

SOSIALISASI PENANGANAN PASIEN STROKE NON HEMORARGIK DENGAN CODE STROKE DI RUANG IGD RUMAH SAKIT SIMPANG LIMA GUMUL (SLG) KABUPATEN KEDIRI

Sigit Hari Saputro^{1*}, Moch. Gandung Satriya², Hardityo Fajarsiwi³,
Yenni Puspitasari⁴

¹ Faculty of Nursing, Universitas Strada Indonesia, Kediri, Indonesia

^{2,3} Nurse, RSUD Simpang Lima Gumul (SLG)

⁴ Faculty of Health Sciences, Universitas Strada Indonesia, Kediri, Indonesia

Correspondence author's email: gatesee1234@gmail.com

ABSTRACT

Stroke is a condition where the blood supply to the brain decreases due to blockage or bleeding. The system for handling acute infarction stroke is the stroke code, namely by administering alteplase drugs when the patient has a stroke which is between 3-4.5 hours after symptoms appear. The purpose of alteplase drug administration is to improve blood flow to the brain so as to reduce the disability rate due to infarction stroke. The absence of SPO for the implementation of code stroke can cause less than optimal service. The implementation of this community service is divided into three stages, namely the first stage is the socialisation of SPO for nurses, the second stage is the implementation role play activity, and the last is the evaluation stage. The results of the evaluation of the socialisation of the stroke code obtained an increase in knowledge of the stroke code with pretest results with an average score of 70.4 and post test with an average score of 89.6. It is hoped that after this community service activity it can improve services in the hospital.

Keywords: socialization; stroke; code stroke.

ABSTRAK

Pendahuluan : Stroke adalah suatu keadaan Dimana suplai darah ke otak menurun yang di sebabkan karena adanya sumbatan atau perdarahan. System untuk penanganan stroke infark akut adalah dengan code stroke, yaitu dengan pemberian obat alteplase pada saat pasien mengalami stroke yang antara 3-4,5 jam setelah gejala muncul. Tujuan dari pemberian obat alteplase adalah untuk melancarkan aliran darah ke otak sehingga dapat mengurangi angka kecacatan akibat stroke infark. Belum adanya SPO untuk pelaksanaan code stroke dapat menyebabkan kurang maksimalnya pelayanan. Pelaksanaan pengabdian Masyarakat ini dibagi menjadi tiga tahapan, yaitu tahap pertama adalah dengan sosialisasi SPO bagi perawat, tahap kedua implementasi dengan melakukan pendampingan, dan yang terakhir adalah tahapan evaluasi. Hasil evaluasi sosialisasi dari code stroke didapatkan peningkatan pengetahuan code stroke yang dengan hasil pretest dengan rata-rata nilai 70,4 dan post test dengan nilai rata-rata adalah 90,6. Diharapkan setelah adanya kegiatan pengabmas ini dapat meningkatkan pelayanan di Rumah sakit.

Kata kunci : sosialisasi; stroke; code stroke.

PENDAHULUAN

Golden period merupakan waktu dalam penanganan pasien stroke yaitu 3-4,5 jam setelah serangan. Meskipun periode emas penderita stroke sekitar 4,5 jam

sebaiknya pasien segera datang maksimal 2 jam setelah serangan berlangsung. Hal ini dikarenakan serangan stroke yang terjadi selama 1 menit membuat 32 ribu sel otak mati. Maka dalam waktu sekitar 1 jam, 120 juta sel mati. Semakin lama penanganan pada penderita stroke, maka dampak yang ditimbulkan akan lebih kompleks. Waktu menjadi indikator paling penting bagi penderita stroke (kemenkes, 2023).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), Stroke merupakan penyebab utama kedua kasus kematian (11,8% total kematian) di seluruh dunia pada tahun 2020, setelah penyakit jantung iskemik (14,8% dari total kematian), dan merupakan penyebab ketiga kecacatan (4,5% dari seluruh penyebab kecacatan). Setiap tahunnya, 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke. Dari jumlah tersebut, 5 juta orang meninggal dan 5 juta lainnya menjadi cacat permanen, sehingga memberikan beban pada keluarga dan Masyarakat (WHO EMRO | *Stroke, Cerebrovascular Accident | Health Topics*, 2024). Berdasarkan hasil Riskesdas prevalensi stroke di Indonesia meningkat 56% dari 7 per 1000 penduduk pada tahun 2013, menjadi 10,9 per 1000 penduduk pada tahun 2018 (kemenkes, 2023). Sedangkan untuk Prevalensi stroke di Jawa Timur pada tahun 2021 yaitu 12,4%. Prevalensi tersebut masih diatas rata-rata nasional (Natasha Putri, 2023)

