

BAB III

PENANGANAN PERAWATAN PASIEN *STROKE* DI RUMAH SAKIT SARI ASIH KOTA SERANG

A. Data Responden Pasien *Stroke* di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang

Dalam hal ini peneliti mencatat data responden pasien *stroke* pada bulan November 2017 sampai bulan Januari 2018. Data ini diperoleh dari hasil wawancara dan observasi yang peneliti lakukan, ada 10 responden yang mengalami penderitaan penyakit *stroke* di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang.

1. Muhammad Muharam berusia 86 tahun, penyakit *stroke* berat sejak tahun 2016 hingga saat ini, awalnya hanya terkena penyakit *stroke* biasa pada tahun 2014 hingga tahun awal tahun 2016. Tempat tinggal di Cilegon, perawatan di RS. Sari Asih melakukan rawat inap.
2. Haerul berusia 47 tahun, penyakit *stroke* ringan sejak 2016 hingga saat ini, tempat tinggal di Taktakan Serang, perawatan di RS. Sari Asih melakukan rawat inap.
3. Sahri Efendi berusia 56 tahun, penyakit *stroke* sedang sejak tahun 2016 hingga saat ini, tempat tinggal di Serang, perawatan di RS. Sari Asih melakukan rawat inap.
4. Ahmad Sodikin berusia 80 tahun, penyakit *stroke* berat sejak tahun 2016 awalnya hanya mengalami penyakit *stroke* ringan pada tahun 2014 hingga saat ini, tempat tinggal di Serang, perawatan di RS. Sari Asih melakukan rawat inap.

5. Indrah Wati berusia 66 tahun, mengalami penyakit *stroke* ringan tahun 2015 lalu pada tahun 2016 mengalami peningkatan yaitu mengalami penyakit *stroke* sedang hingga saat ini, tempat tinggal di Cilegon, melakukan perawatan di RS. Sari Asih dengan rawat inap lalu rawat jalan.
6. Taufik berusia 41 tahun, penyakit *stroke* sedang sejak tahun 2016 hingga saat ini, tempat tinggal di Pamarayan, perawatan di RS. Sari Asih melakukan rawat jalan.
7. Syarif berusia 37 tahun, penyakit *stroke* ringan sejak tahun 2017, tempat tinggal di Serang, perawatan di RS. Sari Asih rawat jalan.
8. Rofik berusia 48 tahun, penyakit *stroke* ringan sejak tahun 2016 hingga saat ini, tempat tinggal di Rangkas Bitung, perawatan di RS. Sari Asih dengan rawat jalan.
9. Hasan berusia 79 tahun, penyakit *stroke* berat sejak tahun 2015 hingga saat ini, tempat tinggal di Cikande, perawatan di RS. Sari Asih dengan rawat inap.
10. Nasrudin berusia 31 tahun, penyakit *stroke* ringan sejak tahun 2017 hingga saat ini, tempat tinggal di Serang, perawatan di RS. Sari Asih dengan rawat jalan.¹

Berdasarkan pemaparan di atas data responden pada pasien *stroke* yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang, sebanyak 10 responden yang mengalami penyakit *stroke* ringan, *stroke* sedang dan *stroke* berat, dapat dilihat pada tabel berikut:

¹Hasil Peneliti, *Observasi di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, pada tanggal 19 November 2017.

Tabel 3.2
Data Responden Pasien *Stroke*

No	Nama Responden	Usia (Tahun)	Jenis <i>Stroke</i>
1	Muhammad Muraham	86	<i>Stroke Berat</i>
2	Haerul	47	<i>Stroke Ringan</i>
3	Sahri Efendi	56	<i>Stroke Sedang</i>
4	Ahmad Sodikin	80	<i>Stroke Berat</i>
5	Indrah Wati	66	<i>Stroke Ringan</i>
6	Taufik	41	<i>Stroke Sedang</i>
7	Syarif	37	<i>Stroke Ringan</i>
8	Rofik	48	<i>Stroke Ringan</i>
9	Hasan	79	<i>Stroke Berat</i>
10	Nasrudin	31	<i>Stroke Ringan</i>

B. Kondisi Psikologis Pasien *Stroke* di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang

Dalam hal ini kondisi psikologis pasien sebelum diberikan penanganan bertujuan untuk mengetahui ciri-ciri kondisi dan keadaan responden pasien *stroke*. Berikut kondisi psikologi pasien yang mengalami penyakit *stroke* yaitu ada 5 responden.

