

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE HEMORAGIK : STUDI KASUS

### *Nursing Care for Stroke Hemorrhagic Patient : Case Study*

**Naiyo Darafunna<sup>1</sup>, Riski Amalia<sup>2</sup>, Nani Safuni<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

<sup>2,3</sup>Bagian Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

Corresponding authors: [riskiamalia@usk.ac.id](mailto:riskiamalia@usk.ac.id) ; [naiyodarafunna22442@gmail.com](mailto:naiyodarafunna22442@gmail.com)

#### ABSTRAK

Stroke merupakan penyebab kematian nomor dua dan kecacatan nomor tiga di dunia. Stroke hemoragik adalah defisit neurologik fokal atau general yang terjadi mendadak dan cepat disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah intraserebral. Kejadian ini paling bahaya karena dapat menimbulkan kerusakan yang luas akibat perdarahan di otak. Studi kasus ini bertujuan untuk menyampaikan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Masalah keperawatan yang muncul pada studi kasus ini adalah perfusi jaringan serebral tidak efektif, ketidakstabilan kadar glukosa darah, gangguan komunikasi verbal, dan gangguan mobilitas fisik. Metode yang dilakukan yaitu melakukan asuhan keperawatan selama 5 hari. Hasil evaluasi didapatkan kesadaran pasien baik, tekanan arteri rata-rata membaik, kemampuan berbicara meningkat, dan kekuatan otot meningkat. Direkomendasikan kepada perawat pendidikan kesehatan untuk dapat memaksimalkan proses asuhan keperawatan dengan mengembangkan intervensi keperawatan khususnya pada kasus stroke hemoragik.

**Kata Kunci :** Asuhan Keperawatan, Stroke Hemoragik

#### ABSTRACT

*Stroke is the second leading cause of death and the third leading cause of disability in the world. Hemorrhagic stroke is a sudden and rapid focal neurologic deficit caused by rupture of an intra-cerebral blood vessel. This case is the most dangerous because it can cause serious damage due to bleeding in the brain. The purpose of this case study was to provide nursing care to hemorrhagic stroke patients at dr. Zainoel Abidin Regional Public Hospital of Banda Aceh. The nursing problems that emerged in this case study were ineffective cerebral tissue perfusion, unstable blood glucose levels, impaired verbal communication, and impaired physical mobility. The method used in this study was carrying out nursing care for 5 days. The evaluation results showed good patient awareness, improved average arterial pressure, increased oral communication ability, and increased muscle strength. It is recommended for health education nurses to be able to enhance the nursing care by developing nursing interventions, especially in the cases of hemorrhagic stroke.*

**Keywords:** Nursing Care, Hemorrhagic Stroke

## PENDAHULUAN

Stroke ialah penyakit neurologis utama pada usia dewasa hingga lansia berdasarkan tingginya angka kegawatdaruratan, penyebab utama kecacatan, dan mortalitas (Setiawan, 2021). Istilah lain stroke juga dikenal yaitu *cerebrovascular accident* atau *brain attack* yaitu kerusakan mendadak pada otak, bersifat progresif, dan cepat akibat gangguan peredaran darah otak non traumatik.

*World Stroke Organization* (WSO) mendapatkan 12,2 juta kasus baru stroke dengan angka kematian sebanyak 6,5 juta orang dan lebih dari 143 juta orang mengalami kecacatan akibat stroke setiap tahunnya. Dari tahun 1990-2019 terjadi peningkatan insiden stroke sebanyak 70% dengan mortalitas 43% dan morbiditas 143% di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah (Feigin et al, 2022). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 menyatakan prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur lebih dari sama dengan 15 tahun sebesar 10,9% atau sebanyak 2.120.362 orang. Dan pada provinsi Aceh didapatkan sebesar 7,8% atau sebanyak 13.389 orang.

