

## IMPLEMENTASI *DISCHARGE PLANNING* TENTANG *PERSONAL HYGIENE* PADA PASIEN STROKE ISKEMIK DI RUMAH SAKIT TK II PUTRI HIJAU MEDAN

Novi Arista Widya Astuti<sup>1</sup> , Nina Fentiana<sup>2</sup> ,Ika Ariyanti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Akademi Keperawatan Kesdam I/ bukit Barisan

Email : [Noviarista613@gmail.com](mailto:Noviarista613@gmail.com)

### INFO ARTIKEL

**Riwayat Artikel:**

Received :25-12-2025

Revised :07-01-2026

Accepted :14-01-2026

**Keywords:** Ischemic Stroke, Discharge Planning, Personal Hygiene

**DOI:** <https://doi.org/10.62335>

### ABSTRACT

*Ischemic stroke is a serious non-communicable disease worldwide, characterized by functional impairment affecting the brain, such as nerve paralysis caused by a lack of oxygen supply to the brain. This study aims to describe the implementation of discharge planning regarding personal hygiene for ischemic stroke patients. This research used a case study method with a nursing care approach, including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Data were collected using observation sheets and questionnaires. The results of this study showed an increase in knowledge regarding discharge planning on personal hygiene in both patients: in the first patient, knowledge level increased from 46% (poor) to 86% (good), and in the second patient, knowledge level increased from 46% (poor) to 86% (good). It can be conclude that discharge planning related to personal hygiene is effective in improving the understanding and ability of families to care for patients at home, thereby helping reduce the risk of complications. It is recommended that families regularly apply personal hygiene practices to prevent complications such as skin infections and body odor.*

## ABSTRAK

Stroke iskemik merupakan penyakit tidak menular yang sangat serius di dunia, gangguan fungsional yang menyerang otak disebabkan oksigen tidak sampai ke otak sehingga menyebabkan kelumpuhan saraf. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran implementasi *discharge planning* tentang *personal hygiene* pada pasien stroke iskemik. Metode penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Dilakukan dengan mengumpulkan data menggunakan lembar observasi dan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan *discharge planning* tentang *personal hygiene* pada kedua pasien: pada pasien pertama tingkat pengetahuan *discharge planning* tentang *personal hygiene* dari 46% meningkat menjadi 86%, sedangkan pasien ke dua tingkat pengetahuan *discharge planning* tentang *personal hygiene* dari 46 % meningkat menjadi 86%. Dapat disimpulkan bahwa *discharge planning* tentang *personal hygiene* efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kemampuan keluarga dalam merawat pasien di rumah, sehingga membantu mengurangi risiko terjadinya komplikasi. Saran diharapkan keluarga bisa menerapkan *personal hygiene* secara teratur untuk mencegah komplikasi yang lebih serius.

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan keadaan dimana terdapat kerusakan yang terjadi secara mendadak, cepat, dan bertahap sebagai akibat dari gangguan peredaran darah non traumatik di otak yang mengakibatkan mengakibatkan jaringan otak kekurangan suplai darah dan oksigen yang diperlukan, sehingga menyebabkan terjadinya kematian pada jaringan otak (Puruhita, 2024). Pemulihan kelemahan anggota gerak akibat stroke dapat berlangsung dalam 6 sampai 12 bulan pertama setelah onset stroke dan bisa terus perlahan-lahan sampai satu tahun (Lutfi et al., 2020).

Stroke iskemik adalah stroke yang disebabkan karena adanya hambatan atau sumbatan pada pembuluh darah otak tertentu sehingga daerah otak yang diperdarahi oleh pembuluh darah tersebut tidak mendapat pasokan energi dan oksigen, sehingga pada akhirnya jaringan sel sel otak di daerah tersebut mati dan tidak berfungsi lagi (Tejo Saksono et al., 2022)

