

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE HEMORAGIK DI RSUD Dr SOEROTO NGAWI: STUDI KASUS

Galuh Sulistyawati¹, Dika Lukitaningtyas^{2*}, Endri Eakayamti³

¹²³ Program Studi D-III Keperawatan Akademi Pemerintah Kabupaten Ngawi

*Email: dikalukitaningtyas01@gmail.com

Kata Kunci

Asuhan
Keperawatan,
Stroke Hemoragik

Abstrak

Latar Belakang: Stroke hemoragik merupakan perdarahan pada otak saat aliran darah yang mengalir ke otak terhambat karena terjadinya pecah pembuluh darah yang berdampak pada kematian sel otak sehingga otak kekurangan oksigen yang mengakibatkan kerusakan otak serta gangguan pada fungsi saraf. Studi ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan dengan diagnosa medis Stroke Hemoragik di Ruang Tulip RSUD Dr. Soeroto Ngawi. **Metode:** Dalam penulisan ini metode yang digunakan yaitu studi kasus dengan responden Tn.S, data ini diperoleh melalui wawancara, pemeriksaan, observasi, dan laporan diagnostik saat bekerja sama dengan tim medis. **Hasil:** Hasil dari analisis data yang dikumpulkan selama penelitian ditemukan 2 masalah keperawatan yang belum teratasi yaitu, gangguan komunikasi verbal, dan gangguan mobilitas fisik, serta terdapat 2 masalah keperawatan yang sudah teratasi yaitu, penurunan kapasitas adaptif intra kranial dan defisit perawatan diri. Perencanaan dan pelaksanaan didukung oleh sarana dan fasilitas yang memadai, sedangkan proses penilaian dilakukan secara langsung, baik secara formatif maupun sumatif. **Kesimpulan:** Masalah keperawatan yang disebutkan di atas belum terselesaikan dan memerlukan perawatan lanjutan, baik oleh perawat ataupun keluarga

NURSING CARE FOR HEMORRHAGIC STROKE PATIENTS AT DR. SOEROTO REGIONAL HOSPITAL NGAWI: A CASE STUDY

Key Words:

Nursing Care,
Hemorrhagic
Stroke

Abstract

Introduction: Hemorrhagic stroke is a bleeding within the brain when a blockage in the blood flow to the brain ruptured blood vessel, resulting in the brain cell death brought on by oxygen deprivation, causing brain damage and impaired nerve function. His case study's objective is to apply providing care to a patient in nursing Diagnosed with a Hemorrhagic Stroke in the Tulip Room of Dr. Soeroto Ngawi Hospital. **Method:** This writing uses a case study method with Mr. S as the respondent, and the data was obtained through interviews, examinations, observations, and diagnostic reports in collaboration with the medical team. **Results:** According to the analysis of data obtained through assessment, two

*unresolved nursing problems were found, namely impaired verbal communication and impaired physical mobility, and two resolved nursing problems, namely decreased intracranial adaptive capacity and self-care deficit. Planning and implementation are supported by adequate facilities and resources, and evaluations are conducted directly, both formative and summative. **Conclusion:** The aforementioned nursing issues remain unresolved and demand additional attention from nurses and family members.*

1. PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu penyebab kematian urutan kedua di dunia setelah penyakit jantung. (Kemenkes, 2023). Stroke merupakan suatu keadaan dimana aliran darah menuju otak bermasalah sehingga menjadi pemicu utama kematian di Indonesia. Jumlah individu yang mengalami stroke yang terjadi di seluruh dunia berada dalam usia produktif terus mengalami peningkatan. (Handayani & Dominica, 2019). Stroke merupakan suatu kondisi dengan kekurangan fungsi saraf yang diakibatkan oleh pendarahan atau penyumbatan, muncul dengan tanda dan gejala yang relevan di area otak yang terpengaruh, dan bisa mengakibatkan kecacatan atau bahkan kematian. (Setiawan, 2021). Stroke hemoragik merupakan pecahnya pembuluh darah di dalam otak sehingga aliran darah menuju otak terganggu dan mengakibatkan kematian sel sel otak sehingga otak mengalami kekurangan oksigen yang memicu terjadinya kerusakan otak dan gangguan fungsi saraf (Selvirawati et al., 2021). Jika tidak ditangani dengan tepat akan menyebabkan risiko komplikasi, seperti kerusakan jaringan saraf pusat, Pneumonia, jantung, emboli vena, panas, nyeri, disfagia, inkontinensia, dan depresi setelah stroke (Listari et al., 2023).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 13,7 juta kasus stroke baru dan setiap tahunnya sekitar 5,5 juta kematian yang disebabkan oleh stroke. Berdasarkan

