

Studi Kasus Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosa Medis *Stroke Non Hemoragic* Dengan Masalah Pola Napas Tidak Efektif, Gangguan Mobilitas Fisik Dan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif

Diah Cahya Ardaning¹, Maruli Taufandas²

^{1,2}Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Hamzar, Lombok Timur, Indonesia
Email: diahcahyardaning@gmail.com

Article Info

Article history:

Received September 04, 2024
Revised September 10, 2024
Accepted September 14, 2024

Keywords:

Asuhan Keperawatan
Pola Napas
Mobilisasi
Stroke Non Hemoragic

Keywords:

Nursing Care
Breathing Patterns
Mobilization
Non Hemoragic Stroke

ABSTRAK

Stroke Non Hemoragik merupakan sindroma klinis yang awalnya timbul mendadak, progresi cepat berupa deficit neurologis fokal atau global yang berlangsung 24 jam atau lebih atau langsung menimbulkan kematian yang disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatic. Tindakan yang diterapkan pada klien melalui pendekatan asuhan keperawatan efektif membantu mengurangi dan mengatasi masalah keperawatan yang terjadi pada klien stroke non hemoragic. Studi kasus ini bertujuan untuk Mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragic dengan masalah pola napas tidak efektif, gangguan mobilitas fisik risiko perfusi serebral tidak efektif. Studi kasus pendekatan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnose, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, dan evaluasi. Subjek kasus dari penelitian ini salah satu pasien yang mengalami perawatan di ruang stroke center RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara pada keluarga klien, observasi dan hasil dokumentasi layanan kesehatan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari berupa manajemen jalan napas dengan memberikan terapi oksigen, dukungan mobilisasi dengan memfasilitasi melakukan pergerakan, manajemen peningkatan tekanan intracranial dengan mengkolaborasi pemberian terapi obat di dapatkan saturasi pernapasan membaik. Terapi oksigen, memfasilitasi melakukan pergerakan, dan pemberian terapi obat mampu memperbaiki pola napas tidak efektif, gangguan mobilitas fisik dan risiko perfusi serebral tidak efektif.

ABSTRACT

Non-Hemorrhagic Stroke is a clinical syndrome that initially arises suddenly, rapid progression in the form of focal or global neurological deficits that last 24 hours or more or directly cause death caused by non-traumatic brain circulatory disorders. Actions applied to clients through an effective nursing care approach help reduce and overcome nursing problems that occur in non-hemorrhagic stroke clients. This case study aims to describe nursing care for non-hemorrhagic stroke patients with ineffective breathing patterns, impaired physical mobility, and ineffective cerebral perfusion risk. Case study of nursing care approaches that include assessment, diagnosis, nursing plans, nursing actions, and evaluation. The subject of this study was a patient undergoing treatment in the stroke center room of the West Nusa Tenggara Provincial Hospital. Data collection in this study used the interview method with the client's family, observation and the results of health service documentation. After nursing actions were carried out for three days in the form of airway management by providing oxygen therapy, mobilization support by facilitating movement, management of increased intracranial pressure by collaborating on drug therapy, respiratory saturation improved.

Oxygen therapy, facilitating movement, and administering drug therapy can improve ineffective breathing patterns, impaired physical mobility and the risk of ineffective cerebral perfusion.

This is an open access article under the [CC BY](#) license.



1. PENDAHULUAN

Stroke merupakan suatu keadaan yang terjadi secara mendadak dan disebabkan oleh gangguan peredaran darah di otak. Berdasarkan jenisnya terdapat dua jenis stroke yaitu stroke hemoragic dan stroke non hemoragic. Stroke non hemoragic merupakan di sebabkan adanya penyumbatan akibat gumpalan aliran darah baik itu sumbatan karena thrombosis (penggumpalan darah yang menyebabkan sumbatan di pembuluh darah) atau embolik pecahan gumpalan darah/udara/benda asing yang ada dalam pembuluh darah sehingga dapat menyumbat pembuluh darah ke bagian otak. (CDC, 2020).

Menurut American Heart Association (AHA) 2021 secara global prevalensi stroke pada tahun 2019 adalah 101,5 juta orang, stroke non hemoragic sekitar 77,2 juta, perdarahan intraserebral 20,7 juta, dan perdarahan subarachnoid 8,4 juta, dengan total 6,6 juta kematian akibat penyakit serebrovaskular di seluruh dunia. Di perkirakan sekitar 80% kasus stroke di dunia di sebabkan oleh stroke non hemoragic. Menurut Risesdas tahun 2018, stroke non hemoragic masuk dalam 10 besar penyakit terbanyak di Indonesia, yaitu sebanyak 10,9% dari 1.000 penduduk dan pada tahun 2030 dii perkirakan akan terus meningkat mencapai 23,3 juta kematian. Berdasarkan data Risesdas tahun 2018, provinsi NTB merupakan provinsi pada urutan 24 untuk kasus stroke (aprianda 2019).

Stroke non hemoragic memiliki penyebab utama yaitu aterosklerosis pembuluh darah di leher dan kepala. Ateroklerosis merupakan penumpukan timbunan lemak dan kolesterol di pembuluh darah. Timbunan tersebut semakin lama semakin menumpuk dan menghambat aliran darah, akibatnya darah yang berasal dari jantung dan paru-paru tidak bisa memasuki otak. Stroke dapat di akibatkan berbagai macam factor risiko, seperti jenis kelamin, usia, factor keturunan, ras dan kelainan di pembuluh darah bawaan. Usia 45 tahun sangat beresiko terkena stroke, pada setiap penambahan usia 3 tahun dapat meningkatkan risiko stroke sebesar 11-20% dan untuk risiko tertinggi yaitu > 65 tahun. Selain itu terdapat sejumlah factor lain risiko yang mengikuti penyakit stroke stroke non hemoragik tersebut yaitu hipertensi, hiperkolesterol, diabetes mellitus, merokok, obesitas dan kurangnya berolahraga menjadi sederet factor-faktor pendukung angka kejadian stroke di masyarakat (Darmawan, 2016).

Masalah yang sering muncul pada penderita stroke non hemoragic yaitu nyeri akut, gangguan persepsi sensori, gangguan komunikasi verbal, gangguan integritas kulit, gangguan mobilitas fisik, dan resiko deficit nutrisi. Masalah yang muncul pada pasien stroke adalah gangguan gerak berupa kesulitan saat berjalan (Pradana, 2016). Keluhan utama pasien stroke di dapatkan penurunan kesadaran (60%), kelemahan anggota gerak (40%) dan nyeri kepala

(38%) dan hasil pelayanan pada pasien di peroleh 97% pulang dengan rawat jalan 2% dengan kondisi sembuh dan 1% meninggal (Carismash & Putri, 2021).

Peran perawat sangatlah penting dalam proses penyembuhan klien stroke agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut (Khalid 2019). Perawat dapat memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan proses asuhan keperawatan dari pengkajian sehingga dapat ditentukan diagnosa keperawatan, kemudian perawat merencanakan tindakan keperawatan dan melaksanakan tindakan keperawatan kemudian mengevaluasi tingkat perkembangan klien. Proses asuhan keperawatan yang dilakukan, berfokus pada klien dan berorientasi dengan tujuan. Berdasarkan latar belakang tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragic dengan masalah pola nafas tidak efektif, gangguan mobilitas fisik dan risiko perfusi serebral tidak efektif.

2. METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnose, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, dan evaluasi. Subjek kasus dari penelitian ini salah satu pasien yang mengalami perawatan di rumah stroke center RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara pada keluarga klien, observasi dan hasil dokumentasi layanan kesehatan. Proses pengkajian menggunakan format pengkajian Friedman. Penetapan diagnose keperawatan dan perencanaan keperawatan menggunakan Standar Diagnosa Keperawatan (SDKI) Standar Luaran Keperawatan (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan (SIKI). Tahap selanjutnya adalah implementasi dan evaluasi. Tahap implementasi adalah tahap pelaksanaan rencana yang ditetapkan sebelumnya. Setelah masuk bagian implementasi maka menjadi kalimat perintah yang dimana rencana harus ditetapkan kepada klien, setelah diimplementasikan dari tindakan ke klien. Tahap evaluasi menggunakan metode (SOAP) dimana hasil tindakan yang dibawa ke klien bisa membawa perubahan dan meningkatkan derajat kesehatan klien. Tahap terakhir adalah dokumentasi, peneliti mengumpulkan semua perubahan tingkat kesehatan yang dirasakan oleh klien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Pengkajian

Klien Ny. M berusia 65 tahun, mengalami penurunan kesadaran GCS E3, V0, M5, lemas dan tidak dapat merespon pembicaraan. Keluarga klien mengatakan klien memiliki riwayat hipertensi dan pernah mengalami stroke pada tahun 2002. Hasil pemeriksaan head to toe didapatkan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah: 160/113 mmHg, nadi: 88x/menit, RR: 22 x/menit, suhu: 37,4°C, SpO₂ : 94% dengan nasal kanul 3 liter/menit.

2) Diagnose Keperawatan

Diagnose keperawatan yang muncul adalah pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot, Risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan cedera kepala dan efek samping tindakan

3) Intervensi

Intervensi keperawatan dengan diagnose pola napas tidak efektif yaitu dengan Manajemen jalan napas. Intervensi keperawatan dengan diagnosa gangguan mobilitas fisik yaitu dukunagn mobilisasi. Intervensi keperawatan dengan diagnose risiko perfusi selebral tidak efektif yaitu manajemen peningkatan tekanan intracranial (SDKI, 2018). intervensi keperawatan di lakukan selama 3 x 24 jam. Tindakan intervensi pada diagnose pola napas tidak efektif berupa monitor pola napas, pemberian terapi oksigen,, berikan posisi semifowler. Tindakan intervensi untuk gangguan mobilitas fisik berupa observasi kekuatan otot klien, libatkan keluarga untuk membantu klien meningkatkan ambulasi. Tindakan intervensi untuk diagnose risiko perfusi serebral tiak efektif yaitu berupa kaji tingkat kesadaran klien, kolaborasikan dengan dokter untuk pemberian terapi.

