

LAPORAN TUGAS AKHIR  
ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny “D” DENGAN *STROKE HEMORAGIK*  
DI BANGSAL PENYAKIT DALAM RS WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA



DISUSUN OLEH:  
DESI RATNASARI  
NIM : D3KP1700511

PRODI KEPERAWATAN STIKES WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA

2020

## LAPORAN TUGAS AKHIR

### ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny “D” DENGAN *STROKE HEMORAGIK* DI BANGSAL PENYAKIT DALAM RS WIRA HUSADA YOGYAKARTA

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan  
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan  
Di STIKES Wira Husada  
Yogyakarta



DISUSUN OLEH:

Nama : DESI RATNASARI  
NIM : D3KP1700511

PRODI KEPERAWATAN STIKES WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA

2020

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny "D" DENGAN *STROKE HEMORAGIK*  
DI BANGSAL PENYAKIT DALAM RS WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA

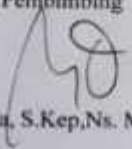
DISUSUN OLEH:

DESRATNASARI  
NIM : D3KP1700511

Laporan Studi Kasus ini telah memenuhi persyaratan untuk ujian lisan komprehensif  
program pendidikan Diploma III Keperawatan  
di STIKES Wira Husada Yogyakarta

Tanggal : 3 Juli 2020

Menyetujui  
Pembimbing

  
Anida, S.Kep,Ns. M.Sc

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny "D" DENGAN *STROKE HEMORAGIK*  
DI BANGSAL PENYAKIT DALAM RS WIRA HUSADA  
YOGYAKARTA

DISUSUN OLEH:

DESLRATNASARI  
NIM : D3KP1700511

Telah diujikan di depan Dewan Penguji ujian lisan komprehensif dan diterima  
sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan  
Diploma III Keperawatan di STIKES Wira Husada

Pada Tanggal : 6 Juli 2020

Dewan Penguji:

1. Anida, S.Kep,Ns. M.Sc
2. Nur Hidayat, S.Kep,Ns. M.Kes

Mengetahui

Ka. Prodi Keperawatan STIKES Wira Husada  
Yogyakarta

Nur Hidayat, S.Kep,Ns. M.Kes

## MOTTO

*“Manfaatkan waktu mudamu sebelum datang waktu tuamu, waktu sehatmu sebelum datang waktu sakitmu, waktu kayamu sebelum datang waktu miskinmu, waktu luangmu sebelum datang waktu sibukmu, dan waktu hidupmu sebelum datang waktu kematianmu”*

## PERSEMBAHAN

Alhamdulillah penulis panjatkan puji syukur kepada Allah SWT, akhirnya penulis dapat mempersembahkan laporan tugas akhir ini kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini dengan keadaan sehat.
2. Ibu Anida selaku pembimbing dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir, tanpa beliau penulis tidak dapat menyelesaikan laporan studi kasus ini
3. Pak Nur Hidayat selaku penguji ujian komprehensif, dan selaku ketua Kaprodi Keperawatan di Stikes Wira Husada.
4. Ibuku yang sudah tenang di surgaNya, bapakku, budeku, pakdeku, kakak – kakakku yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan laporan tugas akhir.
5. Seseorang spesialku (Andi Winarno) yang tetap mendukung, memberi semangat, dan motivasi ketika penulis merasa lelah dan capek dalam menyusun laporan tugas akhir.
6. Teman – teman satu angkatan yang selalu membantu dan menguatkan penulis dalam penyusunan laporan tugas akhir.

## ABSTRAK

Nama : Desi Ratnasari  
NIM : D3KP1700511  
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ny “D” Dengan *Stroke Hemoragik* di Bangsal Penyakit Dalam RS Wira Husada Yogyakarta  
Dosen pembimbing : Anida, S.Kep,Ns. M. Sc  
Jumlah halaman : 216 halaman  
Referensi : 12 buku dan 3 internet

Laporan tugas akhir yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Ny “D” Dengan *Stroke Hemoragik* Di Bangsal Penyakit Dalam RS Wira Husada Yogyakarta yang dilaksanakan selama 3 hari dari tanggal 15 Juni 2020 sampai dengan 17 Juni 2020 di Bangsal Penyakit Dalam di RS Wira Husada.