Berdasarkan Data di IGD RSUD SLG Kabupaten Kediri, didapatkan 19 pasien stroke selama bulan mei-juli 2024. Oleh karena itu perlu suatu sistem untuk penanganan pasien stroke tersebut untuk memaksimalkan pelayanan terhadap pasien stroke. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rigual (2023), menyatakan Penanganan fase akut stroke iskemik meliputi tindakan umum untuk memastikan stabilitas hemodinamik pasien, penggunaan terapi reperfusi (trombolitik intravena dan trombektomi mekanis), meningkatkan perlindungan otak dengan memantau homeostasis variabel tertentu seperti tekanan darah, gula darah, suhu, atau oksigenasi, serta mencegah komplikasi otak dan sistemik. Setelah pasien datang ke IGD dan di dapatkan gejala stroke maka harus segera di lakukan CT Scan untuk melihat stroke perdarahan atau sumbatan (Potter, C. A., 2019).

Sistem yang di gunakan untuk stroke akut adalah code stroke, dimana code stroke ini sudah dilakukan di beberapa rumah sakit baik dalam dan luar negeri (Jasne, A. S., 2020). Layanan code stroke bisa menyelamatkan nyawa dan mencegah kelumpuhan jika ditangani kurang dari 4,5 jam (*Code Stroke, Metode Menyelamatkan Nyawa Dan Mencegah Kelumpuhan*, 2024). Untuk melaksanakan code stroke di butuhkan SPO (Standart Prosedur Operational) untuk pedoman pelaksanaan kegiatan tersebut.

Manfaat kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan perawat dalam mengimplementasikan Sistem code Stroke di ruang IGD Rumah Sakit Simpang Lima Gumul Kediri . Manfaat lebih luas dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan kepuasan pasien sebagai penerima layanan keperawatan di rumah sakit.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dibagi menjadi tiga tahap, yaitu :

1. Tahap Sosialisasi SPO Code stroke bagi perawat, Pada tahap ini dilakukan selama 1 (satu) hari dengan durasi 2 jam Pada kegiatan sosialisasi adalah pemaparan permasalahan yang ada, penyampaian SPO Code stroke dan dilanjutkan dengan diskusi . Sesi ini dilanjutkan sesi tanya jawab dari peserta kepada pemateri.
2. Tahap Kedua dilakukannya pendampingan. Pendampingan dalam Praktik Code stroke dilakukan pada minggu ketiga. Pendampingan dilakukan agar peserta paham dalam penggunaan code stroke pada pasien.
3. Tahap evaluasi dengan melakukan evaluasi implementasi dengan mengukur kemampuan pengetahuan dan kemampuan ketrampilan. Tahap empat dilakukan pada minggu 4 yaitu pada minggu terakhir praktik residensi. Peserta praktik residensi mengukur ketepatan pelaksanaan kegiatan dengan menggunakan pre test dan post test untuk peserta sosialisasi.

Rancangan Evaluasi

a. Sosialisasi SPO

- 1) Jumlah yang hadir (80%) dari undangan
- 2) Peningkatan pengetahuan menunjukkan hasil peningkatan nilai rata post test 90,6 dan menunjukkan semua peserta ada kenaikan nilai.
- 3) Aktivitas dan partisipasi dalam diskusi (80%) aktif dalam diskusi

