



Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Stroke Hemoragik di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

Maulisa Simehate¹, Ahyana²

Universitas Syiah Kuala ^{1,2}

e-mail: ahyana@usk.ac.id

Abstract

Hemorrhagic stroke is a condition of intracerebral bleeding that can cause neurological impairment and decreased consciousness, thereby requiring comprehensive nursing care. This scientific paper employed a case study approach involving a patient with hemorrhagic stroke in the Mina 1 ward at dr. Zainoel Abidin Regional General Hospital, Banda Aceh, for seven days from August 17–23, 2025. Assessment findings revealed decreased consciousness with a Glasgow Coma Scale (GCS) score of E2VxM4, blood pressure of 124/63 mmHg, secretion accumulation, ineffective cough, oxygen therapy via nasal cannula, right-sided hemiplegia, aphasia, nasogastric tube insertion, and swelling in the mandibular fracture area, with a leukocyte count of $13.77 \times 10^3/\text{mm}^3$. Nursing problems included decreased intracranial adaptive capacity, ineffective airway clearance, impaired physical mobility, impaired verbal communication, risk of aspiration, and risk of infection. Nursing Interventions consisted of neurological and vital sign monitoring, maintaining a 30° head-up position, airway suctioning, oxygen therapy, passive range of motion (ROM) exercises, extremity elevation, Eye-Blink AAC therapy, enteral feeding through a nasogastric tube, hand hygiene, and collaborative antibiotic administration. Evaluation showed improvement in consciousness, as indicated by an increase in the GCS score of E3VxM4, reduced secretion production, and absence of aspiration or infection, although no improvement was observed in muscle strength or verbal communication ability.

Keyword: Hemorrhagic Stroke, Nursing Care.

Abstrak

Stroke hemoragik merupakan perdarahan di otak yang dapat menyebabkan gangguan neurologis dan penurunan kesadaran sehingga memerlukan asuhan keperawatan komprehensif. Karya ilmiah ini menggunakan metode studi kasus pada pasien stroke hemoragik di ruang Mina 1 RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh selama 7 hari, tanggal 17–23 Agustus 2025. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS E2VxM4, TD 124/63 mmHg, akumulasi sekret, batuk tidak efektif, terpasang O2 nasal kanul, hemiplegia dekstra, afasia, NGT, serta bengkak pada area fraktur os mandibulla dengan leukosit $13,77 \times 10^3/\text{mm}^3$. Masalah keperawatan meliputi penurunan kapasitas adaptif intrakranial, bersihan jalan napas tidak efektif, gangguan mobilitas fisik, gangguan komunikasi verbal, risiko aspirasi, dan risiko infeksi. Implementasi meliputi pemantauan neurologis dan tanda vital, posisi head up 30°, suction jalan napas, terapi oksigen, ROM pasif, elevasi ekstremitas, terapi Eye blink AAC, pemberian makan melalui NGT, hand hygiene, dan kolaborasi antibiotik. Evaluasi menunjukkan peningkatan kesadaran menjadi GCS E3VxM4, sekret menurun, serta tidak terjadi aspirasi maupun infeksi, namun belum terdapat peningkatan kekuatan otot dan kemampuan berbicara.

Kata Kunci: Stroke Hemoragik, Asuhan Keperawatan.

PENDAHULUAN

Stroke merupakan gangguan serebrovaskular akut yang ditandai dengan munculnya defisit neurologis akibat terganggunya aliran darah ke otak, baik karena sumbatan pembuluh darah (stroke iskemik) maupun perdarahan akibat ruptur pembuluh darah otak (stroke hemoragik). Gangguan aliran darah tersebut menyebabkan berkurangnya suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan otak sehingga dapat menimbulkan kerusakan permanen, disabilitas, hingga kematian apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat (Arifin et al., 2024; Utomo, 2022). Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia. World Health Organization melaporkan sekitar 11,9 juta kasus baru stroke setiap tahun dengan 93,8 juta penyintas stroke di seluruh dunia. Stroke menjadi salah satu penyebab utama kematian dan disabilitas yang berdampak pada kualitas hidup individu, keluarga, dan sistem pelayanan kesehatan (WHO, 2024).

