

**ASUHAN KEPERAWATAN  
PADA NY. M DENGAN STROKE HEMORAGIK  
DI RUANG CEMPAKA BAWAH RSUD SUKOHARJO**



**Disusun oleh :**

**ADITYA PURWANTA**

**J200090053**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan Guna Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi  
Syarat-Syarat Untuk Menyelesaikan Program  
Pendidikan Diploma III Keperawatan**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2012**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Telah disetujui oleh pembimbing untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M DENGAN STROKE HEMORAGIK DI RUANG CEMPAKA BAWAH RSUD SUKOHARJO " Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Pembimbing



**Arina Maliya, A.Kep, M.Si.Med.**

**NIK.745**

## HALAMAN PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dan diterima untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan

Hari : Jum'at

Tanggal : 27 Juli 2012

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah

Penguji I : Okti Sri P, S.Kep, Ns.

()

Penguji II : Endang Zulaicha S, S.Kp

()

Surakarta, 04 Agustus 2012

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



Arif Widodo, A.Kep., M. Kes

NIK 630



**ASUHAN KEPERAWATAN  
PADA NY. M DENGAN STROKE HEMORAGIK  
DI RUANG CEMPAKA BAWAH RSUD SUKOHARJO  
( Aditya Purwanta, 2012, 60 halaman )**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Stroke hemoragik sering ditemukan pada rumah sakit umum dengan penyebab terbanyak oleh karena trauma pada kepala dengan riwayat hipertensi dan sering terjadi pada usia-usia produktif dengan tingkat kesibukan yang cukup tinggi dan usia lanjut setelah gastroenteritis, demam typhoid dan hipertensi. Dengan angka kejadian sebanyak 394 pasien rawat inap selama satu tahun dan menduduki peringkat keempat di RSUD Sukoharjo.

**Tujuan :** mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke hemoragik yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi keperawatan serta pendokumentasian asuhan keperawatannya.

**Hasil :** setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam didapatkan hasil pada gangguan perfusi jaringan serebral adalah tingkat kesadaran pasien stabil, ketidakmampuan mobilitas fisik adalah kekuatan otot pasien meningkat menjadi 1, kemampuan verbal pasien dapat menggunakan bahasa alternatif, dan asupan nutrisi pasien melalui selang naso gastric tube.

**Kesimpulan :** antara tim kesehatan dan pasien atau keluarga sangat diperlukan adanya kerjasama dan komunikasi untuk keberhasilan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik.

**Kata Kunci :** stroke hemoragik, gangguan perfusi jaringan serebral, ketidakmampuan mobilitas fisik.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan data rekam medik RSUD Sukoharjo pada tahun 2011 terdapat 394 pasien rawat inap selama satu tahun dan menduduki peringkat keempat setelah gastroenteritis, demam typhoid dan hipertensi. Dan data yang didapatkan dari buku register di ruang Cempaka Bawah selama satu minggu dari tanggal 7 Mei hingga 12 Mei 2012 terdapat 5 penderita stroke.

Berdasarkan kompleksnya permasalahan diatas dan tingginya angka kejadian stroke di RSUD Sukoharjo, penulis tertarik untuk mengambil klien dengan stroke hemoragik sebagai klien yang kami kelola selama 3 hari untuk kami angkat menjadi karya tulis ilmiah.

### **B. Tujuan Penulisan**

Tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah:

#### 1. Tujuan umum

Mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan Stroke Hemoragik di Ruang Cempaka Bawah RSUD Sukoharjo.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Melaksanakan pengkajian, merumuskan diagnosa, menyusun rencana keperawatan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan, melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. M dengan Stroke Hemoragik di ruang Cempaka Bawah RSUD Sukoharjo.
- b. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan Stroke Hemoragik di Ruang Cempaka Bawah RSUD Sukoharjo.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Deskripsi Kasus**