Menurut WHO (*World Health Organization*) kematian akibat stroke sebesar 51% di seluruh dunia disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Selain itu, diperkirakan sebesar 16% kematian stroke disebabkan tingginya kadar glukosa darah dalam tubuh. Di dunia penyakit stroke meningkat seiring dengan modernisasi. Di Amerika Serikat, stroke

menjadi penyebab kematian yang ketiga setelah penyakit jantung dan kanker. Diperkirakan ada 700.000 kasus stroke di Amerika Serikat setiap tahunnya dan 200.000 diantaranya dengan serangan berulang (Adiyasa, 2024).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI 2023) prevalensi tertinggi penderita stroke di DI Yogyakarta 11,4% atau 8.988 orang diikuti oleh Provinsi Sulawesi Utara sebesar 11,3 %, atau 6.239 orang, Provinsi DKI Jakarta 10,7% atau 24.981 orang. Prevalensi terendah penderita stroke di provinsi Papua Pegunungan 0,9% atau 3.496 orang, diikuti oleh provinsi Papua Tengah 2,0% atau 3.304 orang, provinsi Papua 3,7% atau 2.114 orang (Indonesia, 2023). Berdasarkan data yang diperoleh dari badan statistik kota Medan 2020 diketahui penderita stroke di kota Medan menunjukkan jumlah pasien perempuan sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Rerata usia subjek studi ini adalah 59 tahun (rentang umur antara 20 tahun sampai 95 tahun) dan jumlah subjek terbanyak pada kelompok usia 40-59 tahun (46,5%) dan 60-79 tahun (42,5%) (Lucas, 2024).

Tanda dan gejala yang paling umum dari stroke adalah kelemahan mendadak atau mati rasa pada wajah, lengan atau kaki, paling sering pada satu sisi tubuh. Gejala lain termasuk: kebingungan, kesulitan berbicara atau memahami pembicaraan; kesulitan melihat dengan satu atau kedua mata; kesulitan berjalan, pusing, kehilangan keseimbangan atau koordinasi; sakit kepala parah tanpa diketahui penyebabnya; pingsan atau tidak sadarkan diri. Oleh karena itu masyarakat perlu mengetahui cara pencegahan pada stroke dan tanda gejala awal pada stroke. Salah satu kunci keberhasilan penanganan kasus stroke terletak pada pengenalan secara dini gejala awal stroke, idealnya gejala awal stroke diketahui oleh pasien, orang-orang di sekitarnya atau keluarga sehingga mengupayakan pertolongan medis (Desna Ria Simatupang et al., 2019).

Program *discharge planning* (perencanaan pulang) pada dasarnya merupakan program pemberian informasi atau pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien yang meliputi nutrisi, aktifitas/latihan, obat-obatan dan instruksi khusus yaitu tanda dan gejala penyakit pasien. Sebelum pulang pasien dan keluarganya harus mengetahui bagaimana cara manajemen pemberian perawatan di rumah dan apa yang diharapkan di dalam memperhatikan masalah fisik yang berkelanjutan karena kegagalan untuk mengerti pembatasan atau implikasi masalah kesehatan (tidak siap menghadapi pemulangan) dapat menyebabkan meningkatnya komplikasi yang terjadi pada pasien (Heni Marliany et al., 2019).

Pengaruh pemberian *discharge planning* juga sangat berpengaruh pada kesiapan pulang pasien. Selain dapat mengurangi perawatan ulang pada pasien, *discharge planning* juga dapat menurunkan risiko kambuh dan lama rawat pada pasien stroke. *Discharge planning* adalah indikator penentu keberhasilan pelayanan di rumah sakit. Oleh sebab itu *discharge planning* wajib diberikan sejak pasien dirawat untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga, sehingga mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi kekambuhan pasien stroke (Sagita et al, 2019). Waktu pemberian edukasi

tentang *discharge plannig* itu sendiri selama 20-30 menit setiap hari dengan diberikan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien (Eka Wati et al., 2023).

*Personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Tujuan dari perawatan pengaruh pemberian *discharge planning* juga sangat berpengaruh pada kesiapan pulang pasien. Selain dapat mengurangi perawatan ulang pada pasien, *discharge planning* juga dapat menurunkan risiko kambuh dan lama rawat pada pasien stroke.

