A. (2019). Statiska Untuk Penelitian. CV Alfabeta.
- Sulistiyawati. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Stroke Non Hemoragik Non Hemoragik Yang Di Rawat Di Rumah Sakit. Respository.
- Sunyoto, D. (2013). Buku Ajar Statistik Kesehatan Parametrik, nom Paramatik, dan reliabilitas. Nuha Medika.
- Syakura, A. (2021). Risiko jatuh pada klien stroke yang menggunakan Kursi roda di Kabupaten Pamekasan. Kesehatan, vol.11 no.2
- Wijaya, A. S. (2013). KMB 2 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa). Nuha Medika.
- Zulfa, R. (2012). Hubungan Tingkat Faktor Resiko Dengan Pengetahuan Stroke Pada Kelompok Usia Di Atas 35 Tahun Di RW 09 Kelurahan Cirendu Kecamatan Ciputat Timur. Reani Zulfa, 5–6.