



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

**CASE REPORT: ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
CEREBROVASCULAR ACCIDENT (CVA) HEMIPARESE DENGAN
GANGGUAN MOBILISASI DI RS BETHESDA
YOGYAKARTA 2023**

OLEH:

YOHANA SANTI DEWI

NIM: 2204182

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA
2023**

**CASE REPORT: ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
CEREBROVASCULAR ACCIDENT (CVA) HEMIPARESE
DENGAN GANGGUAN MOBILISASI DI RS BETHESDA
YOGYAKARTA
2023**

Karya Ilmiah Akhir
Diajukan dalam Rangka Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Ners

Oleh:

Yohana Santi Dewi

NIM: 2204182

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA
2023**

NASKAH PUBLIKASI

CASE REPORT : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
CEREBROVASCULAR ACCIDENT (CVA) HEMIPARESE DENGAN
GANGGUAN MOBILISASI DI RS BETHESDA
YOGYAKARTA 2023

Oleh:

Yohana Santi Dewi

NIM: 2204182

Telah disetujui pada tanggal 27 November 2023

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan

Pembimbing Akademik



Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns.,
M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS

CASE REPORT: ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
CEREBROVASCULAR ACCIDENT (CVA) HEMIPARESE
DENGAN GANGGUAN MOBILISASI DI RS BETHESDA
YOGYAKARTA
2023

Yohana Santi Dewi¹, Nurlia Ikaningtyas, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep.MB.,
Ph.D., NS²

ABSTRACT

Yohana Santi Dewi. "Case Report: Nursing Care in Cerebrovascular Accident (CVA) Hemiparesis Patients with Impaired Mobilization at Bethesda Hospital Yogyakarta 2023"

Background: Stroke is a condition that occurs when the blood supply to a part of the brain is suddenly interrupted, because some brain cells die due to disruption of blood flow due to blockage or rupture of brain blood vessels. In brain tissue, lack of blood flow causes a series of biochemical reactions that can damage or kill brain nerve cells. At Bethesda Hospital Yogyakarta, which has excellence in treating stroke cases, it was recorded in the 2021 stroke registry that 691 boarding patients in the third trimester reached 691 people with a percentage of 77.28% of cases of other diseases. In the Galilee 4 room from August to October 2023 there were 207 cases of stroke with a prevalence of 68% Non-Hemorrhagic CVA and 30% Hemorrhagic CVA

Method: This research is a qualitative descriptive study with a case study using a nursing care approach, namely, assessment, nursing diagnosis, nursing intervention, nursing implementation, and nursing evaluation.

Results: This study showed that there was an increase in muscle strength after passive ROM was carried out for 5 days. It is hoped that future researchers will be able to produce an updated ROP (progressive muscle relaxation).

Key words: Decreased muscle strength, ROM, stroke, impaired physical mobility.

Reference: 2013-2020

Xiii Home page + 154 Main page

¹Nursing Profession Education Student, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Lecturer at the Nursing Professional Education Study Program, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

**CASE REPORT: ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
CEREBROVASCULAR ACCIDENT (CVA) HEMIPARESE
DENGAN GANGGUAN MOBILISASI DI RS BETHESDA
YOGYAKARTA**

2023

Yohana Santi Dewi¹, Nurlia Ikaningtyas, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep.MB.,
Ph.D., NS²

ABSTRAK

Yohana Santi Dewi. "Case Report: Asuhan Keperawatan Pada Cerebrovascular Accident (CVA) Hemiparese Dengan Gangguan Mobilisasi Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta".

Latar Belakang: Stroke adalah suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba-tiba terganggu, karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran darah karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah otak. Dalam jaringan otak, kurangnya aliran darah menyebabkan serangkaian reaksi biokimia yang dapat merusak atau mematikan sel-sel saraf otak. Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang memiliki keunggulan dalam menangani kasus Stroke dicatat pada stroke registry tahun 2021 pasien mondok di trimester ketiga mencapai 691 jiwa dengan persentase 77,28% dari kasus penyakit yang lain. Di ruang Galilea pada bulan Agustus hingga Oktober 2023 terdapat 207 kasus stroke dengan prevalensi 68% CVA Non Hemoragik dan 30% CVA Hemoragik

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan studi kasus menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yaitu, pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan kekuatan otot setelah dilakukan tindakan ROM pasif selama 5 hari. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat menghasilkan ROP (Relaksasi otot progresif) terupdate.

Kata kunci: Penurunan kekuatan otot, ROM, stroke, Gangguan mobilitas fisik.