Tujuan dari penulisan laporan tugas akhir ini untuk mengetahui bagaimana cara memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan diagnose medis stroke hemoragik di Bangsal Penyakit Dalam di RS Wira Husada

Metode yang digunakan penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini adalah dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan keperawatan. Data yang dikumpulkan penulis melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Pada laporan tugas akhir ini didapatkan 6 diagnosa keperawatan, yaitu : (1). Ketidakefektifan perfusi jaringan b.d Hipertensi (2) Resiko jatuh berhubungan dengan Neuropati (3) Defisit perawatan diri: mandi berhubungan dengan Kelemahan (4) Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan Penurunan kekuatan otot (5) Hambatan komunikasi verbal berhubungan dengan Gangguan system saraf perifer (6) Defisiensi pengetahuan tentang stroke hemoragik berhubungan dengan Kurang informasi.

Hasil evaluasi selama 3 hari dari tanggal 15 Juni 2020 sampai dengan 17 Juni 2020, didapatkan 2 diagnosa keperawatan yang tercapai (1) Defisit perawatan diri: mandi berhubungan dengan Kelemahan (2) Defisit pengetahuan tentang stroke hemoragik berhubungan dengan Kurang informasi, 2 diagnosa keperawatan yang tercapai sebagian (1) Ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan Hipertensi (2) Resiko jatuh berhubungan dengan Neuropati dan 2 diagnosa keperawatan yang belum tercapai (1) Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan Penurunan kekuatan otot (2) Hambatan komunikasi verbal berhubungan dengan Gangguan Sistem saraf pusat.

Kata kunci: Asuhan Keperawatn, Stroke Hemoragik

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada kami, sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny “D” DENGAN STROKE HEMORAGIK DI BANGSAL PENYAKIT DALAM RS WIRA HUSADA YOGYAKARTA”. Pembuatan laporan ini tidak akan terlaksana tanpa adanya kerjasama, bantuan, dukungan, bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes, selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta
2. Nur Hidayat, S.Kep,Ns. M.Kes, selaku Ketua Prodi Keperawatan dan penguji ujian komprehensif
3. Anida, S.Kep,Ns. M.Sc selaku pembimbing penyusunan laporan tugas akhir dan penguji ujian ujian komprehensif .
4. Teman-teman Keperawatan semester VI.

Kami percaya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih terdapat kekurangan, untuk itu kami mohon kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan laporan ini.

Demikian Laporan Tugas Akhir ini saya susun, apabila ada kesalahan penulis mohon maaf dan semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, 18 Juni 2020

Penulis



## DAFTAR ISI

LAPORAN TUGAS AKHIR.....	i
LAPORAN TUGAS AKHIR.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
LEMBAR PENGESAHAN .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
MOTTO .....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Ruang Lingkup.....	3
D. Tujuan .....	4
E. Tujuan khusus .....	5
F. Kegunaan/ Manfaat .....	6
G. Metode.....	7
H. Sistematika Penulisan .....	9
.BAB II.....	12
TINJAUAN PUSTAKA .....	12
A. Konsep Dasar Stroke Hemoragik.....	12
1. Definisi .....	12

2.	Anatomi Fisiologi.....	13
3.	Klasifikasi Stroke .....	16
4.	Etiologi .....	17
5.	Patofisiologi.....	18
6.	Pathwat .....	20
7.	Manifestasi Klinis.....	21
8.	Komplikasi .....	22
9.	Pemeriksaan Penunjang.....	23
10.	Penatalaksanaan Medis dan Keperawatan .....	24
B.	Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Hemoragik .....	25
C.	Diagnose yang Mungkin Muncul pada Pasien Stroke Hemoragik .....	34
D.	Rencana Keperawatan pada Pasien Stroke Hemoragik .....	35
E.	Implemtasi keperawatan.....	43
F.	Evaluasi .....	43
G.	Dokumentasi Keperawatan .....	44
BAB III	.....	45
TINJAUAN KASUS	.....	45
A.	PENGENKAIAN.....	45
B.	ANALISA DATA .....	66
C.	DIAGNOSA PRIORITAS .....	71
BAB IV	.....	165
PEMBAHASAN	.....	165
A.	Pembahasan Pengkajian .....	165
B.	Pembahasan Diagnosa.....	180
C.	Pembahasan Perencanaan / Intervensi .....	185
D.	Pembahasan Pelaksanaan .....	191
E.	Pembahasan Evaluasi .....	195
F.	Pembahasan Pendokumentasian.....	200

BAB V.....	202
PENUTUP.....	202
A. Kesimpulan .....	202
B. Saran.....	203
DAFTAR PUSTAKA .....	205