b. Pendampingan implementasi code stroke

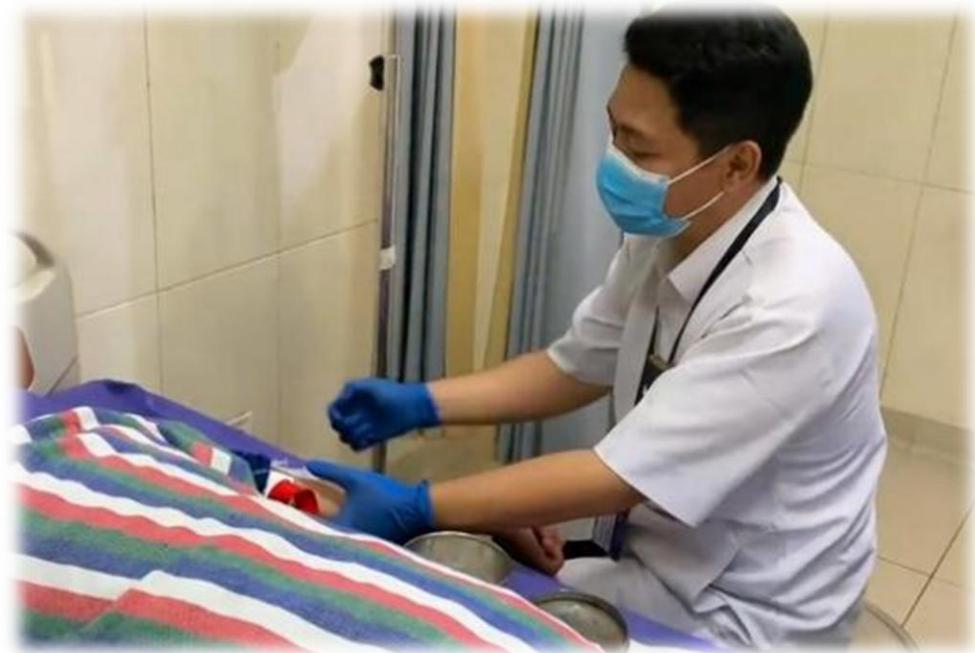
- 1) Pelaksanaan yang dilakukan (90%) sesuai dengan SPO



Gambar 1. Perumusan masalah SPO



Gambar 2. Sosialisasi SPO



Gambar 3. Pelaksanaan Code stroke



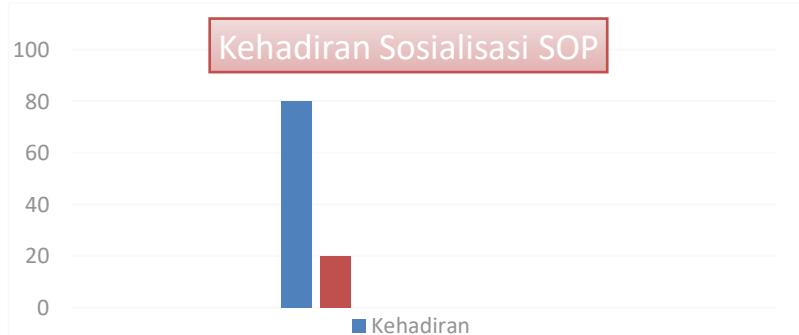
Gambar 4. Evaluasi akhir

HASIL

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari tiga tahap yaitu tahap sosialisasi SPO Code Stroke bagi perawat di ruang IGD, tahap pendampingan implementasi code stroke di ruang IGD, dan evaluasi Code Stroke di ruang IGD. Secara ringkas pelaksanaan kegiatan pengabmas merupakan upaya peningkatan kemampuan perawat dalam implementasi Sistem Code Stroke Di IGD Rumah Sakit Simpang Lima Gumul Kediri tercantum pada tabel berikut.

a. Sosialisasi SPO

1) Pada saat sosialisasi SPO, jumlah perawat yang hadir 80 %



2) Pengetahuan tentang langkah-langkah dalam pelaksanaan Code Stroke mengalami peningkatan yaitu 100%

Table 1. Nilai Rata-rata pre test-post test

Nilai rata-rata pre test	Nilai rata-rata post test
70,4	90,6

3) Keaktifan dalam diskusi



- b. Pendampingan Implementasi Code Stroke menunjukkan 90% sesuai dengan SPO.