4) Implementasi

Tindakan atau implementasi yang di lakukan pada klien dengan diagnose pola napas tidak efektif yaitu memonitor pola napas dan memberikan terapi oksigen 4 lpm dan memberikan posisi semifowler pada klien. Tindakan implementasi dengan diagnose gangguan mobilitas fisik yaitu mengobservasi kekuatan otot klien 1,3,1,3 dan melibatkan keluarga klien untuk membantu klien meningkatkan ambulasi. Tindakan implementasi dnegan diagnose risiko perfusi serebral tidak efektif yaitu mengkaji tingkat kesadaran klien E3V0M5 dan mengkolaborasikan dengan dokter untuk pemberian terapi obat Cefriaxone 2gr IV/12 jam, farmaxone 1 amp IV/12 jam, Nebu Combivent inhalasi/8jam.

5) Evaluasi

Berdasarkan hasil evaluasi yang di dapatkan selama 3 hari di lakukan tindakan keperawatan dari masalah pola napas tidak efektif teratasi di tandai dengan saturasi pernapasan klien membaik spo2 : 97 % dengan nasal kanul 3 lpm. Sedangkan untuk diagnose gangguan mobilitas fisik dan risiko perfusi serebral tidak efektif belum teratasi.

Berdasarkan hasil dari pengkajian pada pasien stroke non hemoragic, pasien mengalami berbagai perubahan pada system tubuh yang menimbulkan dampak pada system tubuh akibat perubahan neuromuscular. Diagnosa yang di temikan pada klien setelah di kaji adalah pola napas tidak efektif, gangguan mobilitas fisik, risiko perfusi serebral tidak efektif (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

Intervensi tindakan intervensi pada diagnose pola napas tidak efektif berupa monitor pola napas, pemberian terapi oksigen,, berikan posisi semifowler, pertahankan kepatenan jalan napas, lakukan penghisapan lendir. Tindakan intervensi untuk gangguan mobilitas fisik berupa observasi kekuatan otot klien, libatkan keluarga untuk membantu klien meningkatkan ambulasi, identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan. Tindakan intervensi untuk diagnose risiko perfusi serebral tiak efektif yaitu berupa kaji tingkat kesadaran klien, cegah terjadinya kejang, pertahankan suhu tubuh normal, kolaborasikan dengan dokter untuk pemberian terapi Implementasi yang di terapkan pada klien melalui pendekatan asuhan keperawatan efektif membantu mengurangi dan mengatasi masalah keperawatan yang terjadi pada klien stroke non hemoragic.

4. KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada klien stroke non hemoragic di dapatkan hasil pedari pengkajian klien mengalami sesak napas, penurunan anggota gerak, penurunan kesadaran. Masalah keperawatan yang di dapatkan yaitu pola napas tidak efektif, gangguan mobilitas fisik, dan risiko perfusi serebral tidak efektif, perencanaan atau intervensi yang di berikan yaitu manajemen jalan napas dengan memberikan terapi oksigen, dukungan mobilisasi dengan

dukungan mobilisasi dengan memfasilitasi melakukan pergerakan, manajemen peningkatan tekanan intracranial dengan mengkolaborasikan pemberian terapi obat.

REFERENSI

- [1] Amalia, J. K., & Yudhono, D. T. (2022). Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Pola Nafas Tidak Efektif, Nyeri Akut dan Gangguan Mobilitas Fisik. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(2), 108-112.
- [2] Aprianda, R. (2019) *Stroke Don't Be The One*. Jakarta : Pusdatin, kemkes.
- [3] Centers For Disease Central and Prevention (2020) *Stroke faets*.
- [4] Charismah, A. & Putri, I (2021) *Gambaran dan Tata Laksana Stroke Iskemik Pasien Rawat Inap di RSU Royal Medn Tahun 2019*.
- [5] Dermawan, A. S. (2016). *Hubungan Antara Jenis Patologi Stroke Dengan Outcome Kejang Pada Pasien Stroke di RSUP. Dr.Sarjito*
- [6] Ningsih, M. U., Nurunniswati, N., Cembun, C., & Mardiatun, M. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Latihan ROM (Range of Motion) Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Keluarga Penderita Stroke. *Bima Nursing Journal*, 4(1), 24-31
- [7] PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1 Cetaka III (Revisi). Jakarta: PPNI
- [8] Ppni. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: Ppni