Stroke di Indonesia masih menjadi penyebab kematian dan kecacatan tertinggi. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi stroke pada penduduk usia ≥ 15 tahun mencapai 638.178 penduduk. Stroke hemoragik memiliki angka kematian lebih tinggi dibandingkan stroke iskemik, terutama pada pasien dengan hipertensi tidak terkontrol (Kemenkes RI, 2018). Di Provinsi Aceh, prevalensi stroke mencapai 7,4 per 1.000 penduduk dengan faktor risiko utama berupa hipertensi, usia lanjut, trauma kepala, serta rendahnya kepatuhan terhadap pengobatan dan kontrol kesehatan rutin. Stroke dibedakan menjadi stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik merupakan jenis yang paling sering terjadi, sekitar 70–80% kasus, akibat penyumbatan pembuluh darah otak. Sementara itu, stroke hemoragik mencakup sekitar 20–30% kasus dan terjadi akibat pecahnya pembuluh darah otak yang menyebabkan perdarahan intrakranial (WHO, 2024).

Stroke hemoragik memiliki angka kematian dan kecacatan lebih tinggi dibandingkan stroke iskemik karena sering disertai penurunan kesadaran, peningkatan tekanan intrakranial, edema serebri, herniasi otak, serta gangguan neurologis progresif (Greenberg et al., 2022). Manifestasi klinis yang sering muncul meliputi nyeri kepala hebat, muntah, gangguan motorik dan sensorik, serta penurunan kesadaran. Oleh karena itu, pasien memerlukan asuhan keperawatan yang komprehensif melalui pemantauan status neurologis, stabilisasi kondisi pasien, pencegahan komplikasi, dan edukasi keluarga (WHO, 2024; Hinkle & Cheever, 2018).

Intervensi keperawatan yang dapat diterapkan pada pasien stroke hemoragik antara lain posisi head up 30° dan latihan ROM pasif. Penelitian Priyanti dkk. (2024) menunjukkan bahwa posisi head up 30° dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien ICH melalui optimalisasi ekspansi paru. Selain itu, latihan ROM pasif terbukti meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke hemoragik sebesar 25% atau meningkat satu tingkat kekuatan otot (Maljuliani & Harun,

2023). Peran perawat sangat penting dalam memberikan Asuhan keperawatan yang komprehensif yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana keperawatan, pelaksanaan implementasi, evaluasi, serta dokumentasi keperawatan untuk membantu mengatasi masalah tersebut dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan proses asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke hemoragik di ruang Mina 1 RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Asuhan keperawatan dilakukan selama tujuh hari, yaitu pada tanggal 17-23 Agustus 2025. Proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan. Pada tahap pengkajian, data dikumpulkan melalui wawancara dengan keluarga pasien, observasi, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi rekam medis dan hasil pemeriksaan penunjang. Data subjektif diperoleh dari hasil wawancara keluarga, sedangkan data objektif diperoleh melalui pemeriksaan fisik dan hasil pemeriksaan diagnostik pasien. Data yang diperoleh kemudian dianalisis untuk menetapkan diagnosis keperawatan sebagai dasar dalam penyusunan intervensi keperawatan. Implementasi dilakukan sesuai rencana tindakan yang telah disusun, sedangkan evaluasi dilakukan untuk menilai perkembangan kondisi pasien dan efektivitas asuhan keperawatan yang diberikan.

PEMBAHASAN

Pengkajian pada Pasien Tn. N dengan diagnosis medis stroke hemoragik dilakukan pada tanggal 08 Agustus 2025 di Ruang Mina 1 RSUD dr. Zainoel Abidin. Pasien berusia 70 tahun 6 bulan, seorang petani berjenis kelamin laki-laki, dengan riwayat penyakit yaitu hipertensi dan asam urat. Berdasarkan hasil pengkajian awal, pasien dengan penurunan kesadaran, terdapat fraktur pada rahang, sesak nafas dan tidak mampu batuk efektif, terdapat kelemahan ekstremitas sisi kanan, tidak dapat berbicara dan terdapat bengkak pada area fraktur. Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan 6 prioritas masalah pada pasien Tn. N.

Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial Berhubungan dengan Lesi Menempati Ruang

Pada pasien ditemukan penurunan kesadaran dengan GCS E2VxM4 disertai kelemahan ekstremitas sisi kanan dan cedera wajah multipel. Pemeriksaan CT-scan kepala menunjukkan adanya perdarahan intraserebral pada lobus frontotemporalis kanan dengan edema perifokal serta subarahnoid hemorrhage di regio parietalis kanan. Kondisi tersebut menyebabkan peningkatan volume intrakranial yang berisiko menurunkan perfusi serebral dan memperburuk fungsi neurologis pasien. Implementasi keperawatan difokuskan pada

pengecahan peningkatan tekanan intrakranial melalui pemantauan tanda vital, tingkat kesadaran, pola napas, MAP, serta intake dan output cairan. Pasien diposisikan head up 30° untuk membantu meningkatkan aliran balik vena serebral dan memperbaiki oksigenasi. Penelitian Priyantini et al. (2024) menunjukkan bahwa posisi head up 30° dapat meningkatkan saturasi oksigen pada pasien intracerebral hemorrhage (ICH). Selain itu dilakukan pengaturan lingkungan yang tenang dan minim stimulus, serta kolaborasi pemberian terapi farmakologis seperti citicoline, minotop, dan paracetamol untuk menjaga stabilitas hemodinamik dan mencegah cedera otak sekunder. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama enam hari, kondisi pasien menunjukkan perbaikan berupa peningkatan nilai GCS walaupun belum signifikan, tanda vital dan MAP dalam batas stabil, serta pola napas normal. Namun, pasien masih mengalami penurunan kesadaran sehingga masalah penurunan kapasitas adaptif intrakranial dinilai teratasi sebagian dan masih memerlukan pemantauan lanjutan.

Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif Berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Nafas

Pada pasien ditemukan penurunan kesadaran, kondisi umum lemah, sekret tertahan, dan suara gurgling. Hasil pemeriksaan penunjang menunjukkan adanya hematosinus maxillaris dan ethmoidalis kanan serta fraktur pada dinding sinus, rima orbita inferior kanan, os mandibula kanan, dan os maxillaris kanan. Kondisi tersebut dapat mengganggu mekanisme fisiologis pembersihan jalan napas sehingga menyebabkan penumpukan sekret dan batuk yang tidak efektif. Implementasi keperawatan difokuskan pada mempertahankan kepatenan jalan napas melalui pemberian oksigen menggunakan nasal kanul, suction secara berkala, serta posisi semi-fowler atau head up 30° untuk membantu ekspansi paru dan drainase sekret. Penelitian Melinda dan Wirakhmi (2024) menunjukkan bahwa posisi head up 30° dapat menurunkan produksi sputum dan suara ronki pada pasien dengan gangguan jalan napas. Selain itu dilakukan pemantauan pola napas, bunyi napas tambahan, dan karakteristik sekret, serta kolaborasi pemberian antibiotik dan resfar sebagai pengencer sekret untuk membantu mengurangi produksi sekret akibat proses infeksi dan inflamasi. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama enam hari, kondisi pasien menunjukkan perbaikan sebagian yang ditandai dengan berkurangnya penumpukan sekret, suara gurgling sudah tidak terdengar, dan kemampuan bernapas spontan membaik meskipun pasien masih menggunakan oksigen melalui nasal kanul. Namun, penurunan kesadaran dan kondisi umum yang lemah menunjukkan bahwa masalah bersihan jalan napas belum sepenuhnya teratasi dan masih memerlukan pemantauan serta intervensi lanjutan.

Gangguan Mobilitas Fisik Berhubungan dengan Gangguan Neuromuskuler

Pada pasien ditemukan gangguan mobilitas fisik ditandai dengan penurunan kesadaran, keadaan umum lemah, seluruh aktivitas sehari-hari dibantu total di

atas tempat tidur, serta hemiplegia dekstra. Pemeriksaan kekuatan otot menunjukkan ekstremitas kanan dengan skala 0, sedangkan ekstremitas kiri masih dapat digerakkan aktif dengan skala 4. Selain itu, ditemukan edema pada ekstremitas kanan akibat penurunan fungsi motorik dan imobilisasi berkepanjangan. Implementasi keperawatan difokuskan pada mempertahankan dan meningkatkan kemampuan mobilitas pasien sesuai toleransi fisik. Tindakan yang dilakukan meliputi pemantauan respon hemodinamik selama mobilisasi, fasilitasi mobilisasi bertahap, serta latihan range of motion (ROM) pasif pada ekstremitas kanan melalui gerakan fleksi dan ekstensi. Intervensi ROM pasif juga diajarkan kepada keluarga agar dapat dilakukan secara kontinu selama perawatan.

Penelitian Maljuliani dan Harun (2023) menunjukkan bahwa ROM pasif dapat meningkatkan kekuatan otot pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik. Selain itu dilakukan elevasi ekstremitas kanan menggunakan bantal untuk membantu mengurangi edema dan meningkatkan aliran balik vena. Keluarga turut dilibatkan dalam pelaksanaan intervensi sebagai dukungan selama proses rehabilitasi pasien. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama enam hari, kondisi pasien menunjukkan perubahan berupa berkurangnya edema pada ekstremitas kanan dan mulai muncul jentikan pada jari tangan kanan sebagai tanda peningkatan kekuatan otot meskipun masih minimal. Ekstremitas kiri masih dapat digerakkan aktif, sedangkan ekstremitas kanan masih tampak kaku saat dilakukan ROM pasif. Gangguan mobilitas fisik dinilai belum teratasi dan masih memerlukan intervensi lanjutan secara berkesinambungan.

Gangguan Komunikasi Verbal b.d Gangguan Neuromuskuler

Pada pasien ditemukan gangguan komunikasi verbal ditandai dengan ketidakmampuan berbicara, tidak adanya respon verbal saat diberikan stimulasi, kontak mata yang belum adekuat, serta keterbatasan ekspresi wajah sebagai bentuk komunikasi nonverbal. Keluarga juga menyatakan bahwa pasien tidak pernah berbicara maupun mengeluarkan suara, namun tampak memahami saat diajak berkomunikasi. Hasil CT-scan kepala menunjukkan adanya Subdural Hemorrhage (SDH) frontal sinistra, Epidural Hemorrhage (EDH) parietal sinistra, serta fraktur os mandibula yang mempengaruhi fungsi neurologis dan mekanisme bicara pasien. Implementasi keperawatan difokuskan pada optimalisasi kemampuan komunikasi yang masih dimiliki pasien melalui metode Eye Blink Augmentative and Alternative Communication (AAC), identifikasi respon emosional dan fisik pasien, serta pemberian dukungan psikologis.

Penggunaan Eye Blink AAC dilakukan untuk membantu pasien menyampaikan respon melalui komunikasi nonverbal. Penelitian Matthews dan Tennant (2024) menyebutkan bahwa metode komunikasi berbasis kedipan mata efektif meningkatkan komunikasi fungsional pada pasien afasia. Selain itu, pasien tetap

diajak berkomunikasi, diberikan kalimat suportif, dan keluarga dilibatkan dalam proses komunikasi untuk meningkatkan stimulasi kognitif dan emosional pasien. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama enam hari, kemampuan berbicara pasien belum mengalami peningkatan, namun mulai muncul kontak mata meskipun belum adekuat serta ekspresi wajah sebagai respon komunikasi nonverbal. Pasien masih mengalami afasia sehingga gangguan komunikasi verbal dinilai belum teratasi dan memerlukan intervensi lanjutan secara konsisten.

Risiko Aspirasi Berhubungan Dengan Penurunan Tingkat Kesadaran dan Trauma Rahang

Pada pasien ditemukan risiko aspirasi ditandai dengan penurunan kesadaran, penurunan refleks batuk dan menelan, serta peningkatan jumlah sekret di jalan napas. Risiko ini diperberat oleh adanya fraktur os mandibula kanan dan os maxillaris kanan akibat trauma, serta pemasangan nasogastric tube (NGT) sebagai jalur pemberian nutrisi. Kondisi tersebut meningkatkan kemungkinan masuknya sekret maupun isi lambung ke saluran pernapasan. Implementasi keperawatan difokuskan pada pencegahan aspirasi melalui pemantauan tingkat kesadaran, kemampuan batuk dan menelan, status pernapasan, serta auskultasi bunyi napas secara berkala terutama setelah pemberian nutrisi melalui NGT. Pemeriksaan residu lambung juga dilakukan secara rutin untuk menilai toleransi gastrointestinal dan mencegah regurgitasi. Selain itu, pasien diposisikan semi-Fowler dengan elevasi kepala 30° untuk membantu mencegah aspirasi. Penelitian Lian et al. (2024) menunjukkan bahwa elevasi kepala dapat menurunkan kejadian pneumonia yang berkaitan dengan aspirasi pada pasien dengan gangguan kesadaran. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama lima hari, tidak ditemukan kejadian aspirasi pada pasien. Kondisi pasien juga menunjukkan penurunan akumulasi sekret dan pasien sudah tidak batuk. Namun, pasien masih mengalami penurunan kesadaran dan refleks menelan yang belum efektif sehingga risiko aspirasi masih tetap tinggi dan memerlukan pemantauan lanjutan.

Risiko Infeksi Berhubungan dengan Fraktur

Pada pasien ditemukan risiko infeksi ditandai dengan adanya fraktur multipel pada area maksilofasial meliputi os mandibula kanan, os maxillaris kanan, rima orbita inferior kanan, serta dinding sinus maksilaris dan ethmoidalis kanan. Pasien juga memiliki luka jahitan pada area fraktur terbuka yang meningkatkan risiko masuknya mikroorganisme patogen. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan leukositosis pada awal perawatan sebesar $13,77 \times 10^3/\text{mm}^3$ yang mengindikasikan adanya respons inflamasi awal. Implementasi keperawatan difokuskan pada pencegahan infeksi melalui pemantauan tanda dan gejala infeksi, pembatasan jumlah pengunjung, penerapan hand hygiene sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, serta mempertahankan teknik aseptik pada setiap tindakan keperawatan.