1. Responden MM

Pada awalnya MM memeriksa kesehatan di rumah sakit sudah terkena gejala darah tinggi dan terjatuh di kamar. MM mengkonsumsi minuman herbal dilakukan 2 tahun terakhir dan

konsumsi 2-3x dalam sehari. Selain meminum obat herbat, hanya di urut.²

Pada awal penyakit *stroke* terjadi, tiba-tiba MM mengalami kelumpuhan tangan dan badan lemas sehingga tidak dapat melakukan aktivitas apapun. Kemudian oleh keluarga MM dibawa ke rumah sakit, tetapi hanya satu minggu di rawat di RS. Sari Asih. MM meminta pulang ke rumah, ingin melakukan rawat jalan saja. Saat di rawat inap tidak dilakukan pemeriksaan apapun, hanya melakukan obat setelah pemeriksaan pembuluh darah akibat penyumbatan dalam syaraf otak. Sebagai orang yang sakit saat itu, MM tidak menghindari makanan apapun. Saat itu MM belum mengetahui mengenai penyakitnya yang sudah semakin parah.

Beberapa hari setelah dibawa pulang dari rawat inap, kondisinya sedikit membaik. Beberapa bulan kemudian di tahun 2017 masih melakukan perawatan rawat jalan, tetapi bertengahan bulan kondisinya semakin memburuk ternyata setelah pemeriksaan lagi sudah terkena *stroke* berat yang mengakibatkan kematian.³ Awal bulan November kondisinya memburuk dan pihak keluarga membawanya ke RS. Sari Asih Serang, untuk mendapat pengobatan yang lebih lanjut. Di RS. Sari Asih Serang ternyata kondisinya semakin kritis, dilakukan pemeriksaan-pemeriksaan penunjang untuk memperjelas penyakit *stroke* yang di alami MM. MM masuk ke ruang

²Responden MM, *Pasien Stroke Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, wawancara pada tanggal 22 November 2017

³Responden MM, *Pasien Stroke Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, wawancara pada tanggal 23 November 2017

Intensive Care Unit (ICU) RS. Sari Asih Serang, karena kondisi yang tidak sadar, keadaan itu berlangsung hingga satu minggu dan akhirnya MM sadar.⁴ Beberapa saat setelah sadar MM ingin pulang ke rumah. Dokter mengizinkan tetapi dengan catatan harus rawat jalan, setelah sesampainya di rumah tak lama beristirahat dengan dibantu anak-anaknya MM selalu diajak untuk berbincang-bincang.⁵

2. Responden H

Pada awalnya sudah memiliki riwayat penyakit darah tinggi, H merasakan badan yang tidak enak, sulit tidur, badan terasa panas dan tidak dapat bergerak dengan bebas, badan berubah menjadi kaku. Dengan inisiatif sendiri H melakukan cek darah ke laboratorium. Pada saat itu dokter mendiagnosa bahwa H sudah lama mengidap penyakit darah tinggi karena merokok, tidak menjaga pola makan dan terlalu capek karena pekerjaan. Setelah beberapa kali melakukan cek darah, kondisi H sedikit membaik. Pada saat itu kondisi H hampir putus asa, lalu H melakukan cek darah yang kesekian kalinya untuk memastikan kondisinya. Oleh dokter selanjutnya, H didiagnosa sudah terkena penyakit *stroke* ringan. H lalu dibawa ke RS. Sari Asih untuk periksa pembuluh darah oleh keluarganya untuk mendapatkan pengobatan. Di RS. Sari Asih Serang dilakukan rawat inap yang pertama. Rawat inap yang pertama selama satu minggu. Di RS. Sari Asih H dilakukan pemeriksaan-

⁴Responden MM, *Pasien Stroke Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, wawancara pada tanggal 23 November 2017

⁵Pihak keluarga istri MM, *Pasien Stroke Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, wawancara pada tanggal 24 November 2017

pemeriksaan penunjang lainnya untuk diagnosa. Setelah didiagnosa *stroke* ringan, H tidak langsung dilakukan pembersihan pembuluh darah. H selalu merasa tidak nyaman ketika di rumah sakit, setiap kali diberikan obat selalu merasa ball, kakinya selalu kesemutan dan badannya lemas sesekali selalu menahan pegal tangan kirinya. H menghendaki untuk pulang ke rumah, kemudian oleh Istri H dibawa pulang. Kondisi H tidak membaik dan masih sama seperti sebelumnya, H dengan biasanya setiap seminggu dua kali kontrol darah lagi ke RS. Sari Asih Serang.⁶