Pasien dengan stroke dapat ditandai dengan FAST (*Face, Arm, Speech, Time*). *Face* yaitu kelemahan mendadak atau kelumpuhan pada wajah. Wajah dapat turun di satu sisi, tidak dapat tersenyum, mulut atau mata turun. *Arm* yaitu kelemahan pada salah satu atau kedua lengan. Tidak dapat mengangkat lengan dan menahannya. *Speech* yaitu kesulitan bicara. Ucapan tidak jelas bahkan sampai tidak bisa berbicara, serta sulit memahami apa yang dikatakan. *Time* yaitu waktu sangat penting bagi penanganan stroke. Semakin cepat penanganan diberikan semakin besar kemungkinan untuk pulih (Helty, 2023).

Stroke hemoragik ialah defisit neurologik fokal atau general yang terjadi mendadak dan cepat yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah intraserebral (Mahayani & Putra, 2019). Kondisi tersebut

sering kali diikuti dengan gejala nyeri kepala yang berat pada saat melakukan aktivitas akibat efek desak ruang atau peningkatan tekanan intrakranial (TIK). Efek ini mengakibatkan kematian pada stroke hemoragik menjadi lebih tinggi daripada stroke iskemik (Setiawan, 2021).

Kematian pada pasien stroke hemoragik terjadi sebab adanya peningkatan tekanan intrakranial dan iskemia otak. Hal tersebut dikarenakan adanya darah yang keluar dari pembuluh darah dan mengisi ruang otak. Kejadian tersebut mengakibatkan penekanan pada *Ascending Reticular Activation System* yang berkaitan dengan tingkat kesadaran pasien stroke hemoragik (Hartanto, 2019). Keseluruhan angka kematian karena stroke hemoragik berkisar antara 25% sampai 60% (Blach & Hawks, 2022).

Tingginya angka kematian akibat stroke hemoragik menjadikan pentingnya penerapan asuhan keperawatan pada pasien. Tujuan studi kasus ini untuk menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke hemoragik.

## STUDI KASUS

Studi kasus di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin pada pasien laki-laki usia 56 tahun dengan diagnosis medis stroke hemoragik. Pasien sampai di IGD dengan keluhan kelemahan anggota gerak kanan sejak 12 jam sebelum masuk rumah sakit, secara tiba-tiba pada saat istirahat, mulut merot, bicara pelo, sulit mengeluarkan suara, dan lambat memahami perintah. Pasien memiliki riwayat penyakit jantung, dan Diabetes Melitus, serta seorang perokok aktif. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,5°C. Pasien mendapatkan terapi IVFD NaCl 0,9% 20 tetes/menit, citicolin 500mg/12 jam (IV), mecobalamin 500mg/12jam (IV).

Pada pengkajian yang dilakukan di ruang rawat inap tanggal 2 Oktober 2022 didapatkan pasien mengalami *hemiparesis*

*dextra*, sakit kepala, tampak gelisah, afasia, pupil kanan dan kiri isokor, kelemahan fungsi motorik saraf V (trigeminus) pasien tampak sulit membuka rahang, VII (fasialis) mulut tampak miring ke kanan, XII (hipoglossus) kesulitan menggerakkan lidah saat makan. Hasil laboratorium (29/9/22): Hb (19,1 g/dL), eritrosit ( $6,2 \cdot 10^3/\text{mm}^3$ ), leukosit ( $15,82 \cdot 10^3/\text{mm}^3$ ), netrofil batang (0%), netrofil segmen (77%), limfosit (16%), ureum (89 mg/dL), kreatinin (2,10 mg/dL), klorida (95 mg/dL). Pemeriksaan CT-Scan kepala tanpa kontras tanggal (29/9/22) didapatkan hasil kesimpulan *infark cerebri*. Selama dirawat, pasien mendapatkan terapi injeksi Citicolin 500 mg/12 jam, lantus 14 unit/ 24 jam, novorapid 8 unit/ 8 jam, dan Per Oral digoxin 0,25 mg/24 jam, concor 1,25 mg/ 24 jam, atorvastatin 20 mg/ 24 jam, alopurinol 100 mg/ 12 jam.