PEMBAHASAN

Implementasi Code Stroke di ruang IGD telah dilakukan, hal ini dibuktikan pada tahap evaluasi. Pada saat dilakukan sosialisasi 80% perawat datang, 20% belum bisa datang. Hal ini bisa disebabkan adanya kegiatan manajemen, perawat dinas sore atau malam dan ada perawat yang cuti. Sosialisasi SPO Code Stroke dilaksanakan pada pagi hari. Tetapi terjadi peningkatan pengetahuan 100% hal ini terjadi karena SPO diinformasikan oleh kepala ruang kepada ketua tim dan perawat pelaksana. Saat dilakukan Sosialisasi SPO Code Stroke, peserta aktif berpartisipasi dalam menyampaikan masukan, argumen. Sedangkan pelaksanaan Code Stroke dilaksanakan sesuai dengan SOP (90%), karena SPO Code Stroke Sendiri adalah sesuatu hal yang baru di IGD RSUD Simpang Lima Gumul. SPO Code Stroke merupakan pedoman untuk pelaksanaan Code Stroke supaya dapat memaksimalkan golden periode stroke itu sendiri. System code stroke ini sudah di terapkan di beberapa rumah sakit yang ada di Indonesia salah satunya adalah rumah sakit pusat otak nasional, disana untuk mempermudah dalam pelaksanaan code stroke menggunakan 8D yang terdiri dari detection, dispatch, delivery, door, data, decision, drug, device, and disposition untuk memudahkan pelaksanaan code stroke (Permana et al., 2021). SPO Code Stroke sendiri berisi tentang cara penanganan awal pasien sampai obat r-tpa masuk.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini mendapatkan apresiasi yang baik dari perawat rumah sakit sebagai pihak sasaran dan mitra. Kegiatan ini secara umum tidak menghadapi kendala yang berarti, sehingga dapat terlaksana dengan lancar dan memberikan hasil yang optimal kepada pihak rumah sakit. Kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari tiga tahap yaitu tahap sosialisasi SPO, tahap pendampingan implementasi Code Stroke di ruang IGD, dan evaluasi

implementasi Code Stroke. Hasil evaluasi kegiatan ini pengetahuan perawat yang meningkat adalah sebesar 100%.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, R., & Raehana, R. (2024). Patofisiologi Stroke. In <https://www.alomedika.com/penyakit/neurologi/stroke/patofisiologi>.
- American Stroke Association. (n.d.). About Stroke. In <https://www.stroke.org/en/about-stroke>.
- American Stroke Association. (n.d.-b). Hemorrhagic Stroke. In <https://www.stroke.org/en/about-stroke/types-of-stroke/hemorrhagic-strokes-bleeds>.
- Annisa-Meidina. (2023, April 3). Kriteria NIHSS untuk Menilai Keparahan Stroke. *Alomedika*. <https://www.alomedika.com/kriteria-nihss-untuk-menilai-keparahan-stroke>
- Arif, M., Okraini, N., Mas, A. Y., Stikes, P., & Padang, P. (2019). Hubungan Ketepatan "GOLDEN PERIOD" Dengan Derajat Kerusakan Neurologi Pada Pasien Stroke Iskemik Diruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2018. In *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis E* (Vol. 2, Issue 1).
- Benavente, L., & Calleja, S. (2019). Code stroke. Can we improve stroke times? A reply. *Código ictus. ¿Podríamos mejorar los tiempos? Réplica. Neurología*, 34(4), 280-281. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2016.08.007>
- Jasne, A. S., Chojecka, P., Maran, I., Mageid, R., Eldokmak, M., Zhang, Q., Nystrom, K., Vlieks, K., Askenase, M., Petersen, N., Falcone, G. J., Wira, C. R., 3rd, Lleva, P., Zeevi, N., Narula, R., Amin, H., Navaratnam, D., Loomis, C., Hwang, D. Y., Schindler, J., ... Sharma, R. (2020). Stroke Code Presentations, Interventions, and Outcomes Before and During the COVID-19 Pandemic. *Stroke*, 51(9), 2664-2673. <https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000347>
- Mutiarasari, D. (2019). Ischemic stroke: symptoms, risk factors, and prevention. *Medika Tadulako: Jurnal Ilmiah Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, 6(1), 60-73.
- Natasha Putri, A. A. (2023). Gambaran Epidemiologi Stroke Di Jawa Timur Tahun 2019-2021. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 7 No. 1 (2023). <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/3417391>
- Permana, A. P., Nafisah, Z. F., Mesiano, T., Yunus, R. E., Sulistio, S., Habib, H., Mulyana, R. M., & Albar, I. A. (2021). Rekomendasi Sistem Stroke Pendekatan 8D dalam Penanganan Stroke Iskemik Akut. *J Indon Med Assoc*, 71(1).
- Sanjuan, E., Pancorbo, O., Santana, K., Miñarro, O., Sala, V., Muchada, M., Boned, S., Juega, J. M., Pagola, J., García-Tornel, Á., Requena, M., Rodríguez-Villatoro, N., Rodríguez-Luna, D., Deck, M., Ribo, M., Molina, C. A., Meler, P., Romero, V., Dalmases, G., Rodríguez-Samaniego, M. T., ... Rubiera, M. (2023). Management of acute stroke. Specific nursing care and treatments in

the stroke unit. *Neurologia*, 38(6), 419–426.
<https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2020.07.026>