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Anatomi otak.....	13
Gambar 1.2 Gambaran otak pada stroke hemoragik dan stroke iskemik.....	16
Gambar 1.3 Pathway stroke hemoragik .....	20
Gambar 1.4 Genogram .....	47

## DAFTAR TABEL

Table 2.1 Rencana keperawatan.....	35
Table 2.2 Pola aktivitas sehari – hari selama sakit .....	50
Table 2.3 Hasil pemeriksaan 12 saraf cranial .....	62
Table 2.4 Hasil pemeriksaan laboratrium .....	64
Table 2.5 Terapi medis .....	65
Table 2.6 Analisis data .....	66
Table 2.7 Rencana perfusi jaringan otak .....	71
Table 2.8 Implementasi perfusi jaringan otak .....	72
Table 2.9 Rencana resiko jatuh .....	100
Table 2.10 Implementasi resiko jatuh .....	101
Table 2.11 Rencana deficit perawatan diri:mandi .....	109
Table 2.12 Implementasi deficit perawatan diri:mandi .....	111
Table 2.13 Rencana hambatan mobilitas fisik .....	122
Table 2.14 Implementasi hambatan mobilitas fisik .....	124
Table 2.15 Rencana hambatan komunikasi verbal .....	136
Table 2.16 Implementasi hambatan komunikasi verbal .....	137
Table 2.17 Rencana deficit pengetahuan tentang stroke hemoragik .....	148
Table 2.18 Implementasi deficit pengetahuan tentang stroke hemoragik .....	150

## DAFTAR LAMPIRAN

Morese fall scale / skala jatuh dari morse .....	202
Satuan acara penyuluhan stroke hemoragik .....	203
Leaflead stroke hemoragik .....	210

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kemajuan zaman seperti saat ini dapat mempengaruhi kesehatan manusia, khususnya di bidang kuliner. Makanan yang tidak terkontrol akan menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti hipertensi. Apabila hipertensi tidak dapat dikendalikan atau dikontrol akan menyebabkan stroke (Anurogo dan Ari, 2012). Stroke merupakan penyakit “*Silent Killer*” yang terkadang tidak menampakkan gejala apapun dan dapat menyerang siapa saja (Wiwit, 2012). Stroke merupakan satu di antara tiga penyakit penyebab kematian terbesar di dunia setelah jantung dan kanker. Penyakit stroke dapat menyebabkan kecacatan permanen terutama pada golongan usia produktif, sehingga dapat mempengaruhi produktivitas penderita (Mahdiana, 2010).

Menurut *World Stroke Organization* (WSO) setiap tahunnya ada 13,7 juta kasus baru stroke hemoragik dan sekitar 5.5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke hemoragik. Sekitar 70% penyakit stroke hemoragik dan 87% kematian dan disabilitas (Kemenkes RI, 2018). Hampir 700.000 orang Amerika mengalami stroke hemoragik dan mengakibatkan hampir 150.000 kematian. Negara Amerika Serikat tercatat hampir setiap 45 detik terjadi kasus stroke hemoragik dan setiap 4 detik terjadi kematian akibat stroke hemoragik (Hanum dkk, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 penyakit stroke hemoragik meningkat selama lima tahun terakhir, dari 7 persen menjadi 10,9 persen. Hal ini dikarena masyarakat kurang menyadari pentingnya menjaga kesehatan tubuh. (Parida dkk, 2018). Secara Nasional, prevalensi stroke di Indonesia tahun 2018 berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur >15 tahun (usia produktif) sebesar 10,9% atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Daerah Istimewa Yogyakarta menempati nomor dua setelah Kalimantan Timur dengan prevalensi sebesar 14,6% (DI Yogyakarta) 14,7 % (Kalimantan Timur) (Kemenkes RI, 2018). Menurut Riskesdes (2013), Prevelensi stroke hemoragik di Indonesia sekitar 15,4 %. DIY (7,0%) dan kabupaten Sleman (29,7%) (Hasbullah, 2017).

Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik mencakup aspek curatif, rehabilitative. Pada aspek curative, perawat dapat melakukan penanganan stroke hemoragik secara cepat, tepat, dan akurat sedangkan untuk aspek rehabilitative, perawat dapat berkolaborasi dengan tim fisioterapi dalam pemulihan pasca stroke hemoragik. Selain itu, upaya yang dapat dilakukan perawat dalam pelayanan keperawatan pasien stroke hemoragik dengan upaya aspek promotif dan preventif. Upaya promotif, perawat dapat melakukan penyuluhan kepada pasien, keluarga pasien atau masyarakat luas tentang penyakit stroke, sedangkan untuk upaya preventif, perawat dapat mengedukasi pasien,



keluarga pasien, atau masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat (Hasbullah, 2017).