informasi yang dikumpulkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) pada tahun 2018, di Indonesia Provinsi Kalimantan Timur memiliki prevalensi stroke sebesar 14,7%, dengan paling banyak penderita di usia 15 tahun atau lebih. Provinsi Papua memiliki prevalensi terendah sebesar 4,1%, dan Jawa Timur memiliki prevalensi 12,4%. Dari data di Rsud dr Soeroto tahun 2024 jumlah penderita stroke hemoragik 86 orang ,39 laki-laki dan 47 perempuan (Medical Record Rs Soeroto Ngawi 2024).

Stroke hemoragik disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya faktor keturunan seperti hipertensi, dan faktor gaya hidup yang beresiko seperti mengonsumsi alkohol, merokok, dan mengonsumsi garam, dan obesitas. Hipertensi merupakan faktor penyebab utama stroke hemoragik karena tekanan pada pembuluh darah sehingga pembuluh darah di otak pecah, sehingga perfusi jaringan otak terganggu menyebabkan kekurangan oksigen untuk otak sehingga muncul masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial dan kerusakan nervus XII menyebabkan hambatan dalam berkomunikasi dan bahasa terganggu sehingga muncul masalah keperawatan gangguan komunikasi verbal (Cahyadinata et al., 2020). Iskemia juga menyebabkan terjadinya defisit neurologi yang mempengaruhi disfungsi saraf IX dan X menyebabkan kesulitan dalam menelan makanan dengan masalah keperawatan risiko defisit nutrisi. Selain itu adanya masalah

keperawatan gangguan mobilitas fisik diakibatkan karena adanya disfungsi nervus XI sehingga kehilangan kontrol volunter dan menyebabkan kelumpuhan. Adanya Akumulasi darah di otak menyebabkan nyeri karena tekanan intrakranial yang meningkat, dengan masalah keperawatan nyeri akut. Peningkatan tekanan intra kranial mengakibatkan penurunan kesadaran sehingga reflek batuk menurun, sputum meningkat, dan timbul masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif. Penurunan kesadaran akibat peningkatan tekanan intra kranial menyebabkan terjadinya kelemahan fisik sehingga menyebabkan masalah defisit perawatan diri (Yusnita dkk., 2022).

Untuk mengatasi masalah diatas dengan upaya pencegahan penyakit stroke hemoragik dapat diatasi dengan aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya promotif yang dapat dihindari penyakit stroke yaitu dengan mengedukasi tentang hipertensi, diit hipertensi, dan penyakit stroke dan cara pencegahannya (Utama & Nainggolan, 2022). Tindakan preventif untuk mencegah penyakit stroke disarankan untuk mempertahankan pola hidup yang lebih sehat dengan memeriksa kesehatan secara teratur., kurangi konsumsi garam, diit, olahraga secara rutin menjadi terapi antihipertensi yang komprehensif (Utama & Nainggolan, 2022). Tindakan kuratif ditujukan untuk memberikan pengobatan pada pasien stroke yang datang ke layanan kesehatan perawat dapat memberikan terapi dan obat-obatan sebagai tindakan kolaborasi dengan tim medis lain. Upaya rehabilitatif bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi yaitu dengan cara melakukan Range Of Motion (ROM). Kekuatan otot dapat ditingkatkan melalui latihan (ROM). untuk mengatasi gangguan yang mengganggu mobilitas fisik dan mengurangi kecacatan pada penderita stroke (Setyawati & Retnaningsih, 2024).