Penelitian (Nina Olivia et al., 2024) di Rumkit Tk II Putri Hijau Medan tahun 2022 Tentang Pengaruh Pemberian *Discharge Planning* Terhadap Pasien Stroke Iskemik didapatkan adanya pengaruh pemberian *discharge planning* terhadap kualitas hidup pasien stroke non hemoragik sedang 14% dan baik 10%. Setelah diberikan program perencanaan pulang meningkat menjadi kualitas hidup buruk 54%, sedang 22% dan baik 24%. Dapat disimpulkan secara signifikan adanya pengaruh pemberian *discharge planning* terhadap kualitas hidup pasien stroke non hemoragik.

Penelitian (Anwar Saifudin et al., 2024) di RSUD Tugurejo Semarang didapatkan hasil bahwa pemberian *discharge planning* pada keluarga dan pasien stroke dapat memberikan dampak yang baik dalam meningkatkan kesiapan keluarga dalam merawat pasien sehingga pasien dapat mencapai kesehatan yang optimal serta meningkatkan kualitas hidup.

Berdasarkan data yang didapatkan peneliti, peneliti tertarik untuk melakukan Implementasi *Discharge Planning* Tentang *Personal Hygiene* Pada Pasien Stroke Iskemik di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan.

## METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini menerapkan proses *Discharge Planning* Tentang *Personal Hygiene* Pada Pasien Stroke Iskemik Di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Subjek pada studi kasus ini adalah pasien dengan kasus stroke iskemi, yang memiliki kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu, pasien dengan usia 60 tahun keatas, pasien dengan diagnosa stroke iskemik, pasien yang bersedia menjadi responden, tingkat pengetahuan keluarga/pasien kurang dari 46 % (kurang), dan kriteria eksklusi yaitu, pasien yang tidak bersedia menjadi responden, pasien yang memiliki komplikasi stroke iskemik. Peneliti melakukan survey awal pada bulan Oktober di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan dan peneliti melakukan penelitian ini bulan Mei 2025. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan observasi pengkajian fisik (dengan pendekatan secara: inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi pada responden). Metode Analisa Data meliputi data subjektif dan data objektif dalam bentuk table dan bentuk narasi untuk menjelaskan hasil studi kasus.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dimulai dari tanggal 27 Mei 2025 sampai 30 Mei 2025 yang berlokasi di Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Dalam hal ini pembahasan yang dimaksud adalah membandingkan antara tinjauan kasus dengan tinjauan pustaka yang disajikan untuk menjawab tujuan khusus dari penelitian. data yang ditemukan pada kasus 1 dan kasus 2 dan sesuai dengan teori antara lain adalah sistem muskuloskeletal keduanya mengalami kelemahan otot pada extremitas. Pasien 1 mengatakan mengalami kelemahan otot pada tangan dan kaki di sebelah kiri. Kemudian pasien 2 mengatakan kelemahan otot pada kedua kaki nya. Hal ini sejalan dengan teori menurut (Asmawita et al., 2022), pada pengkajian sistem muskuloskeletal ditemukan kelemahan otot.

Hasil penelitian (Nur fadhilah et al., 2022), menyatakan bahwa kebanyakan pasien stroke mengatakan dibantu untuk mandi, menggosok gigi, membersihkan mulut, membersihkan atau memotong kuku, dan membersihkan atau merapikan rambut.

Setelah dilakukan tindakan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien 1 dan 2, maka tahap evaluasi semua masalah teratasi sebagian di hari ke 3 masing-masing pasien. Tiga hari dilakukan edukasi terhadap pasien 1 dan pasien 2 mulai dari tanggal 27 Mei 2025 sampai 30 Mei 2025, maka tahap evaluasi semua masalah teratasi sebagian di hari ke 3 masing-masing pasien. Pada kasus 1 setelah dilakukan implementasi *discharge planning* tentang *personal hygiene* terjadi peningkatan tingkat pengetahuan dari 46% ke 86%. Setelah dilakukan tindakan implementasi *discharge planning* tentang *personal hygiene* pada kasus 1 dan 2 maka dapat disimpulkan bahwa penerapan *discharge palnning* tentang *personal hygiene* pada kasus 1 dan kasus 2 dapat meningkatkan tingkat pengetahuan keluarga/pasien. Dari data diatas ditemukan tingkat keberhasilan pada pasien 1 dan pasien 2. Terbukti dari nilai kuiesioner yang di berikan, tingkat pengetahuan pasien 1 dan pasien 2 meningkat dengan hasil 86 % (baik).