##### **1. Definisi**

Stroke hemoragik dapat terjadi apabila lesi vaskular intraserebrum mengalami ruptur sehingga terjadi perdarahan ke dalam ruang subaraknoid atau langsung ke dalam jaringan otak. (Price & Wilson, 2006)

##### **2. Etiologi**

- a. Trombosis pada arteri serebri yang memasok darah ke otak atau trombosis pembuluh darah intrakranial yang menyumbat aliran darah.
- b. Emboli akibat pembentukan trombus di luar otak seperti di dalam jantung, aorta, atau arteri karotis kominis.
- c. Perdarahan dari arteri atau vena intrakranial seperti yang terjadi karena hipertensi, ruptur aneurisma, malformasi arteriovenosa, trauma, gangguan hemoragik.

##### **3. Patofisiologi**

Stroke disebabkan penurunan suplai darah ke otak yang disebabkan oleh kecelakaan, hipertensi, karena pada intinya stroke hemoragik disebabkan oleh pembuluh darah yang pecah menyebabkan darah mengalir ke substansi atau ruangan subarachnoid yang menimbulkan perubahan komponen intra kranial yang tidak dapat dikompensasi tubuh akan menimbulkan peningkatan TIK yang bila berlanjut akan menyebabkan herniasi otak sehingga timbul kematian. Disamping itu, darah yang mengalir ke substansi otak atau ruang subarachnoid dapat menyebabkan edema,

spasme pembuluh darah otak atau penekanan pada daerah tersebut menimbulkan aliran darah berkurang atau tidak ada, sehingga terjadi nekrosis jaringan otak.

Kematian sel-sel otak berpengaruh terhadap penurunan fungsi dan kinerja otak, otak memiliki dua fungsi yaitu sensorik dan motorik, akibat awal dari stroke adalah hemiparesis kontralateral (kelumpuhan separuh anggota ekstremitas atas dan bawah yang bersilangan dengan hemisfer yang terkena). Akibat yang muncul pertama kali dari hemiparesis kontralateral adalah gangguan mobilitas fisik atau ketidakmampuan melakukan aktifitas sehari-hari.

#### **4. Manifestasi klinis**

- a. Defisit lapang penglihatan
- b. Defisit motorik
- c. Defisit sensori
- d. Defisit verbal
- e. Defisit emosional
- f. Defisit kognitif

### **B. Asuhan Keperawatan Klien Dengan Stroke Hemoragik**

#### Diagnosa Keperawatan

- a. Gangguan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan terputusnya aliran darah : penyakit oklusi, perdarahan, spasme pembuluh darah serebral, edema serebral.
- b. Resiko gangguan pemenuhan nutrisi b.d reflek menelan turun, hilang rasa ujung lidah.
- c. Ketidakmampuan mobilitas fisik b.d kelemahan neuromuscular, ketidakmampuan dalam persespi kognitif.
- d. Gangguan komunikasi verbal b.d gangguan sirkulasi serebral, gangguan neuromuskuler, kehilangan tonus otot fasial / mulut, kelemahan umum/ letih.

- e. Perubahan persepsi sensori b.d penerimaan perubahan sensori transmisi, perpaduan (trauma/penurunan neurologi), tekanan psikologis (penyempitan lapangan persepsi disebabkan oleh kecemasan).
- f. Kurang perawatan diri b.d kerusakan neuromuskuler, penurunan kekuatan dan ketahanan, kehilangan kontrol / koordinasi otot.
- g. Ketidakefektifan bersihan jalan napas b.d kerusakan reflek batuk, ketidakmampuan mengatasi lendir.



### **BAB III**

#### **RESUME KASUS**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 07 Mei 2012 pukul 13.00 WIB dan didapatkan biodata pasien dengan nama Ny. M berumur 75 tahun berjenis kelamin perempuan beragama Islam, pekerjaan swasta, suku Jawa, status kawin, dan beralamat di Bedali Rt 01 Rw I, Pondok, Nguter, Sukoharjo, tanggal masuk rumah sakit 03 Mei 2012, nomor register 190521, dengan diagnosa medis stroke hemoragik. Penanggung jawab atas nama Ny. R berumur 49 tahun, alamat Bedali Rt 01 Rw I, Pondok, Nguter, Sukoharjo, hubungan dengan pasien adalah anak kandung pasien.