2. METODE

Untuk memperoleh pengetahuan, penelitian ini menggunakan pendekatan standar penelitian dengan studi kasus, terdiri dari rangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara komprehensif dan mendalam tentang program, peristiwa, dan aktivitas, baik secara individual, kelompok, lembaga, dan organisasi. Fokus penelitian studi kasus ini adalah untuk mempelajari masalah keperawatan pada pasien stroke hemoragik di Ruang Tulip RSUD dr. Soeroto Ngawi. Pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi adalah semua aspek asuhan keperawatan yang digunakan. Studi ini dilakukan di ruang perawatan penyakit dalam yaitu di ruang tulip RSUD Dr Soeroto Kabupaten Ngawi. Partisipan berinisial Tn. S dengan jenis kelamin laki-laki berusia 55 tahun dengan diagnosa medis stroke hemoragik. Penelitian ini telah mendapatkan ijin dari RSUD Dr Soeroto. Setelah itu, peneliti melakukan pengkajian, menentukan diagosa keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan, dan mengevaluasi tindakan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian; Tn.S mengeluh kelemahan pada anggota gerak bagian kanan, pelo, tekanan darah meningkat dan muntah sebelum dibawa ke rumah sakit, ini sesuai dengan tinjauan literatur bahwa keluhan utama yang sering muncul pada penderita Stroke Hemoragik antara lain mengeluh sakit kepala yang tiba-tiba, kelemahan di satu sisi tubuh, kesadaran menurun, kelemahan atau kelumpuhan pada satu sisi anggota gerak secara tiba-tiba, kejang, mual muntah, pelo, bicara tidak lancar, gerakan pupil melambat, gelisah, sesak, tekanan darah meningkat(Ningrum,2022).

Diagnosa; Perumusan diagnosis ini dibutuhkan pemeriksaan fisik, pemeriksaan neurologis, dan pemeriksaan penunjang.

Hasil pemeriksaan sangat dibutuhkan untuk mengidentifikasi penyakit yang berhubungan dengan perawatan (Setiawan, 2021). Berdasarkan data dari hasil pengkajian selanjutnya di kelompokkan menjadi data subjektif maupun objektif untuk memungkinkan diangkatnya suatu diagnosa utama keperawatan sesuai dengan masalah yang muncul. Penurunan kapasitas adiptif intracranial adalah diagnosis prioritas. berhubungan dengan edema pada otak. Dari hasil pengkajian didapatkan Tn.S ditemukan tanda-tanda adanya peningkatan tekanan intra kranial seperti muntah, respon pupil melambat, tekanan darah meningkat, badan lemah, pemeriksaan empat reflek neurologis menurun. Menurut (Ambar Yuniarsih&Maharani Tri Puspitasari, 2018) Jika pembuluh darah pecah akibat tekanan darah tinggi, darah masuk ke jaringan otak sehingga menekan jaringan didalam otak menyebabkan edema pada otak. Data tersebut di perkuat dengan adanya pemeriksaan penunjang yaitu dengan CT scan yang menunjukkan adanya ICH pada thalamus kiri. Semua data maupun penunjang di angkatnya masalah prioritas yang membutuhkan penanganan segera karena peningkatan tekanan pada otak yang cepat dapat menyebabkan kematian mendadak karena pergeseran otak yang mengerikan (Ambar Yuniarsih&Maharani Tri Puspitasari, 2018).

Intervensi; Ada kesamaan intervensi yang dilakukan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditunjukkan dalam tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Masing-masing intervensi memperhatikan tujuan, data, dan kriteria hasil yang telah ditetapkan (SIKI PPNI, 2018). SIKI sebagai pedoman untuk perencanaan tindakan keperawatan dengan diagnosa penurunan kapasitas adiptif intracranial berhubungan dengan edema serebral diantaranya identifikasi penyebab peningkatan TIK, monitor tanda dan gejala peningkatan TIK,

pertahankan pasien bedrest, berikan lingkungan tenang, Batasi pengunjung, pertahankan posisi tempat tidur 15-30 derajat dengan posisi leher tidak menekuk, kolaborasi pemberian terapi oksigen, kolaborasi pemberian diuretic osmosis mannitol 500 ml.