Referensi: 2013-2020

Xiii Halaman awal + 154 Halaman inti

¹Mahasiswa Pendidikan Pofesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Pendidikan Profesi Ners, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

PENDAHULUAN

Cerebrovascular Accident (CVA) atau Stroke merupakan suatu keadaan yang menggambarkan adanya gangguan peredaran darah di otak yang menyebabkan perubahan neurologi. Stroke terdiri dari dua jenis perdarahan atau infrak Stroke menjadi salah satu masalah kesehatan utama bagi masyarakat. Hampir di seluruh dunia stroke menjadi masalah yang serius dengan angka kematian dan kecacatan yang tinggi¹.

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjadi salah satu provinsi dengan prevalensi kasus penyakit stroke yang tinggi di Indonesia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menempati peringkat kedua dengan prevalensi 14,6% per 1000 penduduk di bawah Kalimantan Timur sebesar 14,7%. Angka ini lebih rendah dibanding provinsi lain yang memiliki populasi penduduk lebih besar. Dikatakan karena DIY memiliki lebih banyak penduduk lansia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022, populasi penduduk lanjut usia mencapai angka 15,75%. Di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang memiliki keunggulan dalam menangani kasus Stroke dicatat pada stroke registry tahun 2021 pasien mondok di trimester ke tiga mencapai 691 jiwa dengan presentase 77,28% dari kasus penyakit yang lain. Di ruang Galilea 4 pada bulan Agustus hingga Oktober 2023 terdapat 207 kasus stroke dengan prevalensi 68% CVA Non Hemoragik dan 30% CVA Hemoragik².

Permasalahan yang dijumpai penanganan stroke yang tidak segera mengakibatkan gangguan mobilitas dan kecacatan permanen.³

Gangguan mobilisasi pada pasien CVA bisa diatasi salah satunya dengan pelatihan pasif ataupun aktif *range of motion* (ROM) dengan latihan yang segera dan rutin bisa mencegah terjadinya kekakuan sendi dan otot sehingga mengurangi resiko kecacatan pada pasien CVA⁴.

Hasil dari studi dokumentasi kasus CVA di ruang Galilea 4 RS Bethesda yaitu sebanyak 207 pada 3 bulan terakhir. CVA banyak dijumpai di RS Bethesda dikarenakan DIY memiliki prevalensi stroke yang tinggi dan RS Bethesda memiliki penghargaan. *Gold Platinum* status berturut-turut karena penanganan yang cepat pada serangan stroke sehingga banyak Masyarakat yang datang untuk berobat, Penyebab CVA karena memiliki diabetes, gangguan jantung atau riwayat stroke/ TIA, dan faktor resiko lain yang harus dikendalikan yaitu obesitas, gaya Hidup

sedentari/kurang aktif bergerak, pola makan buruk, hipertensi, merokok atau terpapar asap rokok, minum alkohol, hiperlipidemia.

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan peneliti melakukan studi kasus tentang "Case Report: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cerebrovascular Accident (CVA) Hemiparese dengan Gangguan mobilisasi di RS Bethesda Yogyakarta 2023".

TUJUAN

Peneliti mengetahui dan mampu melakukan analisa hasil studi kasus pasien gangguan mobilitas fisik dengan intervensi Latihan range of motion (ROM)

LAPORAN KASUS

Pengelolaan kasus dilakukan pada tanggal 14-15 November 2023 di ruang Galilea 4 rumah sakit swasta di Yogyakarta. Pasien berusia 65 tahun, pasien tinggal bersama istri dan adiknya. Pasien adalah kepala keluarga. Alasan pasien dibawa ke rumah sakit pada tanggal 14 November 2022 pukul 12.30, saat pasien tiduran didepan televisi tiba-tiba pasien tidak bisa bangun, anggota gerak kiri lemas. Hasil pengkajian tanggal 18 November 2023 pukul 14.00 melalui wawancara dengan pasien dan istrinya didapatkan hasil keadaan umum sakit sedang, kesadaran composmentis, GCS 15 E4V5M6, terpasang infus RL 20 tts/menit TD: 158/98 mmHg, Suhu: 36,4° C, Respirasi 20x/menit, Saturasi 98%, Kekuatan otot ekstremitas kiri 3, ekstremitas kanan 5 Pasien tingkat ketergantungan dibantu sebagian dan alat. Klien mengatakan takut jatuh bila bergerak, klien perlu didampingi. Ekstremitas: Atas: anggota gerak lengkap, jari-jari lengkap, ada kelemahan di tangan kiri, tidak ada lesi, tidak ada edema, terpasang infus ditangan kanan CRT < 3 detik, kekuatan otot sinistra nilai 3, kekuatan otot dextra nilai 5, tidak ada nyeri pada sendi dan otot. Ekstremitas Bawah: anggota gerak lengkap, jari-jari lengkap, tidak ada lesi, tidak ada kemerahan ataupun edema, tidak ada varises, kaki kiri lemas (parese) kekuatan otot kaki kiri nilai 3, kaki kanan kekuatan otot nilai 5, gerakan terbatas. Pasien tampak sakit sedang tingkat ketergantungan dibantu. Skala jatuh resiko tinggi skor 55.