Banyaknya angka kejadian stroke hemoragik di Indonesia, maka peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke hemoragik sangat diperlukan untuk menurunkan angka kematian dan mengurangi disabilitas akibat stroke hemoragik, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny “D” dengan *Stroke Hemoragik* di RS Wira Husada”.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny “D” yang dirawat dengan diagnose medis *Stroke Hemoragik* di Bangsal Penyakit Dalam di RS Wira Husada?”

## C. Ruang Lingkup

### 1. Lingkup mata kuliah

Asuhan keperawatan klien dengan *Stroke Hemoragik* merupakan bagian dari mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah.

### 2. Lingkup kasus

Penulis diberikan satu kasus dengan diagnosa medis *Stroke Hemoragik* pada pasien Ny “D” yang akan dikelola dengan menggunakan

proses keperawatan. Pada kasus ini termaksud pada lingkup gangguan system saraf.

3. Lingkup waktu

Studi kasus dilaksanakan selama 3 x 24 jam mulai hari Senin tanggal 15 Juni 2020 pukul 07.00 WIB sampai dengan hari Rabu tanggal 17 Juni 2020 pukul 07.00 WIB.

4. Lingkup tempat

Asuhan keperawatan Ny “D” dilaksanakan di Bangsal Penyakit Dalam RS Wira Husada.

5. Lingkup asuhan keperawatan

Asuhan keperawatan pada Ny “D” dengan *Stroke Hemoragi* di Bangsal Penyakit Dalam RS Wira Husada dilakukan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan keperawatan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan.

D. Tujuan

1. Tujuan umum

Mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan Ny “D” dengan *Stroke Hemoragik* di Bangsal Penyakit Dalam RS Wira Husada.

E. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengajian pada Ny “D” dengan *Stroke Hemoragik* secara sistematis.
- b. Merumuskan diagnosa pada keperawatan Ny “D” dengan *Stroke hemoragik*.
- c. Menyusun rencana pada asuhan keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah dirumuskan.
- d. Mengimplementasikan rencana tindakan keperawatan dari diagnosa keperawatan pada Ny “D” dengan *Stroke Hemoragik*.
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan pada Ny “D” dengan *Stroke Hemoragik*.
- f. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada Ny “D” dengan *Stroke Hemoragik*.
- g. Mempraktikkan asuhan keperawatan yang melibatkan keluarga, karena pasien mengalami kelemahan pada anggota gerak.
- h. Menganalisis kesenjangan antara teori dan kasus termasuk menganalisis factor pendukung dan factor penghambat dalam pemberian asuhan keperawatan

## F. Kegunaan/ Manfaat

### 1. Bagi diri sendiri/penulis

- a. Penulis dapat memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan diagnosa medis *Stroke Hemoragik*, mulai dari melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melaksanakan rencana keperawatan yang telah dibuat, mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan dan melakukan pendokumentasian tindakan keperawatan.
- b. Penulis dapat mengerti adanya kesenjangan antara teori dengan kasus yang di dapat.
- c. Penulis dapat belajar bagaimana cara mengatasi hambatan yang ada menggunakan dukungan yang ada untuk mengatasi masalah keperawatan Ny “D” yang muncul.

### 2. Bagi profesi keperawatan

- a. Memberikan masukan tentang tinjauan teoritis tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan *Stroke Hemoragik*.
- b. Memberikan masukan tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Stroke Hemoragik*.

### 3. Bagi institusi

#### a. STIKES Wira Husada

Laporan Studi Kasus ini diharapkan dapat sebagai acuan bagi mahasiswa STIKES Wira Husada Yogyakarta, serta Institusi yang berkepentingan yang membutuhkan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan *Stroke Hemoragik*.

#### b. Rumah Sakit Wira Husada

Memberikan masukan (informasi) dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang berorientasi pada masalah kesehatan, guna memenuhi kebutuhan dasar manusia dengan pendekatan proses keperawatan.