Hasil dari pengkajian, data fokus yang ditemukan dalam kasus nyata adalah keluarga pasien mengatakan bahwa pasien mengalami kesulitan dalam makan dan berkomunikasi, keluarga pasien juga mengatakan semua aktifitas pasien dibantu oleh keluarga, dan juga keluarga pasien mengatakan ekstremitas kanan atas dan kanan bawah tidak bisa digerakan, keadaan umum lemah, kesadaran pasien apatis dengan nilai GCS 12 (E<sub>4</sub>V<sub>2</sub>M<sub>6</sub>), hemiparese pada ekstremitas kanan, pasien tidak bisa bicara, hemiplegi, mulut susah membuka dan lidah susah digerakan, aktifitas pasien dibantu oleh keluarga, pasien kesulitan menggerakkan rahang, makan habis ¼-½ porsi diit rumah sakit, kekuatan otot pada ekstremitas kanan masing-masing 0, dan nadi: 83 x/menit, tekanan darah: 160/80 mmHg, suhu: 37<sup>5</sup>°C, serta pernafasan 24 x/menit.

Berdasarkan analisa data dari hasil pengkajian pada tanggal 07 Mei 2012 pukul 13.00 WIB dapat dirumuskan empat diagnosa keperawatan pada Ny. M, 07 Mei 2012 pukul 14.00 WIB, yaitu :

1. Gangguan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan adanya perdarahan pada pembuluh otak.

2. Ketidakmampuan mobilitas fisik berhubungan dengan kelemahan neuromuskular.
3. Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan sirkulasi serebral, gangguan neuromuskular.
4. Resiko tinggi gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi berhubungan dengan reflek menelan turun.

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **1. Pengkajian**

Pada pengkajian berdasarkan kasus yang ada tidak semua data terdapat pada teori ditemukan dalam kasus nyata, seperti kesemutan pada pasien, gangguan penglihatan, mual muntah, riwayat hipertensi dan stroke dalam keluarga

#### **2. Diagnosa**

Dalam literatur tidak semua diagnosa keperawatan ditemukan dalam kasus nyata, hanya empat diagnosa keperawatan yang muncul, antara lain: gangguan perfusi jaringan serebral, ketidakmampuan mobilitas fisik, gangguan komunikasi verbal, dan resiko tinggi gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi. Hal ini disesuaikan dengan kondisi pasien saat pengkajian.

#### **3. Intervensi**

intervensi keperawatan yang penulis susun adalah pada diagnosa pertama posisikan kepala pasien lebih tinggi, monitor GCS dan kesadaran, pada diagnosa kedua lakukan tirah baring, observasi integritas kulit, lakukan ROM, pada diagnosa ketiga, bicara dengan nada normal, pelan dan jelas, dan ajarkan metode alternatif, dan pada diagnosa keempat monitor pemasukan pasien, lakukan pemasangan NGT.

#### **4. Implementasi**

implementasi pada pasien stroke adalah pada diagnosa pertama memposisikan kepala pasien lebih tinggi, memonitor GCS dan kesadaran, pada diagnosa kedua melakukan tirah baring, mengobservasi integritas kulit, melakukan ROM, pada diagnosa ketiga, berbicara dengan nada normal, pelan dan jelas, dan mengajarkan metode alternatif,

dan pada diagnosa keempat memonitor pemasukan pasien, melakukan pemasangan NGT.