Studi kasus ini bertempat di Ruang rawat inap saraf Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, yang dilaksanakan dari tanggal 2 – 7 Oktober 2022. Asuhan Keperawatan dengan melakukan pengkajian dan analisa data sesuai fakta kemudian membandingkan dengan teori dan dijelaskan dalam pembahasan. Analisis yang digunakan yaitu narasi dari pengkajian, implementasi, dan evaluasi.

## HASIL

Berdasarkan pengkajian ditemukan 4 prioritas masalah keperawatan yaitu perfusi jaringan serebral tidak efektif, ketidakstabilan kadar glukosa darah, gangguan komunikasi verbal, dan gangguan mobilitas fisik.

### Perfusi Jaringan Serebral Tidak Efektif

Pengkajian menunjukkan tekanan darah 125/80 mmHg, nadi 92 x/menit, pasien mengalami *hemiparesis dextra*, afasia broca, sakit kepala, tampak gelisah, kelemahan fungsi motorik saraf V (trigeminus), VII (fasialis), XII (hipoglossus). Hasil

pemeriksaan CT-Scan kepala tanpa kontras didapatkan hasil *infark cerebri*.

Perfusi jaringan serebral tidak efektif yaitu ketika pasien mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak. Luaran yang diharapkan adalah perfusi serebral meningkat dengan kriteria hasil: tingkat kesadaran meningkat, tekanan arteri rata-rata membaik, tekanan intrakranial membaik, tekanan darah sistolik dan diastolik membaik (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Implementasi yang dilakukan dari hari pertama sampai kelima adalah mengidentifikasi tingkat kesadaran, memonitor tanda gejala peningkatan tekanan intrakranial, memberikan posisi semi fowler, melakukan pengukuran tekanan darah, menyediakan lingkungan yang tenang dengan memberitahu keluarga untuk meminimalkan kebisingan, dan kolaborasi pemberian injeksi citicolin 500mg/ 12 jam (IV). Hasil evaluasi hari pertama yaitu tingkat kesadaran GCS pasien  $E_4M_6V_x$  pasien mengalami afasia broca, tekanan darah 79/56 mmHg, nadi 84 x/menit. Evaluasi hari kedua yaitu tingkat kesadaran GCS pasien  $E_4M_6V_x$  pasien mengalami afasia broca, tekanan darah 96/74 mmHg, nadi 66 x/menit.

Evaluasi hari ketiga yaitu tingkat kesadaran GCS pasien  $E_4M_6V_x$  pasien mengalami afasia broca, tekanan darah 81/70 mmHg, nadi 74 x/menit. Evaluasi hari keempat yaitu tingkat kesadaran GCS pasien  $E_4M_6V_x$  pasien mengalami afasia broca, tekanan darah 100/71 mmHg, nadi 56 x/menit. Evaluasi hari kelima yaitu tingkat kesadaran GCS pasien  $E_4M_6V_x$  pasien mengalami afasia broca, tekanan darah sistolik dan diastolik rendah yaitu 84/72 mmHg, nadi membaik yaitu 76 x/menit, dan tidak ditemukan tanda-tanda peningkatan tekanan intrakranial.

### Ketidastabilan Kadar Glukosa Darah

Pengkajian menunjukkan pasien tampak lemas, hasil pemeriksaan kadar gula darah puasa: 116 mg/dL. Hasil pemeriksaan laboratorium Hb-A1c: 9,50 mg/dL.

Ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah variasi kadar glukosa darah naik/turun dari rentang normal. Luaran yang diharapkan kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil: lemas/lesu menurun dan kadar glukosa dalam darah membaik (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Implementasi yang dilakukan pada hari pertama dan kedua adalah mengidentifikasi tanda dan gejala hiperglikemia (pasien tampak lemas), kolaborasi pemberian injeksi insulin novorapi 8 unit/ 8 jam (SC), menjelaskan kepada keluarga tentang penggunaan insulin, dan melakukan pengecekan kadar gula darah. Evaluasi hari pertama didapatkan pasien masih merasa lemas. Evaluasi hari kedua yaitu lemas sedikit berkurang, kadar gula darah puasa membaik yaitu 108 mg/dL.

Implementasi yang dilakukan pada hari ketiga dan keempat adalah mengidentifikasi tanda dan gejala hiperglikemia, kolaborasi pemberian injeksi insulin lantus 14 unit/ 24 jam (SC), dan melakukan pengecekan kadar gula darah. Evaluasi hari ketiga didapatkan kadar glukosa darah puasa tinggi yaitu 167 mg/dL, pasien tampak lemas. Evaluasi hari keempat didapatkan kadar glukosa darah puasa membaik yaitu 114 mg/dL, dan lemas/lesu berkurang. Implementasi yang dilakukan pada hari kelima adalah kolaborasi pemberian injeksi insulin novorapi 8 unit/ 8 jam (SC), menganjurkan pasien banyak minum air hangat, dan melakukan pengecekan kadar gula darah. Evaluasi hari kelima didapatkan kadar gula darah puasa tinggi 178 mg/dL dan pasien tampak lemas.

### **Gangguan Komunikasi Verbal**

Pengkajian menunjukkan pasien kesulitan untuk berbicara, mengeluarkan kata, pengucapan tidak jelas, lambat memahami instruksi, sulit menggunakan ekspresi, dan mengalami afasia broca.

Gangguan komunikasi verbal adalah penurunan, perlambatan, atau ketiadaan kemampuan untuk menerima, memproses, mengirim, dan/atau menggunakan sistem

simbol. Luaran yang diharapkan adalah komunikasi verbal meningkat dengan kriteria hasil: kemampuan berbicara meningkat, kemampuan mendengar meningkat, kesesuaian ekspresi wajah meningkat, pelo menurun (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Implementasi yang dilakukan pada hari pertama adalah mengidentifikasi kemampuan berkomunikasi pasien yaitu tidak mengeluarkan kata-kata, pasien tampak lambat memahami ucapan perawat, dan tidak berekspresi. Kemudian mengajak pasien berkomunikasi dengan perlahan, menganjurkan keluarga untuk memodifikasi lingkungan saat berkomunikasi seperti menghindari kebisingan, dan menganjurkan keluarga untuk mengajak pasien berkomunikasi secara perlahan. Evaluasi hari pertama yaitu pasien tidak mengeluarkan kata-kata, dapat mendengarkan ucapan perawat namun lambat dalam memahami isi ucapan, pasien tidak berekspresi.

Implementasi yang dilakukan pada hari kedua, ketiga, keempat, dan kelima adalah melatih kemampuan berkomunikasi pasien, membuat lingkungan yang tenang saat berkomunikasi, melatih pasien berkomunikasi dengan bicara secara perlahan, tidak terburu-buru, serta menggunakan isyarat sederhana seperti mengangguk dan menggelengkan kepala. Evaluasi hari kedua yaitu pasien masih belum mengeluarkan kata, mampu mendengarkan perawat namun lama dalam memahami isi ucapan perawat, pasien tidak berekspresi. Evaluasi hari ketiga yaitu kemampuan berkomunikasi meningkat dengan mengeluarkan suara erangan, mengangguk dan menggelengkan kepala, kemampuan mendengar baik namun lama dalam memahami ucapan perawat.

Evaluasi hari keempat yaitu kemampuan berkomunikasi membaik dengan erangan dan menggunakan isyarat sederhana seperti menganggukkan dan menggelengkan kepala, kemampuan mendengar baik dan mulai mampu memahami ucapan perawat, pasien

mulai menunjukkan ekspresi sederhana. Evaluasi hari kelima kemampuan komunikasi meningkat dengan mengeluarkan kata "tidak", kemampuan mendengar dan memahami ucapan meningkat, serta kesesuaian ekspresi wajah meningkat.