### G. Metode

Penulisan Laporan Studi Kasus ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu pemaparan permasalahan dan pemecahan masalah secara langsung saat itu. Selama melaksanakan Asuhan Keperawatan, penulis menggunakan teknik pengumpulan data antara lain:

#### 1. Metode pengumpulan data primer

##### a. Observasi

Penulis melakukan metode pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung terhadap Ny “D” dengan mengamati perilaku dan kebiasaan serta penampilan secara umum pada Ny “D”.

b. Wawancara

Wawancara dilakukan kepada pasien dan keluarga pasien untuk mendapatkan data dasar yang bersifat subyektif. Metode wawancara ini untuk memperoleh data tentang identitas, riwayat kesehatan pada Ny "D".

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mendapatkan data obyektif untuk mengetahui keadaan fisik Ny "D" secara sistematis dari kepala sampai kaki dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi untuk memperoleh data yang sesuai dengan kasus yang dikelola.

2. Metode pengumpulan data sekunder

a. Studi dokumentasi

Menggunakan dokumen yang berhubungan dengan judul Laporan Studi Kasus ini, seperti catatan medis, catatan keperawatan, dll.

b. Studi kepustakaan

Menggunakan bahan referensi yang ada kaitannya dengan judul Laporan Studi Kasus ini berupa buku – buku, jurnal penelitian, dan lain – lain yang dapat mendukung teori atau kasus yang ada.

## H. Sistematika Penulisan

Laporan Studi Kasus ini merupakan hasil laporan Asuhan Keperawatan selama 3 x 24 jam dengan system penulisannya sebagai berikut:

### BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, ruang lingkup, tujuan, kegunaan/manfaat, metode dan sistematika penulisan

### BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini merupakan uraian teori – teori keilmuan, prinsip, konsep yang mendasari penulisan Laporan Studi Kasus. Pengambilan teori, prinsip dan konsep harus relevan dengan judul Laporan Studi Kasus dan permasalahannya. Bab ini terdiri dari:

#### 1. Konsep Dasar *Stroke Hemoragik*

Aspek ini meliputi pengertian, anatomi fisiologi, etiologi, klasifikasi, patofisiologi, pathway, manifestasi klinis, komplikasi, pemeriksaan penunjang dan penatalaksanaan

#### 2. Konsep Asuhan Keperawatan *Stroke Hemoragik*

Pada aspek ini merupakan gambaran proses keperawatan pada pasien dengan *Stroke Hemoragik*

meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi tindakan keperawatan.

### BAB III : TINJAUAN KASUS

Bab ini merupakan laporan kasus yang dikelola oleh penulis di Bangsal Penyakit Dalam di RS Wira Husada selama 3 x 24 jam. Sistematika Laporan Tinjauan Kasus yang dibuat berisikan proses keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, prioritas diagnose keperawatan, rencana keperawatan, implemtasi sampai evaluasi.

### BAB IV : PEMBAHASAN

Bab ini berisikan tentang pembahasan dari kasus yang dikelola oleh penulis dan dihubungkan dengan dasar teori yang dicantumkan pada bagian bab dua. Penulis membahas tentang penyimpangan antara kasus yang ada dengan teori, serta menganalisa factor pendukung serta penghambatnya. Pembahasan ini dilakukan pada setiap sesi tindakan keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.



## BAB V : PENUTUP

Bab ini terdiri dari kesimpulan dan saran. Kesimpulan dirumuskan untuk menyimpulkan tujuan penulis dan isi pembahasan, sedangkan saran berisi tanggapan terhadap kesimpulan dan alternative pemecahan masalah yang realistis

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan selama 3 hari, yaitu dari tanggal 15 Juni 2020 sampai dengan tanggal 17 Juni 2020 pada Ny “D” dengan Stroke Hemoragik di Bangsal Penyakit Dalam di RS Wira Husada, penulis dapat melaksanakan asuhan keperawatan dalam proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnose, menyusun rencana keperawatan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan. Pada kasus Ny “D” didapatkan 6 diagnosa keperawatan, yaitu Ketidakefektifan perfusi jaringan berhubungan dengan Hipertensi, Resiko jatuh berhubungan dengan Neuropati, Deficit perawatan diri: mandi berhubungan dengan Kelemahan, Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan Penurunan kekuatan otot, Hambatan komunikasi verbal berhubungan dengan Gangguan system saraf pusat, dan Defisiensi pengetahuan tentang stroke hemoragik berhubungan dengan Kurang informasi. Pada penyusunan rencana keperawatan, penulis menyusun sesuai dengan NIC & NOC 2020.