Untuk yang kedua kalinya H dibawa ke rumah sakit, H dibawa ke RS. Sari Asih Serang karena kondisi kembali drop dan memburuk, setelah melihat hasil laboratorium dan pemeriksaan-pemeriksaan lainnya yang telah dilakukan oleh H dengan menjaga pola makan. H membaik walaupun tangan kiri sudah tidak bisa digunakan, tetapi H berusaha dengan cara terapi gerakan, guna membantu mengaktifkan syaraf-syaraf yang sudah tidak berfungsi lagi agar bisa berfungsi.⁷

3. Responden SE

Pada awal penyakitnya, tidak ada gejala yang di rasakan oleh SE hanya merasa sering kelelahan dan badan tidak lagi sekuat dahulu, SE juga tidak kuat lagi untuk mengerjakan pekerjaan menjadi Guru Sd. Aktivitas SE sudah mulai mengalami penurunan dan energi tidak sekuat dulu, gejala-

⁶Responden H, *Pasien Stroke Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, wawancara pada tanggal 23 November 2017

⁷Responden H, *Pasien Stroke Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, wawancara pada tanggal 23 November 2017

gejala pusing, sering kehilangan keseimbangan juga sering dirasakan SE namun hal tersebut tidak pernah dirasa sebagai penyakit yang parah. Awal sakit SE tidak dapat melaksanakan ibadah sholat dengan maksimal dikarenakan kondisi yang mengalami pandangan kabur dan kelumpuhan.⁸

Awalnya SE tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap penyakit *stroke*, kemudian oleh keluarga disarankan untuk melakukan cek darah ke laboratorium. Hasil cek laboratorium tersebut ternyata sudah mengidap penyakit *stroke* ringan, setelah beberapa hari istirahat kondisi SE tidak kunjung sembuh, lalu SE memeriksakan dirinya ke RS. Sari Asih Serang, niatnya hanya untuk periksa namun SE dianjurkan untuk rawat inap, kemudian SE menunjukkan hasil laboratorium yang telah dilakukannya. Setelah beberapa saat dirawat di Rumah Sakit Sari Asih dicurigai SE mengidap penyakit *stroke* sedang, selama 5 hari SE dirawat di RS. Sari Asih Serang. SE tidak mengalami penurunan kesadaran, namun harus merasakan badan yang lemas, tidak kuat untuk aktivitas, makan dan minum tidak enak dan rasanya seperti melayang-layang, merasakan tangan kakinya yang sebelah kiri semakin tidak bisa untuk digerakan lagi. Keluhan yang dirasakan SE adalah tidak bisa beraktivitas seperti dahulu, badan tidak sekuat dahulu, tidak mampu untuk bekerja dan tidak mampu untuk bersosialisasi dengan orang lain. Dukungan yang dilakukan oleh istri dan anak-anak yaitu selalu memberikan motivasi SE,

⁸Responden SE, *Pasien Stroke Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, wawancara pada tanggal 29 November 2017

bahwa penyakit itu adalah cobaan dari Allah harus bisa menerima dengan ikhlas dan sabar.⁹

Saat dilakukan wawancara kondisi SE sedang membaik, namun hanya merasakan sedikit sesak nafas, tidak bisa berbincang-bincang dengan sempurna lagi, sehingga wawancara menyesuaikan dengan kondisi SE dibantu juga oleh istri. Wawancara berlangsung selama kurang lebih 1 jam, SE sangat antusias dilakukan wawancara oleh peneliti walaupun kesehatannya tidak sempurna.¹⁰

4. Responden AS

Bapak AS merupakan pasien *stroke* ringan sejak satu tahun yang lalu. AS harus menjalani kontrol dan terapi 2x dalam satu minggu yang dilaksanakan pada hari selasa dan kamis pagi. AS memiliki tekanan darah tinggi selama 3 tahun yang lalu.¹¹

Pada awal AS tidak merasakan gejala yang khas, jauh sebelum didiagnosa penyakit *stroke* berat, AS mengkonsumsi herbal dari tukang urut. Konsumsi herbal ini dilakukan 1 tahun terakhir dan konsumsi 2-3x dalam sehari untuk mengobati lemas pada otot-otot tangan yang di rasakan. Selain itu, AS sering tidak kuat dalam melaksanakan sholat berdiri setiap harinya. Pada awal di diagnosa penyakit *stroke* berat, tiba-tiba AS mengalami penurunan kesadaran, berbicara yang tidak

⁹Responden SE, *Pasien Stroke Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, wawancara pada tanggal 29 November 2017

¹⁰Responden SE, *Pasien Stroke Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, wawancara pada tanggal 29 November 2017