Sejalan dengan hasil penelitian (Dita permatasari et al., 2018) mengatakan penatalaksanaan *personal hygiene* pada pasien sudah dilakukan oleh perawat dengan baik, perawat sudah melaksanakan tanggung jawabnya, menjaga kebersihan tubuh pasien, mengurangi infeksi akibat kulit kotor dan menambah kenyamanan pasien. Menurut penelitian (Nur fadhilah et al., 2022) mengatakan bahwa keluarga memiliki tanggung jawab besar dalam memengaruhi perawatan kesehatan anggota keluarganya, serta berperan sebagai sistem pendukung utama yang memberikan dukungan dan perawatan langsung, baik dalam kondisi sehat maupun saat sakit.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan mengenai implementasi *discharge planning* tentang *personal hygiene* pada pasien stroke iskemik di rumah sakit tk II putri hijau Medan dapat di simpulkan bahwa hasil pengkajian pada kedua klien memiliki beberapa persamaan diagnosa medis, keluhan utama, faktor pencetus serta timbulnya keluhan. Melakukan implementasi *discharge planning* tentang *personal hygiene* terbukti dapat meningkatkan pengetahuan keluarga/ pasien. Setelah dilakukan tindakan *discharge planning* tentang

*personal hygiene* pada pasien stroke iskemik Pada kasus 1 setelah dilakukan implementasi *discharge planning* tentang *personal hygiene* terjadi peningkatan tingkat pengetahuan dari 46% ke 86%. Setelah dilakukan tindakan implementasi *discharge planning* tentang *personal hygiene* pada kasus 1 dan 2 maka dapat disimpulkan bahwa penerapan *discharge planning* tentang *personal hygiene* pada kasus 1 dan kasus 2 dapat meningkatkan tingkat pengetahuan keluarga/pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiyasa, R. P. (2024). Pelatihan Pencegahan Dan Penanganan Pasien Stroke Dalam Rangka Membangun Masyarakat Sehat Dan Produktif. *JAMAS: Jurnal Abdi Masyarakat*, 2(2), 432–436. <https://doi.org/10.62085/jms.v1i2.69>
- Aji, S. P., Nugroho, F. S., & Rahardjo, B. (2023). Promosi dan Pendidikan Kesehatan di Masyarakat (Strategi dan Tahapannya). Global Eksekutif Teknologi. In *Promosi dan Pendidikan Kesehatan*.
- Anwar saifudin et al . (2024). *Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Stroke Melalui*. 15(5), 817–821.
- Chrisanto, E. Y., Ernita, C., Erlianti, F., Umsani, U., & Putri, E. L. (2022). Penyuluhan kesehatan tentang stroke. *JOURNAL OF Public Health Concerns*, 2(3), 131–134. <https://doi.org/10.56922/phc.v2i3.203>
- Desna ria simatupang et al. (2019). *hubungan antara tingkat pengetahuan tanda awal gejala stroke dengan keputusan menvari bantuan kesehatan pada individu dengan risiko stroke*.
- Dita permatasari et al. (2018). *gambaran kepuasan keluarga pasien stroke pada pemenuhan personal hygiene oleh perawat*. 1(6), 11–21.
- Eka aditia pratiwi et al. (2020). *pemenuhan kebutuhan personal hygiene*. deepublish.
- Eka Wati, Ainul Yaqin Salam, & Grido Handoko Sriyono. (2023). Pengaruh Discharge Planning Berbasis Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Stroke : Literatur Review. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 157–167. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1750>
- Heni marliany et al. (2019). pelaksanaan discharge palanning di rumah sakit. *Penatalaksanaan Persiapan Pasien stroke iskemik Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis*, 13(1), 2–7.
- Ika Ariyanti et al. (2023). Hubungan Status Fungsional Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(1), 1–19.
- Iskandar, D. (2019). *stroke waspadai ancamannya*. deepublish.
- Jessyca, et al. (2021). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengalaman Terkait Stroke Dengan Pengetahuan Stroke Relationship Between Education Level and Stroke-Related Experience With Knowledge of Stroke. *Damianus Journal of Medicine*, 20(1), 14440.
- Jihan, et al. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan dalam Upaya Pencegahan Gastritis. *Carbohydrate Polymers*, 1–5.
- Junaidi, dr. iskandar. (2019). *stroke waspadai ancamannya*. deepublish.