Pada tahap pelaksanaan, penulis mampu melakukan semua rencana keperawatan yang telah disusun. Pada tahap evaluasi, penulis mendapatkan hasil, 2 diagnosa keperawatan yang tercapai, 2 diagnosa keperawatan tercapai sebagian, dan 2 diagnosa keperawatan belum tercapai. Dua diagnose

keperawatan yang tercapai adalah Defisit perawatan diri: mandi berhubungan dengan kelemahan, Deficit pengetahuan tentang stroke hemoragik berhubungan dengan kurang informasi. Dua diagnose yang tercapai sebagian adalah Ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan hipertensi, Resiko jatuh berhubungan dengan neuropati, dua diagnosa keperawatan yang belum tercapai adalah Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan kelemahan, Hambatan komunikasi verbal berhubungan dengan gangguan system saraf perifer.

## B. Saran

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny "D" dengan stroke Hemoragik di Bangsal Penyakit Dalam di RS Wira Husada, ada beberapa saran yang dapat penulis sampaikan, yaitu:

### 1. Bagi diri sendiri penulis

Penulis menyadari bahwa penulisan laporan studi kasus ini belum sempurna dikarenakan masih terbatasnya pengetahuan yang dimiliki penulis dalam penyusunan laporan studi kasus ini. Oleh karena itu, saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca, diharapkan penulis untuk dapat diperbaiki kedepannya.

### 2. Bagi Profesi keperawatan

Meningkatkan profesionalitas dalam bekerja dan memperbaharui pengetahuan tentang ilmu keperawatan agar tindakan yang dilakukan semata –

mata untuk menyelesaikan masalah yang ada pasien dengan kasus stroke hemoragik.

3. Bagi institusi pendidikan STIKES Wira Husada Yogyakarta

a. Pengelola Prodi Keperawatan dan Perpustakaan

Institusi pendidikan sebagai tempat pendidikan, hendaknya menambah literature buku tentang stroke hemoragik yang ada di perpustakaan. Penambahan literature yang baru, dapat mempermudah mahasiswa dalam mencari materi terkait penyakit stroke hemoragik.

b. Rumah Sakit Wira Husada

Lebih meningkatkan standar prosedur operasional dalam pemberian pelayanan terhadap pasien stroke hemoragik dan pasien lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, Dito dan Ari Wulandari. 2012. *45 Penyakit yang Banyak Ditemukan di Masyarakat*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Bagaskara, Vicki Octarani. 2017. *Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan Ny “K” Dengan Stroe Hemoragik Di Ruang Alamanda 3 Rsud Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta: STIKES Wira Husada Yogyakarta.
- Batticaca, Fransisca B. 2011. *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hanum, Parida dkk. 2018. Jumantik “Hubungan Karakteristik Dan Dukungan Keluarga Lansia Dengan Kejadian Stroke Pada Lansia Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan”. Vol. 3 No. 1. [Jurnal.uinsu.ac.id](http://Jurnal.uinsu.ac.id)
- Hasbullah, Havis. 2017. *Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan Ny “M” Dengan Stroke Hemoragic Di Ruang Alamanda 3 Rsud Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta: STIKES Wira Husada Yogyakarta.
- Kemenkes RI. 2018. <https://pusdatin.kemendes.go.id>
- Mahdiana, Ratna.2010. *Mencegah Penyakit Kronis Sejak Dini*. Yogyakarta: Tora Book

- Nurarif, Amin Huda dan Hardhi Kusuma. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa medis & NANDA NIC NOC*. Yogyakarta: Medi Action.
- Nusatrini. 2018. *Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Tn. H Dengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang Bougenvil Rumah Sakit Tk. Ii Dr. Soedjono Magelang*. Yogyakarta: POLTEKES KEMENKES.
- Pudiastuti, Ratna Dewi. 2019. *Penyakit Pemicu Stroke*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Untari, Ida. 2012. Provesi: Kesehatan Otak Modal Dasar Hasilkan SDM Handal. Surakarta. Volume 08. <https://scholar.google.co.id>
- Wulandari, Wahyu Ratna. 2014. *Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan Ny “W” Dengan Stroke Hemoragik Di Ruang Anggrek 2 Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta*. Yogyakarta: STIKES Wira Husada Yogyakarta.
- Wiwit S. 2012. *Stroke & Penanganannya: Memahami, Mencegah, & Mengobati Stroke*. Yogyakarta: Katahari.