¹¹Responden SE, *Pasien Stroke Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, wawancara pada tanggal 5 Desember 2017

sempurna dan badan lemas sehingga tidak dapat melakukan aktivitas apapun. Kemudian oleh keluarga AS dibawa ke RS. Sari Asih untuk di lakukan pemeriksaan lagi, AS mengharuskan di rawat inap. Sebagai orang yang sakit saat itu, AS tidak menghindari makanan apapun.¹²

Beberapa hari setelah dibawa pulang dari rawat inap, kondisi AS kembali buruk, oleh keluarga dibawa ke RS. Sari Asih untuk mendapat pengobatan yang lebih lanjut. Di RS. Sari Asih Serang AS dilakukan pemeriksaan-pemeriksaan diagnosa lebih lanjut. AS masuk ke ruang *Intensive Care Unit* (ICU) rumah sakit karena kondisi yang tidak sadar, keadaan itu berlangsung hingga 3 hari. Kemudian oleh dokter disarankan untuk dilakukan *transthoracic echocardiogram* yaitu pemeriksaan dengan di taruh pada dada untuk menghasilkan gambar jantung, setelah dilakukan *transthoracic echocardiogram* dan *transoesophageal echocardiography* yaitu pemeriksaan ini menggunakan alat ultrasonic yang diturunkan ke saluran makanan dengan cara di bius selama dalam kurang 48 jam dokter akan mengetahui titik-titik pembuluh darah yang terkena, selama lebih dari dua minggu. Dengan alasan ingin mendapatkan kesehatan seperti dahulu, maka pihak keluarga AS mengisi lembar persetujuan dilakukan tindakan diagnosis pada *stroke* berat kemudian AS sadar kembali.

Pada awal diagnosa *stroke* berat, perasaan yang muncul antara lain adalah AS merasa takut dan cemas atas penyakit

¹²Pihak keluarga istri AS, *Pasien Stroke Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, wawancara pada tanggal 5 Desember 2017

yang diderita karena AS menyadari bahwa penyakitnya merupakan penyakit yang secara medis tidak bisa disembuhkan dan harapan hidupnya pendek sehingga pasien takut menghadapi kematian. Kondisi kejiwaan tersebut akan mempengaruhi kondisi fisik pasien yang sering merasa susah tidur, susah berbicara, sakit kepala, sesak nafas, dan kelumpuhan pada sebelah kiri.¹³

5. Responden IW

IW memiliki riwayat tekanan darah tinggi. Selain itu IW selalu konsumsi rokok selama kurang lebih dua tahun karena stress saat di tinggal suami.¹⁴

Pada awal penyakit *stroke*, IW sering muntah jika kelelahan, namun setelah muntah IW merasa badan semakin sakit. Hal ini tidak pernah diperiksakan dan hanya dianggap penyakit biasa, IW juga sering keluar keringat dingin. Hal itu dibiarkan begitu saja dan tidak pernah dirasa sebagai penyakit yang serius. Kemudian IW merasakan badan yang begitu lemas dan tidak mampu beraktivitas. IW memutuskan untuk memeriksa ke RS. Sari Asih Serang. Hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa IW mengidap penyakit *stroke*, IW juga harus menjalani rawat jalan 2x dalam seminggu. IW menjalani perawatan di RS. Sari Asih Serang selama kurang lebih satu minggu, kemudian setelah membaik, IW dibawa pulang oleh anak ke tiganya. Kondisi pada saat wawancara IW dalam

¹³Pihak keluarga istri AS, *Pasien Stroke Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, wawancara pada tanggal 5 Desember 2017

¹⁴Responden IW, *Pasien Stroke Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, wawancara pada tanggal 7 Desember 2017

keadaan yang sedang stabil, IW akan merasa lelah jika duduk yang terlalu lama.¹⁵

Pada awal diagnosa Ibu Indrah tidak dapat menerima keadaannya dan selalu menyalahkan dirinya sendiri, IW juga sempat putus asa dengan pengobatan yang dijalani selama satu tahun, karena tidak pernah ada hasilnya. Banyak pengobatan alternatif yang telah diikutinya namun kondisinya tidak membaik dan tidak ada perubahan. IW mengaku mengalami gangguan dalam bersosialisasi dengan orang lain sehingga dalam kesehariannya IW jarang keluar rumah. Kondisi tersebut akan mempengaruhi kondisi fisik pasien yang susah untuk berbicara, sakit sesak nafas, kelumpuhan tidak hanya yang kiri tetapi akan mengakibatkan kelumpuhan semua organ tubuh dan susah untuk menerima kenyataan. Setelah IW di rawat di rumah, IW sadar dan sudah mau menerima atas penyakit yang dialaminya saat ini, beliau semakin sadar atas perjuangan hidupnya hanya untuk Allah, jika IW mati itu sudah takdir dari Allah, sudah diberikan kesembuhan untuk bisa hidup walaupun tidak sempurna lagi dalam berbicara maupun berjalan.¹⁶