Implementasi; Tn. S mendapatkan perawatan selama tiga hari. Berdasarkan pedoman pada SLKI tindakan yang sesuai untuk dilakukannya asuhan keperawatan yaitu mengidentifikasi penyebab peningkatan TIK, mengontrol TTV, memonitor tanda dan gejala peningkatan TIK, mempertahankan pasien bedrest, menciptakan suasana yang tenang, dan membatasi jumlah pengunjung, mempertahankan posisi tempat tidur 15-30 derajat dengan posisi leher tidak menekuk, selanjutnya berkolaborasi dengan tim dokter dalam pemberian terapi oksigen, pemberian terapi obat citicoline 500mg, mannitol 500 ml, amlodipine 10mg. Apabila tanda penurunan kapasitas adiptif intracranial telah sesuai dengan kriteria diantaranya tekanan darah membaik, reflek pupil membaik, reflek neurologis membaik, muntah menurun. Masalah keperawatan penurunan kapasitas adiptif intracranial telah dilakukan tindakan keperawatan pada Tn.S sesuai dengan yang direncanakan (Ambar Yuniarsih&Maharani Tri Puspitasari, 2018).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn.S dengan penurunan kapasitas adiptif intrakranial di Ruang Perawatan RSUD Dr. Soeroto, peneliti menemukan bahwa edema pada otak adalah penyebab penurunan kapasitas adaptif intracranial. Masalah keperawatan adiptif intracranial Tn. S telah teratasi setelah Tindakan Asuhan Keperawatan.

5. REFERENSI

Kemkes. (2023). World stroke Day 2023, Greater Than Stroke, Kenali dan

- Kendalikan Stroke. Kemenkes Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2023–2024. <https://yankes.kemkes.go.id/read/1443/world-stroke-day-2023-greater-than-stroke-kenali-dan-ken>
- Ambar Yuniarsih&Maharani Tri Puspitasari, A. H. A. (2018). Nursing Care In Hemoragik Stroke Clients With Physical Mobility Obstacles,Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobillitas Fisik
- Setiawan, P. A. (2021). *Diagnosa dan Tatalaksana Stroke Hemoragik*. 03(01), 1660–1665.
- Handayani, D., & Dominica, D. (2019). Gambaran Drug Related Problems (DRP's) pada Penatalaksanaan Pasien Stroke Hemoragik dan Stroke Non Hemoragik di RSUD Dr M Yunus Bengkulu. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, <https://doi.org/10.20473/jfiki.v5i12018>. 36-44 5(1), 3
- Setiawan, P. A. (2021). Diagnosa dan Stroke Hemoragik. 03(01), 1660–1665.
- Selvirawati, S., Wahab, A., & Rizarullah, R. (2021). Perbedaan Profil Lipid Pasien Stroke Iskemik Dan Stroke Hemoragik Di Rsud Meuraxa Kota Banda Aceh. *Jurnal Medika Malahayati*, 4(3), 236–243. <https://doi.org/10.33024/jmm.v4i3.3149>
- Listari, R. P., Septianingrum, Y., Wijayanti, L., Sholeha, U., & Hasina, S. N. (2023). Pengaruh Fasilitasi Neuromuskuler Proprioseptif dengan Tingkat Kemandirian terhadap Aktivitas Sehari-Hari pada Pasien Stroke: A Systematic Review. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 737–750. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.1001>
- Utama, Y. A., & Nainggolan, S. S. (2022). Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Stroke: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 549. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1950>
- Setyawati, V. Y., & Retnaningsih, D. (2024). Penerapan Range Of Motion pada pasien stroke dengan gangguan mobilitas fisik. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, <https://doi.org/10.33655/mak.v8i1.179>
- Ningrum, A. T. (2. (2022). Laporan Asuhan Keperawatan pada Ny.S Dengan Stroke Hemoragik Di Ruang Alamanda 1 RSUDSleman Yogyakarta. 1–23.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Dewan Pengurus Pusat.