### MORESE FALL SCALE / SKALA JATUH DARI MORSE

Nama Pasien : Ny D  
 Umur : 42 Tahun  
 Tanggal Pemeriksaan : 15 Juni 2020

NO	PENGKAJIAN	SKALA		NILAI	KET
1	Riwayat jatuh: apakah pasien pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir?	Tidak	0	25	
		Ya	25		
2	Diagnosa sekunder: Apakah pasien memiliki lebih dari satu penyakit?	Tidak	0	0	
		Ya	15		
3	Alat Bantu Jalan:		0	0	
	d. Bed rest/ dibantu perawata				
	e. Kruk/ tongkat/ walker		15		
	f. Berpegangan pada benda – benda di sekitar (kursi, lemari, meja)		30		
4	Terapi intravena: apakah saat ini pasien terpasang infus?	Tidak	0	20	
		Ya	20		
5	Gaya berjalan/ cara berpindah:				
	d. Normal/ bed rest/ immobile (tidak dapat bergerak sendiri)		0	10	
	e. Lemah (tidak bertenaga)		10		
	f. Gangguan/ tidak normal (pincang/ diseret)		20		
6	Status mental				
	c. Pasien menyadari kondisi dirinya		0	0	
	d. Lansia mengalami keterbatasan daya ingat		15		
<b>TOTAL NILAI</b>				<b>55</b>	

Kesimpulan:

Tingkat resiko jatuh pada pasien adalah resiko tinggi, tindakan intervensi pencegahan jatuh resiko tinggi

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan	: Stroke Hemoragic
Sub Pokok Bahasan	: Pengertian, tanda gejala, penyebab, komplikasi, makanan yang harus dihindari dan boleh dikonsumsi
Sasaran	: Ny D
Hari / Tanggal	: Selasa, 16 Juni 2020
Waktu	: 09.20 WIB
Tempat	: Bangsal penyakit dalam/ RS Wira Husada
Penyuluh / Petugas	: Desi Ratnasari

### I. Tujuan Instruksional Umum

Memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang pengertian stroke, tanda dan gejala stroke, penyebab dan komplikasi stroke hemoragic, makanan yang harus dihindari dan boleh dikonsumsi.

### II. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah diberikan penyuluhan tentang stroke hemoragic diharapkan mampu :

- a. Menjelaskan pengertian stroke hemoragic
- b. Menjelaskan tanda dan gejala stroke
- c. Menjelaskan penyebab stroke
- d. Menjelaskan komplikasi stroke
- e. Menjelaskan makanan yang harus dihindari dan diperbolehkan

### III. Materi

Materi yang akan disampaikan meliputi



- a. Pengertian stroke hemoragic
- b. Tanda dan gejala stroke
- c. Penyebab stroke
- d. Komplikasi strok
- e. Makanan yang harus dihindari dan diperbolehkan

#### IV. Metode

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini ceramah dan tanya jawab

#### V. Media

Media yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah leaflet

#### VI. Strategi Pelaksanaan

Berisi urutan – urutan / langkah yang dilakukan dalam kegiatan penyuluhan :

No	Materi dan Waktu	Kegiatan
1	Pembukaan (1 menit)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperkenalkan diri</li> <li>2. Menyampaikan kontrak waktu</li> <li>3. Menyampaikan tujuan</li> </ol>
2	Proses (5-7 menit)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian stroke hemoragic</li> <li>2. Tanda dan gejala stroke</li> <li>3. Penyebab stroke</li> <li>4. Komplikasi strok</li> <li>5. Makanan yang harus dihindari dan diperbolehkan</li> </ol>
3	Penutup (3 menit)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi</li> <li>2. Mengucapkan terimakasih atas segala perhatian</li> <li>3. Mengucapkan salam penutup</li> </ol>

#### VII. Evaluasi

Memberikan pertanyaan teori dan aplikasi yang berhubungan dengan tema penyuluhan antara lain :

- a. Apa pengertian stroke hemoragic
- b. Bagaimana tanda dan gejala stroke

- c. Apa penyebab stroke
- d. Apa komplikasi pada stroke
- e. Makanan apa saja yang harus dihindari dan diperbolehkan

## LAMPIRAN MATERI PENYULUHAN STROKE HEMORAGIC PADA NY D DI BANGSAL PENYAKIT DALAM RS WIRA HUSADA

### A. Definisi Stroke Hemoragic

Stroke hemoragik adalah pembuluh darah otak yang pecah sehingga menghambat aliran darah yang normal dan darah merembes ke dalam suatu daerah di otak dan kemudian merusaknya (M. Adib, 2009).