### **Gangguan Mobilitas Fisik**

Pengkajian menunjukkan pasien mengalami *hemiparesis dextra*, gerakan pasien terbatas, dan kekuatan otot menurun pada ekstremitas atas dan bawah sebelah kanan yaitu 2222.

Gangguan mobilitas fisik adalah keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri. Luaran yang diharapkan adalah mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil: pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, rentang gerak meningkat, gerakan terbatas menurun, kelemahan fisik menurun (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Implementasi yang dilakukan pada hari pertama adalah mengkaji kekuatan otot yaitu pada bagian ekstremitas kanan atas dan bawah memiliki nilai 2222 sedangkan bagian ekstremitas kiri atas dan bawah 5555, mengkaji kemampuan dalam melakukan aktivitas seperti makan dan berpakaian dibantu oleh keluarga, membantu mobilisasi pasien, menganjurkan keluarga untuk mengubah posisi pasien minimal 2 jam sekali, menganjurkan keluarga memberikan bola karet untuk pasien latihan menggenggam. Evaluasi hari pertama yaitu pergerakan ekstremitas kanan terbatas, kekuatan otot menurun, aktivitas dibantu keluarga.

Implementasi hari kedua, ketiga, keempat, dan kelima adalah membantu pasien mobilisasi, melatih melebarkan jari-jari dan genggam bola karet, melakukan latihan dan mengajarkan keluarga ROM pasif kepada pasien, mengkaji kekuatan otot. Evaluasi hari kedua yaitu pergerakan ekstremitas kanan masih terbatas, aktivitas seperti makan dan berpakaian dibantu keluarga. Evaluasi hari ketiga yaitu mulai

bisa melebarkan jari-jarinya. Evaluasi hari keempat yaitu mampu menggerakkan jari-jari tangan, rentang gerak mulai meningkat. Evaluasi hari kelima yaitu kekuatan otot ada peningkatan ekstremitas kanan atas 3333 dan bawah 2222 sedangkan ekstremitas kiri atas dan bawah 5555, rentang gerak meningkat dengan mampu melakukan ROM pasif.

## **PEMBAHASAN**

### **Perfusi jaringan serebral tidak efektif**

Perfusi jaringan serebral tidak efektif terjadi ketika adanya penurunan sirkulasi jaringan otak yang dapat mengganggu kesehatan. Aliran darah yang tidak lancar pada pasien stroke mengakibatkan gangguan suplai oksigen di otak (Mustikarani & Mustofa, 2020). Doktrin Monroe-Kellie menyatakan bahwa volume total dalam kranium selalu tetap karena tulang tengkorak tidak elastis sehingga tidak bisa mengembang jika ada penambahan volume. Oleh karena itu, bila terdapat kelainan pada salah satu isi yang mempengaruhi peningkatan volume didalamnya akan terjadi peningkatan tekanan intrakranial setelah batas kompensasi terlewati (Harary, 2018). Hal tersebut dapat mengakibatkan perfusi jaringan serebral tidak efektif.

Implementasi yang telah dilakukan adalah: melakukan pengkajian kondisi umum pasien, memonitor tanda gejala peningkatan tekanan intrakranial, mengidentifikasi tingkat penurunan kesadaran, melakukan pengukuran tekanan darah, meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang, dan kolaborasi pemberian obat citicolin 500mg/ 12 jam (IV).

