

**ASUHAN KEPERAWATAN PENURUNAN KAPASITAS ADAPTIF
INTRAKRANIAL PADA PASIEN *CEREBRO VESIKULAR ACCIDENT* (CVA)
BLEEDING DI RUANGAN HCU MELATI RSUD BANGIL**

KARYA ILMIAH AKHIR

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners



**Disusun Oleh :
EVIANA ANTIKA, S.Kep
2022611001**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADDEWI
MALANG
2022**

RINGKASAN

Stroke hemoragik disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah yang mempersarafi otak, sehingga menurunkan batas serbaguna intrakranial. Analisis kontekstual ini bertujuan untuk mengetahui dan memahami asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik di bangsal Melati HCU Klinik Gawat Darurat Bangil yang mengalami penurunan batas fleksibel intrakranial. Tiga responden penderita stroke hemoragik yang dirawat di ruang HCU Melati Puskesmas Teritorial Darurat Bangil selama tiga hari dengan ukuran muncul minimal 80% indikasi signifikan penentuan penurunan batas serbaguna intrakranial menjadi subjek strategi penulisan ini, yang menggabungkan teknik investigasi kontekstual dengan pendekatan asuhan keperawatan. Penurunan batas serbaguna intrakranial merupakan masalah yang diangkat. Alat desain asuhan keperawatan yang mencakup evaluasi, penentuan, intervensi, dan pelaksanaan digunakan untuk pengumpulan informasi. Memeriksa data yang dikumpulkan dari pengkajian ketiga pasien sebelum mediasi keperawatan selesai, ditemukan bahwa pernapasan, penurunan respons siswa, peningkatan denyut nadi, penurunan refleks neurologis, dan penurunan kesadaran semuanya tidak teratur. Setelah tiga hari mediasi keperawatan, yang melibatkan pemantauan ketegangan intrakranial dan papan regangan intrakranial yang diperluas, hasil pada ketiga pasien diperoleh. Dari mereka, hanya satu yang menunjukkan tanda-tanda perbaikan, termasuk peningkatan kesadaran, peningkatan detak jantung, dan latihan pernapasan. Dua pasien lainnya tidak menunjukkan perubahan sama sekali. hingga hari ketiga pemberian mediasi keperawatan, model menjadi lebih baik. Kemungkinan besar salah satu dari tiga pasien dengan penurunan batas serbaguna intrakranial telah teratasi sebagian, oleh karena itu yang terbaik adalah melanjutkan mediasi pada dua pasien lainnya. Oleh karena itu, disarankan bagi analisis selanjutnya untuk memperpanjang durasi terapi agar mendapatkan hasil yang lebih optimal.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial, Stroke Hemoragik

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cerebro Vasculer, atau CVA, sering disebut sebagai stroke oleh individu. Dibandingkan dengan CVA, istilah ini lebih sering digunakan. Dalam pikiran, masalah ini muncul ke permukaan. Telah terjadi kerusakan yang nyata dan lebih nyata pada pembuluh darah otak, yang menunjukkan bahwa ini adalah penyakit pembuluh darah di pikiran. Kelainan jaringan otak akibat gangguan kardiovaskular menyebabkan stroke. Menurut Joyce dan Janne (2014), masalah ini mungkin timbul dari situasi iskemik atau kematian. Ada dua jenis utama stroke: stroke hemoragik yang disebabkan oleh kematian dan stroke iskemik/non-hemoragik yang disebabkan oleh berkurangnya aliran darah akibat penyumbatan (Stroke Association, 2018).

Stroke juga merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia, nomor dua setelah kegagalan pernafasan, dan penyebab utama kecacatan berat di seluruh dunia. Menurut proyeksi yang dibuat oleh Organisasi Kesehatan Dunia, jumlah kematian akibat stroke akan meningkat dari sekitar 6 juta pada tahun 2010 menjadi 8 juta pada tahun 2030 (Nabyl, 2012). Metrik tambahan yang terperinci tersedia dalam Pembaruan AHA/ASA 2017 pada Perkiraan Penyakit Koroner dan Stroke, yang menyatakan bahwa serangan jantung dan stroke terjadi di Amerika secara teratur, pada dasarnya seperti yang diperkirakan (AHA/ASA, 2017). Tinjauan stroke tahun 2010 Mongolia memiliki angka kematian tertinggi di Asia menurut data DALYs yaitu 4.409,8/100.000 pasien (Venketasubramanian et al., 2017).