Stroke hemoragic adalah stroke yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah otak yang hampir 70% terjadi pada penderita hipertensi (Amin dan Hardhi, 2015)

### B. Tanda dan Gejala Stroke

Menurut Amin dan Hardhi (2015), ada beberapa tanda dan gejala seseorang mengalami stroke, yaitu :

1. Tiba – tiba mengalami kelemahan atau kelumpuhan
2. Bicara cedal atau pelo
3. Gangguan bicara atau berbahasa
4. Nyeri kepala hebat
5. Kesadaran menurun
6. Gangguan fungsi otak

### C. Penyebab Stroke

Menurut Nilla (2011), Stroke hemoragik disebabkan oleh adanya perdarahan intraserebral karena hipertensi. Berikut ini ada beberapa factor yang dapat menyebabkan perdarahan intraserebral diantaranya adalah:

1. Hipertensi
2. Penyakit kardiovaskular seperti:
  - a. Penyakit arteri koronaria
  - b. Gagal jantung kongestif
  - c. Hipertrofi ventrikel kiri
  - d. Abnormalitas irama

e. Penyakit jantung kongestif

3. Kolesterol tinggi
4. Obesitas
5. Peningkatan hematokrit meningkatkan risiko infark serebral
6. Kontrasepsi oral
7. Merokok
8. Penyalahgunaan obat
9. Konsumsi alkohol.

#### D. Komplikasi pada Stroke

Menurut Kemenkes RI (2018), ada beberapa komplikasi pada stroke, yaitu :

1. Penyakit jantung, juga merupakan penyakit yang rentan berkomplikasi dengan serangan stroke, karena berhubungan dengan aliran darah. Darah yang dipompa oleh jantung tidak terdistribusi sempurna sehingga detak jantung yang memompa darah akan terganggu
2. Diabetes, karena aliran darah yang tidak lancar akan mempengaruhi hormon penghasil insulin yang digunakan untuk mengontrol gula darah
3. Hipertensi

#### E. Makanan yang Harus Dihindari dan yang Diperbolehkan

Menurut Dian (2018), ada beberapa makanan yang dianjurkan atau diperbolehkan dan makanan yang harus dihindari, yaitu :

1. Makanan yang Dianjurkan :
  - a. Bahan makanan yang mengandung lemak tak jenuh : minyak yang berasal dari tumbuh-tumbuhan (minyak kacang tanah, minyak sawit, minyak jagung, minyak kedelai, *margarine*).
  - b. Sumber hidrat arang : nasi, nasi tim, nunur, roti, gandum, makaroni, pasta, kentang, ubi, *havermout*, sereal.
  - c. Sumber protein : tempe, tahu, oncom, kacang-kacangan, daging tak berlemak, ayam tanpa kulit, ikan.

- d. Sayuran yang tidak menimbulkan gas : bayam, buncis, labu kuning, labu siam, wortel, tauge, tomat, kacang panjang.
  - e. Makanan yang tidak berlemak dan menggunakan santan encer.
  - f. Makanan yang ditumis lebih dianjurkan daripada digoreng.
2. Makanan yang Dihindari :
- a. Bahan makanan yang mengandung lemak jenuh : lemak sapi, babi, kambing, susu *full cream*, *cream*, keju, mentega, minyak kelapa, santan kental, *mayonaise*.
  - b. Daging berlemak dan jeroan : sapi, kambing, babi, otak, limpa, ginjal, hati, kuning telur, ham, sosis, babat, usus.
  - c. Minuman yang mengandung soda dan alkohol : arak, bir, *soft drink*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adib,M. 2009. *Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi, Jantung dan Stroke. Edisi ke-2*. Yogyakarta : Dianloka Printika.
- Huda, Amin dan Hardhi Kusuma. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda NIC NO*. Yogyakarta: Mediaction
- Kemenkes RI. 2018. *Komplikasi pada seseorang yang terkena serangan Stroke*. Diakses melalui website <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stroke/komplikasi-pada-seseorang-yang-terkena-serangan-stroke> diakses pada hari senin tanggal 15 Juni 2020 pukul 10.52 WIB
- Priain, Nilla. 2011. *Stroke Hemoragic*. Diakses melalui website <https://nillaaprianinaim.wordpress.com/2011/06/20/stroke-hemoragik/> diakses pada hari senin tanggal 15 Juni 2020 pukul 10.34 WIB
- Sari, Dian Eka. 2018. *Diet Penyakit Stroke*. Diakses melalui website <https://rsupsoeradji.id/diet-penyakit-stroke/> diakses pada hari senin tanggal 15 Juni 2018 pukul 11.08 WIB