Hasil studi dokumentasi didapatkan hasil laboratorium yang tidak normal Cholestrol 186.3 mg/dL. Hasil MSCT Hipertensi encephalopathy dengan infark

akut frontal dan hasil MSCT pada pasien Bp. M CVD dengan infark occipital kiri parietalis kanan kiri.

Setelah dilakukan pengkajian peneliti menetapkan diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskuler (D.0054).⁽⁵⁾ Setelah dilakukan tindakan keperawatan 5 x 24 jam maka mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat 5/5, rentang gerak (ROM) meningkat (L.050442).⁽⁶⁾ Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi, monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, fasilitasi melakukan pergerakan jika perlu, jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, ajarkan pasif ROM (I.05173).⁽⁷⁾

Hasil evaluasi proses setelah dilakukan perawatan Latihan ROM selama 3 hari tanggal 18, 19, dan 20 November 2023, pasien mempunyai kemauan untuk Latihan ROM karena setelah dilakukan Latihan kulit sendi dan otot-otot terasa lebih lemas dan hangat. Pasien dan keluarga mengamati dan memperhatikan saat dilatih ROM. Keluarga dapat menerapkan Latihan ROM dirumah bila sudah diperbolehkan pulang. Setelah dilakukan tindakan keperawatan 5 x 24 jam maka mobilitas fisik meningkat.

PEMBAHASAN

Implementasi yang dilakukan dalam asuhan keperawatan ini adalah Latihan pasif ROM. Implementasi dilakukan pada dua pasien yaitu Bp. S dan Bp. M yang mana kedua pasien ini memiliki diagnose medis yang sama namun kekuatan otot berbeda.⁸ Dari hasil pengkajian kedua pasien memiliki diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik. Menurut Meifi (dalam Basuki Listiyani, 20) Akibat oleh gangguan suplai darah ke otak, yang menyebabkan stroke dapat berdampak pada berbagai fungsi tubuh, diantaranya adalah defisit motorik berupa hemiparesis. Pasien stroke mengalami hemiparesis, yang berupa gangguan fungsi otak sebagian atau seluruhnya⁹. pelaksanaan keperawatan hanya berfokus pada satu masalah keperawatan yaitu masalah Gangguan mobilitas fisik dan berfokus pada tindakan ROM pasif. Tindakan ROM pasif ini meliputi fleksi, ekstensi, hiperekstensi, pronasi, dan supinasi.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Pebrianto 2021 adalah terjadinya peningkatan nilai kekuatan otot tangan dan kaki sebelum dan sesudah pemberian

ROM. Hal ini membuktikan bahwa ROM berpengaruh dalam meningkatkan kekuatan otot tangan dan kaki pasien. Artinya terdapat perbedaan kekuatan otot tangan dan kaki sebelum dan sesudah pemberian ROM.¹⁰

KESIMPULAN

Pemberian perawatan Latihan ROM yang rutin dan segera dapat meningkatkan mobilisasi pasien secara cepat. Dengan tetap memperhatikan kondisi umum pasien saat dilatih.

STIKES BETHESDA YAKKUM

INFORMED CONSENT

Lampiran 4

LEMBAR INFORMED CONSENT

1. Saya

Nama: SUPARNO

Menyatakan bersedia untuk menjadi pasien laporan tugas akhir mahasiswa dengan judul "Asuhan Keperawatan Pasien Cerebrovascular Accident (CVA) Hemiparese dengan Gangguan Mobilisasi Fisik di Ruang Galilea 4 Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta" Saya menyatakan bahwa peneliti telah memberikan penjelasan secara lisan untuk mempelajari hal-hal terkait dengan informasi tersebut diatas. Saya telah memahaminya dan telah diberi waktu untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas.