## **5. Evaluasi**

Pada evaluasi keperawatan didapatkan pada diagnosa pertama masalah teratasi, diagnosa kedua masalah teratasi sebagian, diagnosa ketiga masalah belum teratasi, dan diagnosa keempat masalah teratasi sebagian.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan tinjauan teori, tinjauan kasus, dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada pengkajian berdasarkan kasus yang ada tidak semua data terdapat pada teori ditemukan dalam kasus nyata.
2. Dalam literatur tidak semua diagnosa keperawatan ditemukan dalam kasus nyata, hanya empat diagnosa keperawatan yang muncul.
3. antara tim kesehatan dan pasien atau keluarga sangat diperlukan adanya kerjasama dan komunikasi untuk keberhasilan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik.
4. Pada evaluasi keperawatan didapatkan pada diagnosa pertama masalah teratasi, diagnosa kedua masalah teratasi sebagian, diagnosa ketiga masalah belum teratasi, dan diagnosa keempat masalah teratasi sebagian.
5. Setelah melakukan asuhan keperawatan secara langsung, melalui pendekatan proses keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi, yang kemudian penulis dokumentasikan dalam bentuk asuhan keperawatan yang ditulis secara langsung oleh penulis.

#### **B. Saran**

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. M di ruang Cempaka Bawah RSUD Sukoharjo dan kesimpulan yang telah penulis susun seperti diatas, maka penulis memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Dalam pemberian asuhan keperawatan perlu adanya keikutsertaan keluarga karena keluarga merupakan orang terdekat pasien yang tahu akan perkembangan dan kebiasaan pasien.
2. Dalam memberikan implementasi tidak harus sesuai dengan apa yang terdapat pada teori, akan tetapi harus disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien serta menyesuaikan dengan kebijakan dari rumah sakit.
3. Diharapkan perawat dapat terus menggali ilmu pengetahuan untuk menambah wawasan dan ketrampilan sebagai seorang perawat professional.
4. Sebaiknya dilakukan penelitian lebih lanjut tentang stroke hemoragik. Ini dimaksudkan untuk menambah ilmu keperawatan di masa depan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Carpenito, L. J. (2007). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Edisi ke-10. Jakarta: EGC
- Farida, I & Amalia, N. (2009). *Mengantisipasi Stroke, Petunjuk Mudah, Lengkap, dan Praktis Sehari-Hari*. Yogyakarta: Bukubiru
- Harsono (ed). (2011). *Buku Ajar Neurologi Klinis*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Hidayat, A. A. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Edisi ke-2. Jakarta: Salemba Medika
- Kemenkes RI. (2009). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009*. Diakses: 22 Mei 2012. [http://www.depkes.go.id/downloads/profil/prov%20 jateng% 202006.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/profil/prov%20jateng%202006.pdf)
- Kowalak, J.P. (ed).(2011). *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: EGC
- Marilynn E, Doengoes. (2003). *Rencana Asuhan Keperawatan*. Edisi ke-3. Jakarta: EGC
- McPhee, S. J., & Ganong, W. F. (2011). *Patofisiologi Penyakit: Pengantar Menuju Kedokteran Klinis*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC
- Misbach, J & Kalim, H. (2004). *Stroke Pembunuh No.3 di Indonesia*. Diakses: 15 Mei 2012 .[http://medicastore.com/stroke/Stroke\\_Pembunuh\\_No\\_3\\_di\\_ Indonesia.php](http://medicastore.com/stroke/Stroke_Pembunuh_No_3_di_Indonesia.php)
- Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika
- NANDA. (2006). *Diagnosa NANDA Nic & Noc 2007-2008*. Jakarta: EGC
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2006). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi ke-6. Jakarta: EGC
- Saputra, L. (2010). *Intisari Ilmu Penyakit Dalam*. Tangerang: Binarupa Aksara
- Smeltzer C. Suzanne, Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC
- Wanhari, M.A. (2008). *Asuhan Keperawatan Stroke*. Diakses : 29 Juli 2012. <http://askepsolok.blogspot.com/2008/08/stroke.html>