Implementasi utama yang dilakukan perawat pada diagnosa perfusi jaringan serebral tidak efektif adalah memberikan posisi semi fowler/ *head up 30°*. Posisi ini direkomendasikan untuk mengurangi perdarahan di otak pada pasien stroke (Burnol et al, 2021). Hal tersebut dapat meningkatkan aliran darah di otak dan memaksimalkan oksigenasi jaringan serebral (Mustikarani & Mustofa, 2020). Sesuai

dengan hasil penelitian Sands et al (2020) menyatakan bahwa elevasi kepala 30° lebih efektif digunakan dalam meningkatkan saturasi oksigen pada pasien stroke yang mengalami gangguan perfusi jaringan otak. Sehingga posisi semi fowler/ *head up 30°* dapat digunakan pada pasien stroke dalam pemberian asuhan keperawatan.

Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 5 hari rawatan masalah penurunan jaringan serebral tidak efektif teratasi sebagian ditandai dengan nadi dalam batas normal 76 x/menit, tidak ada tanda-tanda peningkatan tekanan intrakranial, tidak ada penurunan kesadaran, namun tekanan darah sistolik dan diastolik masih rendah 84/72 mmHg.

#### **Ketidakstabilan kadar glukosa darah**

Diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah ditegakkan berdasarkan data yang diperoleh yaitu kadar gula darah puasa 116 mg/dL dan hasil pemeriksaan laboratorium Hb-A1c yaitu 9,50 mg/dL. Pasien tampak lemas dan diketahui juga pasien memiliki riwayat diabetes melitus.

Implementasi yang telah dilakukan adalah: mengobservasi tanda dan gejala hiperglikemia, melakukan pengecekan kadar gula darah, memberikan asupan cairan oral, mengajarkan keluarga tentang penggunaan insulin, dan kolaborasi pemberian insulin.

Implementasi utama yang dilakukan perawat pada diagnosa ketidakstabilan kadar glukosa darah adalah mengajarkan tentang cara penyuntikkan insulin secara rotasi. Penyuntikan yang dilakukan di satu tempat mengakibatkan timbulnya jaringan parut yang dapat mempengaruhi penyerapan insulin, sehingga pengendalian gula darah menjadi buruk. Oleh karena itu, penyuntikan dilakukan dengan cara rotasi untuk mencegah terjadinya jaringan parut dan insulin dapat diserap sehingga gula darah dapat dikendalikan dengan baik (Pratama, 2018). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Adhi et al (2023) bahwa skema rotasi untuk injeksi

insulin efektif terhadap pengendalian gula darah pasien diabetes melitus.

Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 5 hari rawatan, masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi ditandai dengan peningkatan kadar gula darah puasa yaitu 178 mg/dL dan pasien terlihat lemas/lesu.

#### **Gangguan komunikasi verbal**

Diagnosa keperawatan gangguan komunikasi verbal ditegakkan berdasarkan data yang didapatkan perawat yaitu pasien tampak kesulitan berbicara dan mengeluarkan kata, pengucapan tidak jelas, mampu mendengarkan namun lama dalam memahami instruksi, pasien mengalami afasia broca.

Afasia terjadi pada pasien stroke apabila terdapat kerusakan pada bagian otak yang mengatur fungsi berbahasa, dimana umumnya terletak secara dominan di hemisfer serebri kiri otak sehingga membuat pasien tidak mampu berkomunikasi. Pasien dengan afasia broca memiliki tingkatan kesulitan berbicara, dan kata yang diucapkan dengan perlahan, susah payah, serta pengucapan yang tidak jelas (Blach & Hawks, 2022).

Implementasi yang telah dilakukan adalah: mengidentifikasi proses kognitif, menggunakan metode komunikasi alternatif, mengulangi apa yang disampaikan dan menganjurkan bicara secara perlahan, membuat lingkungan yang tenang saat berkomunikasi.

Implementasi utama yang dilakukan perawat pada diagnosa gangguan komunikasi verbal adalah dengan melatih komunikasi berbicara metode bicara perlahan, tidak buru-buru, dan dengan isyarat sederhana seperti mengangguk dan menggelengkan kepala. Didukung dengan Laksmidewi (2018) yang menyatakan bahwa latihan komunikasi verbal dengan berbicara perlahan, ekspresi wajah, menggunakan gerak isyarat sederhana seperti mengangguk dan menggelengkan kepala dapat meningkatkan kemampuan komunikasi

pada penderita afasia. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Djuhendi & Popon (2021) yaitu latihan cara berkomunikasi memberi gerak isyarat pada pasien pasca stroke dengan afasia mampu meningkatkan kemampuan berkomunikasi.

Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 5 hari rawatan, masalah gangguan komunikasi verbal teratasi ditandai dengan adanya peningkatan kemampuan berkomunikasi dan dapat mengeluarkan kata “tidak”, mulai menunjukkan ekspresi sederhana, dan mampu mendengarkan ucapan perawat.

### **Gangguan mobilitas fisik**

Diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik ditegakkan berdasarkan data yang didapat yaitu pasien mengalami *hemiparesis dextra*, penurunan kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah sebelah kanan dengan nilai 2222, pergerakan dan rentang gerak terbatas, aktivitas dibantu keluarga.

Implementasi yang dilakukan adalah mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, memfasilitasi melakukan pergerakan, libatkan keluarga untuk membantu dalam mobilisasi, melakukan latihan melebarkan jari dan menggenggam bola karet, melakukan latihan ROM pasif.

Implementasi utama yang dilakukan perawat pada masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik adalah melakukan ROM pasif. Latihan ROM pasif bertujuan untuk mempertahankan atau meningkatkan kekuatan otot, memelihara mobilitas persendian, merangsang sirkulasi darah, dan mencegah terjadinya kelainan bentuk (Purba, 2022). Didukung dengan penelitian Bakara & Surani (2016) bahwa latihan ROM pasif mempengaruhi rentang sendi pada ekstremitas atas dan bawah pasien stroke. Hasil analisis menunjukkan ROM pasif yang dilakukan dapat meningkatkan rentang gerak sendi, dimana reaksi kontraksi dan relaksasi selama gerakan ROM pasif terjadi penguluran serabut otot dan peningkatan aliran darah pada daerah sendi yang

mengalami paralisis sehingga terjadi peningkatan penambahan rentang sendi abduksi-adduksi pada ekstremitas atas dan bawah.

Setelah dilakukan implementasi keperawatan selama 5 hari rawatan, masalah gangguan mobilitas fisik teratasi ditandai dengan adanya peningkatan ekstremitas kanan atas 3333 dan bawah 2222 sedangkan ekstremitas kiri atas dan bawah 5555, pergerakan ekstremitas meningkat, dan rentang gerak meningkat dengan mampu melakukan ROM pasif. Sesuai dengan hasil penelitian Muchtar et al (2021) menunjukkan adanya pengaruh latihan ROM terhadap kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah pasien dengan stroke. Sehingga latihan ROM pasif ini dapat digunakan sebagai alternatif dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.

### **KESIMPULAN**

Masalah keperawatan yang ditegakkan pada studi kasus pasien dengan stroke hemoragik adalah perfusi serebral tidak efektif, ketidakstabilan kadar glukosa darah, gangguan komunikasi verbal, dan gangguan mobilitas fisik.