¹⁵Responden IW, *Pasien Stroke Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, wawancara pada tanggal 7 Desember 2017

¹⁶Responden IW, *Pasien Stroke Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, wawancara pada tanggal 7 November 2017

Dari pemaparan di atas kondisi psikologis pasien dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1
Kondisi Psikologis Responden Pasien *Stroke* di Rumah Sakit Sari
Asih Kota Serang

Nama	Kondisi Psikologis	Ciri-ciri
MM	Merasa takut	Kelumpuhan pada tangan, pasien mudah lemas, <i>droop</i> , semakin kritis.
H	Takut dan cemas	Susah tidur, badan terasa panas, tidak dapat bergerak dengan bebas, dan badan berubah menjadi kaku, kakinya selalu kesemutan, pegal pada tangan kiri.
SE	Gelisah	Badan yang lemas, makan dan minum yang tidak enak, tangan dan kaki sebelah kiri semakin tidak bisa digerakkan lagi, sesak nafas.
AS	Takut dan Cemas	Sering kelelahan, energi tidak kuat, sesak nafas, susah bicara, merasa susah tidur, sakit kepala, kelumpuhan pada sebelah kiri.

IW	Gangguan dalam bersosialisasi dengan orang lain dan Putus asa	Mudah lemas, muntah, sesak nafas, mudah tersinggung, susah berbicara, susah berkonsentrasi
----	---	--

C. Gambaran Penanganan Pasien *Stroke* di Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang

Penanganan perawatan untuk *stroke* tergantung pada penyebab pembekuan darah. Tindakan yang akan dilakukan agar tanda-tanda vital penderita penyakit ini agar menjadi stabil. Penanganan tersebut didiagnosa bahwa penderita mengalami penyakit *stroke* ringan atau berat, lalu pemberian obat-obatan pada penderita. Maka setelah pemeriksaan dokter akan diberikan activator jaringan plasminogen, yaitu obat untuk pemulihan dan meningkatkan peluang penderitaan dalam bertahan hidup. Selain itu penderita melakukan upaya-upaya seperti mengontrol terjadinya pendarahan, menstabilkan tanda yang vital, lalu akan selalu diawasi dan penderita akan mengalami kegelisan, sakit kepala, dan kesulitan menerima perintah. Jika mengalami pendarahan karena aneurisma pada otak pecah maka harus dilakukan operasi untuk menutupi pendarahan baru dan membantu pembengkakan pada otak. Setelah itu penderita harus melakukan terapi gerakan untuk mengurangi kecacatan pada tubuh.¹⁷

Adapun upaya pembimbing rohani untuk menangani pasien *stroke* yang sudah tidak sanggup untuk melakukan perawatan di RS.

¹⁷Dokter Dr. Faisal, *Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, wawancara pada tanggal 11 Desember 2017

Sari Asih menggunakan metode *logotherapy* pada pasien *stroke* yaitu pertama untuk menyadarkan pasien agar dapat memahami dan menerima cobaan sakit yang sedang dideritanya, kedua ikut serta memecahkan dan meringankan problem kejiwaan yang sedang dideritanya, ketiga untuk memberikan terapi dan motivasi rohani agar pasien lebih ikhlas, sabar dan tawakkal dalam menghadapi sakitnya, keempat untuk memberikan motivasi dan sugesti positif agar pasien semakin tenang, yakin dan semangat akan kesembuhannya. Adapun teknik perawatan rohani bagi pasien *stroke* di RS. Sari Asih yaitu bimbingan psikologis pasien dibimbing agar tenang, tidak cemas, tidak khawatir, agar semangat dan yakin agar timbul sugesti positif, motivasi dan kekuatan batin yang membantu proses kesembuhan. Melalui *pertama* bimbingan spiritual yaitu pasien diarahkan untuk lebih ikhlas, sabar dan tawakal, *kedua* bimbingan hikmah yaitu pasien diarahkan agar mengambil nilai-nilai dari ujian sakitnya, *ketiga* bimbingan terapy zikir yaitu membimbing pasien melafalkan zikir-zikir yaitu kekuatan obat spiritual, *keempat* bimbingan terapy sodakah yaitu keluarga pasien dianjurkan sodaqoh dengan niat untuk kesembuhan pasien *stroke*.¹⁸

¹⁸Ade Asmari, *Pembimbing Rohani Rumah Sakit Sari Asih Kota Serang*, wawancara pada tanggal 11 Desember 2017