Penelitian Yue dan Pan (2025) menunjukkan bahwa penerapan hand hygiene yang baik dapat menurunkan risiko infeksi nosokomial secara signifikan. Selain itu dilakukan kolaborasi pemberian antibiotik levofloxacin sebagai upaya pencegahan dan pengendalian infeksi pada pasien dengan fraktur terbuka. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama empat hari, tidak ditemukan tanda dan gejala infeksi baik secara lokal maupun sistemik. Nilai leukosit pasien juga mengalami penurunan hingga berada dalam rentang normal yaitu $6,16 \times 10^3/\text{mm}^3$. Namun, pasien masih memiliki luka jahitan akibat fraktur terbuka dan direncanakan menjalani tindakan operasi sehingga pencegahan infeksi dan pemantauan kondisi luka tetap perlu dilakukan secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada Tn. N dengan diagnosis stroke hemoragik, diperoleh dua masalah keperawatan yang teratasi sebagian yaitu penurunan kapasitas adaptif intrakranial dan bersihan jalan napas tidak efektif, dua masalah yang belum teratasi yaitu gangguan mobilitas fisik dan gangguan komunikasi verbal, serta dua masalah yang tidak terjadi yaitu risiko aspirasi dan risiko infeksi. Penurunan kapasitas adaptif intrakranial membaik ditandai peningkatan kesadaran menjadi GCS E3VxM4, tanda vital stabil, dan pola napas normal. Bersihan jalan napas tidak efektif membaik dengan penurunan sekret dan tidak terdengarnya suara gurgling. Gangguan mobilitas fisik belum teratasi karena ekstremitas kanan masih belum dapat digerakkan meskipun edema berkurang dan mulai muncul jentikan pada jari tangan kanan. Gangguan komunikasi verbal juga belum teratasi karena pasien masih mengalami afasia, namun mulai muncul kontak mata dan ekspresi wajah. Risiko aspirasi dan risiko infeksi tidak terjadi selama perawatan. Implementasi keperawatan meliputi pemantauan neurologis, posisi head up 30°, suction jalan napas, terapi oksigen, ROM pasif, elevasi ekstremitas, terapi Eye Blink AAC, pemberian nutrisi melalui NGT, hand hygiene, serta kolaborasi pemberian antibiotik dengan melibatkan keluarga dalam proses perawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrian, & Wahyuni, H. P. (2023). Perdarahan Intrakranial. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*, 2(1), 150–165.
- Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2018). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing (14th ed.)*. Wolters Kluwer.
<https://shop.lww.com/9781975174729.html>
- Brauner, M., Goldman, M., & Kozer, E. (2020). Extreme leucocytosis and the risk of serious bacterial infections in febrile children.
<https://doi.org/10.1136/adc.2009.170969>
- Chen, Y., Chen, S., Chang, J., Wei, J., & Feng, M. (2021). Perihematomal Edema After Intracerebral Hemorrhage : An Update on Pathogenesis , Risk Factors , and Therapeutic Advances. 12(October).
<https://doi.org/10.3389/fimmu.2021.740632>

- Diana Maljuliani, Hasniatisari Harun, S. U. R. F. (2023). Latihan Range Of Motion(Rom) Terhadap Kekuatan Otot Pasien Stroke Hemoragik: Studi Kasus. *Jurnal Riset Ilmiah*, 2(9), 3896–3906.
- Kemkes RI. (2018). *RISKESDAS 2018.pdf*. In *Riset Kesehatan Dasar*.
- Lian, C., Zhang, J., Wang, P., & Mao, W. (2024). Impact of head-of-bed elevation angle on the development of pressure ulcers and pneumonia in patients on mechanical ventilation : a systematic review and meta- analysis.
- Matthews, A., & Tennant, S. (2024). Successful use of an eye gaze AAC communication board by a young adult with advanced Sanfilippo Syndrome (MPS IIIA): Case report. 1–14. <https://doi.org/10.1177/https>
- Melinda, R., Wirakhmi, I. (2024). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 6(December 2023), 2559–2566.
- Priyantini, D., Khaq, A. M., Susanti, F. T., & Anucasana, F. (2024). Pemberian Terapi Head of Bed Elevation 30 0 pada Pasien Stroke untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen. 3(2), 20–25. <https://doi.org/10.35584/reinforcementanddevelopmentjournal.v3i2.149>.
- Pemberian
- Utomo, T. Y. (2022). Trombolisis Intraarterial Pada Stroke Akut Intraarterial Thrombolysis For Acute Stroke.
- Yue, J., & Pan, H. (2025). Enhancing hand hygiene compliance in healthcare settings: a long time intervention study. August, 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1588336>
- .