2. Saya menyadari bahwa mungkin saya tidak akan secara langsung menerima atau merasakan manfaat dari tugas akhir ini, namun telah disampaikan kepada saya bahwa hasil tugas akhir ini akan berguna untuk meningkatkan pelayanan kesenatan.
3. Saya telah diberi hak untuk menolak memberikan informasi jika saya keberatan untuk menyampaikannya.
4. Saya juga diberi hak untuk dapat mengundurkan diri sebagai partisipan pada tugas akhir ini sewaktu-waktu tanpa ada konsekuensi apapun.
5. Saya mengerti dan saya telah diberitahu bahwa semua informasi yang akan saya berikan akan sepenuhnya digunakan untuk kepentingan studi kasus.

6. Saya juga telah diberi informasi bahwa identitas pribadi saya akan dijamin kerahasiaannya, baik dalam laporan maupun publikasi hasil penelitian. Saya telah menjelaskan kepada Bpk/Ibu/Sdr. WIBI ASRUTI (nama responden) hal-hal mendasar tentang penelitian ini. Menurut saya, Bpk/Ibu/Sdr tersebut telah memahami penjelasan tersebut.

Nama : Yohana Santi D

Status dalam Studi Kasus ini :

Yogyakarta, November 2023

Mahasiswa



Yohana Santi D

Responden/ Wali



WIBI ASRUTI

STIKES BETHESDA YAKKUM

Lampiran 4

LEMBAR INFORMED CONSENT

1. Saya

Nama: MIYO MITRO MIHARDU

Menyatakan bersedia untuk menjadi pasien laporan tugas akhir mahasiswa dengan judul "Asuhan Keperawatan Pasien Cerebrovascular Accident (CVA) Hemiparese dengan Gangguan Mobilisasi Fisik di Ruang Galilea 4 Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta" Saya menyatakan bahwa peneliti telah memberikan penjelasan secara lisan untuk mempelajari hal-hal terkait dengan informasi tersebut diatas. Saya telah memahaminya dan telah diberi waktu untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas.

2. Saya menyadari bahwa mungkin saya tidak akan secara langsung menerima atau merasakan manfaat dari tugas akhir ini, namun telah disampaikan kepada saya bahwa hasil tugas akhir ini akan berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan
3. Saya telah diberi hak untuk menolak memberikan informasi jika saya berkeinginan untuk menyampaikannya.
4. Saya juga diberi hak untuk dapat mengundurkan diri sebagai partisipan pada tugas akhir ini sewaktu-waktu tanpa ada konsekuensi apapun.
5. Saya mengerti dan saya telah diberitahu bahwa semua informasi yang akan saya berikan akan sepenuhnya digunakan untuk kepentingan studi kasus.

6. Saya juga telah diberi informasi bahwa identitas pribadi saya akan dijamin kerahasiaannya, baik dalam laporan maupun publikasi hasil penelitian. Saya telah menjelaskan kepada Bpk/Ibu/Sdr. *Sri Mulyan* (nama responden) hal-hal mendasar tentang penelitian ini. Menurut saya, Bpk/Ibu/Sdr tersebut telah memahami penjelasan tersebut.


Nama : Yohana Santi D


Status dalam Studi Kasus ini :

Yogyakarta, November 2023

Mahasiswa

Responden/ Wali


Yohana Santi D


Sri Mulyan

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR PUSTAKA

1. Arifin, S., Yani, S. 2013. Atlas Anatomi Otot Manusia Untuk Fisioterapi. Pt. Sejahtera Bersama Yuk.
2. Bakara, D. M., & Warsito, S. (2016). Latihan Range of Motion (Rom) Pasif Terhadap Rentang Sendi Pasien Pasca Stroke.
3. Kasiati, & Ni Wayan Dwi Rosmalawati. (2016). Kebutuhan Dasar Manusia I. Pusdik SDM Kesehatan.
4. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. ProfilKesehatan. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>.
5. Lemone, P., B. & K. M. (2016). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah (Jakarta). EGC.
6. Nurarif, A. H & Kusuma, H. (2018). Aplikasi Asuhan Keperawatan berdasarkan Diagnosis Medis & NANDA Nic-Noc. (Edisi Revi). Yogyakarta: MediAction.
7. PPNI. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi I. Jakarta: DPP PPNI. 2016.
8. PPNI. Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi I. Jakarta: DPP PPNI. 2018.
9. PPNI. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI. 2018.
10. Wijaya, A. S & Putri, Y. M. (2019). Keperawatan Medikal Bedah; Keperawatan Dewasa Teori & Contoh Askep. Nuha Medika.