Tahap evaluasi keperawatan didapatkan hasil masalah keperawatan perfusi jaringan serebral tidak efektif teratasi sebagian, ketidakstabilan kadar glukosa darah belum teratasi, gangguan komunikasi verbal teratasi, dan gangguan mobilitas fisik teratasi.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih ditujukan kepada pembimbing dan pihak rumah sakit khususnya ruang rawat inap saraf RSUDZA yang telah membantu selama pelaksanaan studi kasus, serta kepada keluarga pasien yang telah mengizinkan untuk melakukan studi kasus terhadap kasus pasien.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Adhi, I.G.A.M., et al. (2023). Efektifitas Skema Rotasi Untuk Injeksi Insulin Terhadap Pengendalian Gula Darah Pasien Diabetes Mellitus di Poli Dalam RSUD Kabupaten Lombok Utara. *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan*, 7(2), 830-836
- Bakara, B., & Surani, S. (2016). Latihan Range of Motion (ROM) Pasif terhadap Rentang Sendi Pasien Pasca Stroke. *Idea Nursing Journal*, 7(2), 12-18
- Black, J. M., & Hawks, J. K. (2022). *Keperawatan Medikal Bedah: Gangguan Sistem Neurologis*. Elsevier Health Sciences
- Burnol, L., et al. (2021). Impact of Head-of Bed Posture on Brain Oxygenation in Patients with Acute Brain Injury: A Prospective Cohort Study. *Neurocritical Care*, 35(3), 662-668
- Djuhendi, H., & Popon. (2021). Pengaruh Penerapan Metode Terapi Komunikasi Total Terhadap Pasien Afasia Global Pasca Stroke. *Jurnal Teras Kesehatan*, 4(1), 70-83
- Feigin, V.L., et al. (2022). World Stroke Organization (WSO): Global Stroke Fact Sheet 2022. *International Journal of Stroke*, 17(1), 18-29
- Harary, M., Dolmans, R. G. F., & Gormley, W. B. (2018). Intracranial Pressure Monitoring-Review And Avenues For Development. *Sensors*, 18(465), 1-15
- Hartanto, A.S., Basuki, A., & Juli, C. (2019). Hubungan Skor Skala Koma Glasgow Pada Saat Masuk Rumah Sakit Dengan Kematian Pasien Stroke Perdarahan di Rumah Sakit Hasan Sadikin. *Journal of Medicine and Health*, 2(4), 938-944
- Helty. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah: Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke, Meningitis, Tumor Otak, dan Cedera Kepala*. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management
- Laksmidewi, A.A.A.P. (2018). Gangguan Otak yang Terkait dengan Komunikasi. Diakses dari: <http://erepo.unud.ac.id/id/eprint/23381/1/5cf6076ae388b5c3569b3bc164bbc39d.pdf>
- Mahayani, N. K. D., Putra, I. K. (2019). Karakteristik Penderita Stroke Hemoragik Di RSUP Sanglah Denpasar. *Medicina*, 50(1), 210-213
- Muchtar, R. S. U., Natalia, S., & Juliana. (2021). Pengaruh Latihan ROM Terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke di Ruang Flamboyan RSUD Muhammad Sani. *Ners Journal*, 1(1), 1-10
- Mustikarani, A., & Mustofa, A. (2020). Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Melalui Pemberian Posisi Head Up. *Ners Muda*, 1(2), 114-119
- Pratama, E.K. (2018). Rotasi suntik insulin. Magister keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta diakses dari : <https://www.google.co.id/amp/s/humaskabgor.wordpress.com/2018/07/12/rotasiinjeksi-insulin/amp>
- Purba, S. D., et al. (2022). Efektivitas ROM (*Range of Motion*) terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Royal Prima Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*. 7(1), 79-85
- Sands, E., Wong, L., Lam, M.Y., Panerai, R.B., Robinson, T.G., & Minhas, J.S. (2020). The Effects of Gradual Change in Head Positioning on the Relationship between Systemic and Cerebral Haemodynamic Parameters in Healthy Controls and Acute Ischaemic Stroke Patients. *Brain Sciences*, 10(9), 1-17
- Setiawan, P.A. (2021). Diagnosis dan Tatalaksana Stroke Hemoragik. *Jurnal Medika Hutama*, 3(1), 1660-1665
- Tim Pokja SDKI PPNI. (2018). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Indikator Diagnostik edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI
- Tim Pokja SIKI PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Rencana Tindakan Keperawatan edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI
- Tim Pokja SLKI PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Defenisi dan Kriteria Hasil Keperawatan edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI