

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman

Galuh Nur Azizah^{1*}, Gatot Suparmanto²

¹Mahasiswa/Fakultas Ilmu Kesehatan/Prodi D3 Keperawatan/Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen/Fakultas Ilmu Kesehatan/Universitas Kusuma Husada Surakarta

*Email penulis: galuhnurazizah4@gmail.com

Abstrak

Stroke hemoragik merupakan stroke yang disebabkan pecahnya pembuluh darah dan mengganggu suplai darah ke otak yang menyebabkan gangguan mobilisasi dan alih baring. Gangguan mobilisasi merupakan salah satu indikator penyebab terjadinya luka tekan atau dekubitus. Pasien dengan gangguan mobilisasi perlu tindakan alih baring setiap 2 jam sekali dan pemberian terapi *massage Virgin Coconut Oil* (VCO). Pemberian alih baring setiap 2 jam sekali dan pemberian terapi *massage Virgin Coconut Oil* (VCO) bermanfaat untuk mencegah terjadinya luka tekan atau risiko dekubitus. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami stroke hemoragik dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman. Subjek studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan stroke hemoragik dengan gangguan mobilisasi dan alih baring di ruang ICU RSUD Salatiga. Hasil studi kasus menunjukkan pemberian alih baring setiap 2 jam sekali dan pemberian terapi *massage Virgin Coconut Oil* (VCO) pada area yang tertekan terbukti efektif menurunkan risiko dekubitus yang dibuktikan dengan kenaikan skor skala Norton.

Kata kunci: Alih baring dan terapi *massage*, Gangguan Mobilisasi, Sroke Hemoragik

PENDAHULUAN

Stroke merupakan gangguan fisik otak akibat aliran darah ke otak. Penyakit stroke adalah kehilangan fungsi otak yang diakibatkan oleh berkurangnya aliran darah dan oksigen ini dikarenakan sumbatan, penyempitan atau pecahnya pembuluh darah di otak dengan gejala-gejala yang berlangsung selama 24 jam atau lebih. (Dewi Rachmawati, dkk, 2019)

Prevelensi stroke di dunia didapatkan 6,7 juta kematian akibat stroke ditahun 2012. Peningkatan kejadian stroke di beberapa negara asia seperti Amerika, Cina, India, dan Indonesia. Menurut Dapertemen Kesehatan Republik Indonesia, prevelensi stroke di Indonesia mencapai angka sekitar 8,3 per 1.000 penduduk. Setiap tahun, hampir 700.000 orang Amerika menalami stroke, dan stroke mengakibatkan hampir 150.000 kematian. Di Amerika Serikat tercatat hampir setiap 45 detik terjadi kematian akibat stroke. Berdasarkan riset Kementrian Kesehatan Indonesia di tahun 2013 sendiri prevelensi stroke tertinggi di sulawesi selatan kurang lebih sebanyak 17,9%, sedangkan Riau kurang lebih 5,2%, sedangkan prevelensi penyakit stroke di

daerah Jawa Tengah kurang lebih sebanyak 12,3%. (Riskesda, 2017)

Pasien stroke biasanya akan mengalami kelemahan otot karena penyempitan arteri yang mengarah ke otak sehingga suplai darah ke otak berkurang yang mengakibatkan pasien dapat mengalami gangguan mobilisasi dan alih baring. Terdapat banyak faktor pencetus dekubitus, tekanan merupakan penyebab utama pembentukan dekubitus, jaringan yang menerima oksigen dan nutrisi serta mengeliminasi sampah metabolisme melalui darah jika terjadi tekanan yang terus menerus dan lama akan mempengaruhi metabolisme sel. Apabila tidak segera dilakukan tindakan, luka tekan bisa menyebabkan dekubitus pada pasien stroke. (Dewi Rachmawati, dkk, 2019).

Salah satu tindakan untuk mencegahnya terjadinya luka tekan atau risiko dekubitus pasien stroke adalah dengan melakukan tindakan alih baring setiap 2 jam sekali untuk mengurangi tekanan gaya gesek pada kulit, dengan cara menjaga bagian kepala tempat tidur setinggi 30 derajat. Sedangkan *massage* atau pijat dilakukan setelah mandi pada pagi hari dan sore hari dengan cara teknik *effleurage* adalah teknik pemijatan berupa

usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak putus-putus dengan menggunakan *Virgin Coconut Oil* (VCO). (Aini, 2017)

Tujuan pemberian tindakan alih baring setiap 2 jam sekali dan pemberian terapi *massage* adalah untuk mencegah terjadi luka tekan atau terbentuknya dekubitus pada pasien yang mengalami tirah baring selama waktu yang lebih dari 6 jam dan terus menerus. Luka tekan ini dapat terjadi paling sedikit dalam 2 hari pada pasien tirah baring. (Efendi, 2013)

METODE PENELITIAN

Hasil penelitian ini adalah diskriptif dengan menggunakan metode pengumpulan dan penelitian studi kasus. Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami stroke hemoragik dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman.

Subjek studi dalam kasus ini adalah satu orang klien dengan diagnosis medis dan masalah keperawatan yaitu klien yang mengalami stroke hemoragik dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman. Tempat penelitian di ruang ICU RSUD Salatiga pada tanggal 17 Februari sampai 29 Februari 2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian didapatkan data pasien masuk rumah sakit dengan keluhan utama pasien tiba-tiba jatuh saat berjalan dan tidak sadarkan diri. Pada tanggal 17

Februari 2020 jam 14.00 WIB pasien dibawa ke IGD RSUD Salatiga oleh keluarga dengan keluhan pasien tiba-tiba pasien jatuh saat berjalan dan tidak sadarkan diri, di IGD pasien dilakukan pemeriksaan TD:170/100 mmHg, HR:100 x/menit, S: 37°C, RR: 20 x/menit, SPO: 86%, akral dingin. Setelah pemeriksaan di IGD sudah selesai pasien dipindah diruang ICU pada jam 19.00 WIB.

Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 17 Februari 2020 menunjukkan hasil hemoglobin 12.7 g/dl (nilai normal L: 13-18. W:11.5-16.5), leukosit 10.76 ribu/ul (nilai normal 4.50-11.00), hematokrit 37.0% (nilai normal 53-47), eritrosit 4.69 ribu/ul (nilai normal L:4.50-6.50 W:3.80-5.80), ureum 23 mg/dl (nilai normal 10-50), creatinin 0.8 mg/dl (nilai normal 0.6-1.1). Pada tanggal 18 Februari 2020 menunjukkan hasil pemeriksaan CT-Scan, Kesan Deviasi septum nasi ke kiri, Tak tampak massa intra cavum nasi, Tak tampak sinusitis paranasal, Gambaran SH didaerah putamen dan capsula intern crus posterior DX, Gambaran TIK meningkat daerah ipsilateral DX.

Menurut Dewi Rachmawati, dkk (2019) Pasien stroke biasanya akan mengalami kelemahan otot karena penyempitan arteri yang mengarah ke otak sehingga suplai darah ke otak berkurang yang mengakibatkan pasien dapat

mengalami gangguan mobilisasi dan alih baring. Terdapat banyak faktor pencetus dekubitus, tekanan merupakan penyebab utama pembentukan dekubitus, jaringan yang menerima oksigen dan nutrisi serta mengeliminasi sampah metabolisme melalui darah jika terjadi tekanan yang terus menerus dan lama akan mempengaruhi metabolisme sel.

Pengkajian fokus didapatkan hasil *Breathing*: Pergerakan dada simetris kanan kiri, menggunakan alat bantu O₂ Nasal 4 lmp, auskultasi terdengar suara ronkhi (ada sekret), RR: 22x/menit, SpO₂ : 99 %, *Blood*: Tekanan darah 148/76 mmHg, HR: 93x/menit. Irama jantung sinus rythm. CRT kembali < 2 detik, akral hangat, edema (-), kulit kering, *Brain*: Kesadaran Sopor E₂ V₂ M₂. Diameter 2/2, reflek terhadap cahaya +/+, *Blader*: Terpasang DC (kateter urin) di ICU pada tanggal 17 februari 2020, observasi output urine hari pertama selama 8 jam di ICU berjumlah 500 cc, warna urine kuning keruh. *Bowel*: Mukosa bibir kering, lidah kotor, tidak menggunakan gigi palsu, bising usus 10x/menit, muntah (-), konstipasi (-), terpasang NGT. *Bone*: Tugor kulit jelek, kulit pasien tampak kering, terdapat bercak kemerahan pada punggung,

Terapi medis yang diberikan kepada Ny.N selama pengelolaan asuhan keperawatan yaitu injeksi citicoline 2x500

golongan vitamin saraf yang berfungsi untuk meningkatkan daya ingat, mempercepat masa pemulihan akibat stroke, Omeprazole 2x40 mg golongan obat maag jenis penghambat pompa proton atau proton pump inhibitors (PPIS), phenytoin 2x100 mg golongan antikonvulsan yang berfungsi untuk mengatasi kejang akibat epilepsi, asam traneksamat 6x500 golongan antifibrinolitik yang berfungsi untuk mengurangi atau menghentikan perdarahan.

Diagnosa keperawatan yang ditegaskan pada pasien pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman pada pasien stroke hemoragik. Berdasarkan SDKI (2017) terdapat faktor yang berhubungan pada diagnosis keperawatan risiko gangguan integritas kulit berhubungan dengan penekanan pada tonjolan tulang. Berdasarkan hasil analisa data dari pengkajian didapatkan data subjektif tidak terkaji. Data objektif pasien berbaring ditempat tidur selama kurang lebih 4 hari tanpa ada perubahan posisi, terdapat bercak kemerahan pada punggung pasien, kulit pasien tampak lembab, terdapat pengkajian dekubitus menggunakan skala norton dengan total score skala norton yaitu 9 (peningkatan risiko 50x lebih besar terjadinya ulkus dekubitus).

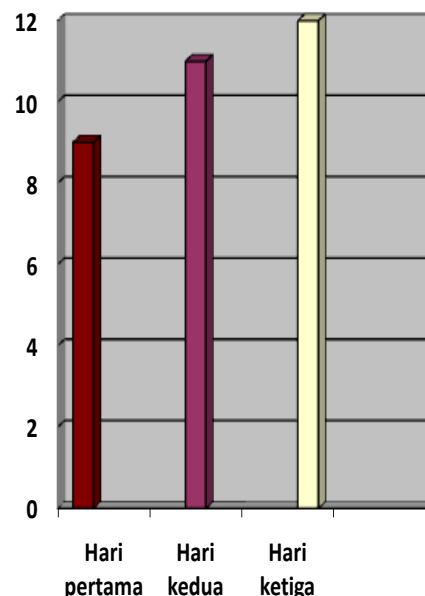
Intervensi keperawatan pada studi kasus ini berfokus pada diagnosis ketiga risiko gangguan integritas kulit berhubungan dengan penekanan pada tonjolan tulang. tujuan perencanaan yaitu setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x8 jam, maka risiko gangguan integritas kulit dapat teratasi dengan kriteria hasil meliputi perfusi jaringan sedang (3) meningkat menjadi (5), kerusakan lapisan kulit cukup meningkat (2) cukup menurun menjad (4), kemerahan sedang (3) menurun menjadi (5).

Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil tersebut intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu monitor ketat area yang mengalami kemerahan atau observasi luka tekan, perencanaan yang kedua yaitu ubah posisi 2 jam sekali, untuk mencegah terjadinya luka tekan. Perencanaan yang ketiga yaitu berikan terapi *Massage Virgin Coconut Oil* (VCO).