- Juni, P. J., & Kabi, G. Y. C. R. (2015). *gambaran faktor risiko pada penderita stroke iskemik*. 3(April), 1–6.
- Kemendes RI. (2023). *survei kesehatan indonesia*. 1–68.
- Khadijah et al. (2020). Buku Ajar Anatomi & Fisiologi Manusia Edisi 1. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 205.
- Lucas, et al. (2024). Efektivitas Rom (Range of Motion) Aktif Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Iskemik. *British Medical Journal*, 6(5474), 1333– 1336.
- Lutfi, et, A. (2020). Perawatan Pasien Sequelae Stroke Dengan Peningkatan Kapasitas Fungsional Tubuh ( Rom ) Di Klinik Syaraf RSUD Dr . Soekardjo. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan*, 5, 63–69.
- Magdalena TBolon, C. (2021). *pendidikan dan promossi kesehatan*.
- Mare, et al. (2022). Upaya Pencegahan Stroke pada Lansia melalui Penyuluhan Kesehatan dan Senam Anti Stroke. *Bubungan Tinggi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(4), 1055. <https://doi.org/10.20527/btjpm.v4i4.5407>
- Nina olivia et al. (2024). *pengaruh pemberian discharge planning terhadap kualitas hidup pasien stroke iskemik*. 13, 6–11.
- Nur fadhilah et al. (2022). *DUKUNGAN KELUARGA DAN PERSONAL HYGIENE PADA PASIEN STROKE DI RUMAH SAKIT MITRA HUSADA PRINGSEWU*. 4(1), 179–193.
- P, S. (2020). *Metodologi penelitsn kuantitatif kualitatif*.
- Puruhita, et al. (2024). Determinan Perilaku Keluarga dalam Melatih Range of Motion pada Pasien Pasca Stroke. *Faletehan Health Journal*, 11(01), 74–84. <https://doi.org/10.33746/fhj.v11i01.632>
- Sagita et al. (2019). Gambaran Pelaksanaan Discharge Planning oleh Perawat pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Stroke Nasional (RSSN) Bukit Tinggi. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 5(1), 90–94. <http://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/download/1632/876>
- Tejo Saksono et al, . (2022). *asuhan keperawatan hambatan mobilitas fisik pada pasien dengan stroke iskemik*. 6(1), 77–86.
- Tim Pokja SDKI. (2017). *Tim Pokja SDKI DPP, P. (2017). SDKI Standar diagnosis keiperawatan indoneisia. (Ceitakan 2). Deìwan Peinguiruis Pùsat Peirsatuian Peirawat Nasional Indoneisia*.
- Ummah, M. S. (2019). pendidikan dan promosi kesehatan. In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 1 Issue 1). <http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484>
- \_SISTEM\_PEMBETUNGAN\_TERPUSAT\_STRATEGI\_MELESTARI
- Utami, R. T., Ismail, I. U., Dinata, A. S., Delfira, A., Rinarto, N. D., Safitri, M., Afrianti, N., Sari, D. M., Hazmi, A. Al, Fitriani, I., Putri, R., & Novita, R. (2023). *Anatomi & Fisiologi Manusia* (Vol. 19, Issue 5).