Temuan Eksplorasi Kesejahteraan Fundamental (Risikesdas) 2018 yang di bawah arahan Badan Bantuan Pemerintah Indonesia mengungkapkan bahwa prevalensi stroke meningkat dari sekitar 7% menjadi 10,9% di Indonesia. Mengingat karakteristik prevalensi kematian akibat stroke yang meningkat seiring bertambahnya usia, orang dewasa berusia 75 tahun ke atas menyumbang 50,2% kematian akibat stroke di Indonesia; kelompok usia ini memiliki jumlah kasus stroke tertinggi dibandingkan kelompok usia lainnya, dengan angka terendah terjadi pada rentang usia jangka panjang atau 0,6%. (Administrasi Bantuan Pemerintah Indonesia, 2018).

Diantara efek samping atau akibat yang terkadang dialami oleh penderita stroke adalah penurunan fokus sistem sensorik yang tidak terduga, penurunan kesadaran, muntah-muntah, sakit kepala, kejang-kejang, dan tekanan darah tinggi yang tidak normal, yang mungkin mengindikasikan stroke hemoragik. Migrain adalah efek samping tersembunyi paling terkenal yang diungkapkan pasien. Ketika hematoma meluas dan ketegangan intrakranial (TIK) meningkat, migrain dapat berkembang ke otak frontal. Leher yang tersumbat, akibat mengeringnya thalamus, kaudatus, dan otak kecil, adalah salah satu dari banyak konsekuensi yang tidak disengaja. (Setiawan, 2020).

Stroke dapat memberikan dampak negatif pada korbannya. Stroke hemoragik dapat menyebabkan gangguan penglihatan, kesulitan menelan, inkontinensia, kesulitan bergerak, penurunan kesadaran, kesulitan berbicara, bicara tidak jelas atau tidak jelas, hilangnya perkembangan pada wajah atau bagian tubuh yang terkena, dan rasa mabuk (Nugraha, 2018).

Stroke hemoragik disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah vena, yang menyebabkan darah mengalir deras ke area sekitar jaringan otak besar yang rusak. Hal ini dapat menyebabkan sejumlah masalah keperawatan, seperti penurunan volume intrakranial. Hal ini terjadi akibat pemeriksaan suplai darah ke otak besar di area coronaradiata yang juga mengganggu refleks saraf dan menurunkan kesadaran. Kurangnya oksigen di otak menyebabkan penurunan fleksibilitas yang nyata melalui melemahnya fungsi neuromuskular. Bagian otak kekurangan oksigen akibat penurunan aliran otak, yang merupakan penyebab masalah korespondensi linguistik ini. Hal ini mengganggu refleks dan saraf yang mempersarafi sistem korespondensi, biasanya mengakibatkan afasia (kesulitan berbicara), disertai dengan jawaban pertanyaan yang tidak menarik. Gaya hidup sehat yang mencakup berhenti merokok, mengonsumsi makanan tinggi nutrisi, seperti produk organik dan sayuran giling, serta menghindari penggunaan obat-obatan tertentu, seperti ibuprofen dan obat antiplatelet, dapat membantu mencegah penyakit kecelakaan serebrovaskular hemoragik. Seseorang mungkin mengalami stroke berulang setelah stroke; Untuk mencegahnya, sebaiknya mereka menjalani pemeriksaan kesehatan secara rutin di puskesmas atau pusat krisis terdekat.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke hemoragik di RSUD Bangil.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan penurunan kapasitas adaptif tekanan intrakranial pada pasien dengan stroke hemoragik di ruang Melati RSUD Bangil ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum Di bangsal Melati Klinik Medis Lokal Bangil, mahasiswa sangat ingin mengidentifikasi dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik untuk mengurangi batas fleksibel ketegangan intrakranial.

1. Tujuan Khusus

Penulis mampu memahami gambaran asuhan keperawatan di bangsal Melati Klinik Medis Teritorial Bangil untuk menurunkan batas variabel strain intrakranial pada pasien stroke hemoragik.

1. Survei pasien di bangsal Melati Puskesmas Provinsi Bangil yang mengalami penurunan batas fleksibel regangan intrakranial sehubungan dengan pasien stroke hemoragik
2. Di bangsal Melati HCU poliklinik Darurat Bangil, rencanakan penemuan keperawatan penurunan batas serbaguna intrakranial pada pasien stroke hemoragik.
3. Mendorong pengembangan strategi keperawatan pada pasien stroke hemoragik di bangsal HCU Melati Klinik Lokal Bangil untuk menurunkan batas serbaguna intrakranialnya.
4. Di Ruang HCU Melati Klinik Medis Bangil, memberikan intervensi perawat untuk menurunkan batas serbaguna intrakranial pada pasien stroke hemoragik.
5. Periksa pasien di bangsal Melati HCU klinik Darurat Teritorial Bangil yang mengalami penurunan batas serbaguna intrakranial dan stroke hemoragik.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi peneliti

Di bangsal Melati HCU di Klinik Medis Lokal Bangil, temuan penyelidikan kontekstual ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan panduan yang berharga dalam merawat pasien stroke hemoragik dan memberikan asuhan keperawatan bagi mereka yang mengalami penurunan batas serbaguna intrakranial.

2. Manfaat bagi tempat penelitian

Hasil pemeriksaan penunjang ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan, rincian, atau saran lebih lanjut bagi perawat klinik gawat darurat yang memberikan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik yang mengalami penurunan batas serbaguna intrakranial.

3. Manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian kontekstual ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai perkembangan rasional di bidang keperawatan dan asuhan keperawatan untuk menurunkan batas serbaguna intrakranial pada pasien stroke hemoragik guna menurunkan angka kejadian stroke yang terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alomedika. (2022). *Pemeriksaan Reflek Fisiologis & Refleks Patologis*. Alomedika.
- Darmawan, D. (2019). *konsep Penyakit Stroke Hemoragik*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Daulay, N. M., & Hidayah, A. (2021). *Pengaruh Latihan Range Of Motion (ROM) Pasif Terhadap Kekuatan Otot dan Rentang Gerak Sendi Ekstremitas Pada Pasien Pasca Stroke*. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 6(1), 22.
- Dwi, N. P. K. (2020). *Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Hemoragik Di Rsud Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. *Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5(3), 248–253.
- Fabiana Meijon Fadul. (2019). *konsep penyakit stroke hemoragik*. *Konsep Stroke Hemoragik*, 8–47.
- Gujarati, D. (2013). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke*. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Kerusakan Membran Mukosa Oral Di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo*, 5–7.
- Hartati, J. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Hemoragik Dalam Pemberian Inovasi Intervensi Posisi Elevasi Kepala 30 Derajat Di Ruang Neurologi Rsud Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2020*. *Dm*, 1–126.
- HUTAGALUNG, J. I. (2020). *Literature Review : Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Stroke Hemoragik Dengan Hambatan Mobilitas Fisik Dalam Penerapan Terapi Range Of Motion Di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga Tahun 2020*. *Literature Review*, 8(75), 32–34.
- Kemendes RI. (2017). *Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit*.
- Kemendagri Kesehatan RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. *Kemendagri Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.

- Khofifah Juniar Sari. (2018). Keperawatan. *Pedoman Dalam Melaksanakan Implementasi Keperawatan*, 7.
- Maulana, A. L. B. (2019). *konsep penyakit stroke hemoragik*. Journal Information, 10, 1–16.
- Mendrofa, Y. K. (2021). *Studi Kasus Asuhan Keperawatan Psikososial Pada Tn. R Dengan Masalah Ketidakberdayaan*. Studi Kasus Asuhan Keperawatan Psikososial, 1–45.
- Nugraha, A. Y. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Hemoragik Di Ruang Rawat Inap Syaraf Rsup Dr.M.Djamil Padang*. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Stroke Hemoragik, 157.
- PPNI. (2018a). *SIKI (Standart Intervensi Keperawatan Indonesia)* Persatuan Perawat Nasional Indonesia. <http://snars.web.id/siki/>
- PPNI. (2018b). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 77.
- PPNI. (2019). *SLKI. “Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).”* Persatuan Perawat Nasional Indonesia, 8.