Hasil evaluasi yang telah dilakukan selama 3 hari. hari pertama tanggal 20 Februari 2020 mengobservasi luka tekan terdapat bercak kemerahan pada punggung pasien, kulit tampak lembab, skala norton 9 (peningkatan risiko 50x lebih besar terjadinya ulkus dekubitus), Evaluasi pada hari kedua tanggal 21 Februari 2020 mengobservasi luka tekan punggung pasien masih tampak kemerahan, kulit pasien tampak lembab, score skala norton 11 (peningkatan risiko 50x lebih besar

terjadinya ulkus dekubitus), Evaluasi pada hari ketiga tanggal 22 Februari 2020 mengobservasi luka tekan terdapat bercak kemerahan pada punggung pasien tidak meluas atau melebar, kulit pasien tampak lebih tidak lembab, score skala norton 12 (risiko sedang)

Grafik 1 Hasil Observasi penilaian risiko dekubitus



Hasil penelitian yang penulis lakukan selama 3 hari di RSUD Salatiga dapat disimpulkan bahwa pemberian alih baring setiap 2 jam dan pemberian *massage* kulit pada area yang tertekan terbukti efektif menurunkan risiko dekubitus yang dibuktikan dengan

kenaikan skor skala Norton pada pasien Ny.N dari hasil skorning 9 menjadi 12 yaitu risiko sedang terjadinya kerusakan integritas kulit pada Ny.N. saat dilakukan alih baring ada perubahan tekanan darah pada pasien.

KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dalam pemenuhan kebutuhan dengan masalah keperawatan risiko gangguan integritas kulit yang dilakukan tindakan alih baring setiap 2 jam sekali sehari 4 kali selama 2 jam sekali dan pemberian terapi *massage Virgin Coconut Oil* (VCO) sehari 2 kali setelah mandi pagi dan sore selama 15 menit selama 3 hari terbukti efektif menurunkan risiko dekubitus yang dibuktikan dengan kenaikan skor skala Norton.

SARAN

1. Bagi Perawat

Baiknya perawat memiliki tanggung jawab dan senantiasa meningkatkan keterampilan yang lebih dan mempertahankan hubungan kerjasama baik antara tim kesehatan maupun pasien sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dengan mengumpulkan aplikasi riset dalam setiap tindakan yang dilakuakn sehingga mampu menghasilkan perawat yang profesional, trampil, inovatif, dan bermutu dalam memberiakn asuhan keperawatan yang komprehensif, berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan terutama pada kasus stroke hemoragik.

3. Bagi Penulis

Penulis dapat memberikan asuhan keperawatan dan tindakan alih baring dan *Massage Virgin Coconut Oil* (VCO) dilain waktu setelah lulus dan bekerja dirumah sakit karena sangat efektif untuk pencegahan luka tekan atau dekubitus pada pasien stroke.

4. Bagi Institusi Rumah Sakit

Memberikan sarana untuk dilakukan penerapan alih baring dan terapi *massage* sehingga risiko gangguan integritas kulit tidak terjadi. Perlu adanya pengawasan secara konsisten dalam melakukan penerapan alih baring dan terapi *massage* sehingga penerapan tersebut dapat berjalan dengan benar dan optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini & Purwaningsih (2016). Pengaruh Alih Baring Terhadap Kejadian Dekubitus Pada Pasien Stroke yang Mengalami Hemiparesis di Ruang Yudistira Di RSUD Kota Semarang. Di akses tanggal 11 Desember 2019
- Dewi, R, Etika, M.U., Tri, C.S (2019). Pencegahan Dekubitus Pasien Stroke Hemragik Setelah 24 Jam Serangan Di Stroke Center RSUD Ngudi Waluto Wlingi. *Jurnal Keperawatan* Volume 7 No.2, hal. 118-127 <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JDK/article/view/6488>
- Efendi, S (2013). Hubungan Posisi Miring Kanan dan Miring Kiri Terhadap Pencegahan Penyakit Dekubitus Pada Pasien Koma. Volume 1 Nomor 1.
- PPNI (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI
- PPNI (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI
- PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI