

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA Tn. B DENGAN STROKE HAEMORAGIK ISKEMIK DISERTAI HIPERTENSI DI RUANGAN SCU UPTD KHUSUS RSU HAJI MEDAN PROVINSI SUMATERA UTARA

Nayla Safitri¹, Friza Novita Sari Situmorang², Ilda Eltarisa Br Tarigan³, Selpianna Br Sinambela⁴, Rizky Aprilia Wulandary⁵, Helen Muliana Pane⁶, Lili Fitriani⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2419201041@mitrahusada.ac.id, frizanovita@mitrahusada.ac.id,
2419201023@mitrahusada.ac.id, 2519201056@mitrahusada.ac.id, 2519201415@mitrahusada.ac.id,
2519201753@mitrahusada.ac.id, lilifitriani@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Stroke merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan. Hipertensi adalah faktor risiko utama yang menyebabkan kerusakan pembuluh darah otak, baik iskemik maupun hemoragik, sehingga membutuhkan penanganan menyeluruh untuk mencegahnya komplikasi. Tujuan: Menganalisis manajemen asuhan kebidanan pada pasien stroke hemoragik iskemik dengan hipertensi di Ruang SCU RSU Haji Medan serta membandingkannya dengan teori yang ada. Metode: Deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan studi pustaka, melalui pengkajian langsung serta penelaahan dokumentasi medis. Hasil: Penerapan asuhan kebidanan yang sistematis (dari pengkajian hingga evaluasi) terbukti efektif dalam menstabilkan kondisi umum, mengontrol tekanan darah, dan meningkatkan kenyamanan pasien. Kesimpulan: Manajemen asuhan yang sistematis dan kolaboratif sangat penting untuk menunjang keberhasilan perawatan, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup pasien stroke.

Kata Kunci: Stroke, Stroke Hemoragik, Stroke Iskemik, Hipertensi, Asuhan Kebidanan.

ABSTRACT

Background: Stroke remains a major global health challenge and a leading cause of death and long-term disability worldwide. In Indonesia, the incidence continues to increase, paralleling the rising prevalence of non-communicable diseases, especially hypertension. Objective: This article aims to analyze in-depth the management of midwifery care for patients with ischemic-hemorrhagic stroke and hypertension at the SCU Ward of RSU Haji Medan, and to compare the application of this care with existing theories and previous Research. Method: This study employs a descriptive approach with a case study method complemented by a literature review. Data were collected through direct patient assessments and examination of midwifery care records. Results: The findings show that implementing comprehensive midwifery care management which includes assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation effectively stabilized the patient's overall condition, controlled blood pressure, lowered the risk of complications, and improved patient comfort and safety during the process. treatment. Conclusion: Systematic, comprehensive, and collaborative midwifery care management plays a vital role in the successful treatment of ischemic-hemorrhagic stroke patients with hypertension. This approach contributes not only to stabilizing clinical conditions but also to preventing complications and sustainably improving the patient's quality of life.

Keywords: Stroke, Hemorrhagic Stroke, Ischemic Stroke, Hypertension, Midwifery Care.

PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia yang hingga saat ini masih menjadi penyebab utama kematian dan kecacatan jangka panjang pada usia dewasa. Menurut World Health Organization (WHO), stroke menempati urutan kedua sebagai penyebab kematian global dan merupakan penyebab utama disabilitas pada kelompok usia produktif maupun lanjut usia. Beban penyakit stroke tidak hanya berdampak pada aspek fisik pasien, tetapi juga menimbulkan dampak psikologis, sosial, serta ekonomi yang signifikan bagi individu, keluarga, dan sistem pelayanan Kesehatan (WHO, 2023).

Di Indonesia, prevalensi stroke menunjukkan kecenderungan meningkat dari tahun ke tahun seiring dengan meningkatnya angka kejadian penyakit tidak menular. Perubahan pola hidup masyarakat, seperti kurangnya aktivitas fisik, pola makan tidak seimbang, kebiasaan merokok, serta tingginya tingkat stres, berkontribusi besar terhadap meningkatnya faktor risiko stroke, terutama hipertensi. Hipertensi hingga saat ini masih menjadi faktor risiko paling dominan yang berperan dalam terjadinya stroke, baik stroke iskemik maupun stroke hemoragik (Kemenkes, 2025).

Stroke secara klinis dibedakan menjadi dua jenis utama, yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik. Stroke iskemik terjadi akibat adanya sumbatan pada pembuluh darah otak yang menyebabkan terhentinya aliran darah ke jaringan otak, sedangkan stroke hemoragik terjadi akibat pecahnya pembuluh darah otak yang menimbulkan perdarahan intraserebral atau subaraknoid. Kedua jenis stroke tersebut sama-sama dapat menimbulkan kerusakan jaringan otak secara permanen apabila tidak ditangani dengan cepat dan tepat (Erika, 2025).

Hipertensi yang tidak terkontrol dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan kerusakan struktur dinding pembuluh darah, mempercepat proses aterosklerosis, serta meningkatkan risiko terjadinya sumbatan maupun perdarahan di otak (F. N. S. Situmorang et al., 2025).

Stroke hemoragik iskemik yang disertai hipertensi merupakan kondisi klinis yang kompleks dan membutuhkan penanganan yang komprehensif serta kolaboratif dari berbagai tenaga kesehatan. Pasien dengan kondisi ini umumnya mengalami gangguan neurologis seperti kelemahan anggota gerak, gangguan bicara, penurunan kesadaran, serta gangguan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Apabila tidak ditangani secara optimal, kondisi ini dapat berkembang menjadi kecacatan permanen bahkan berujung pada kematian (Muthmainnah et al., 2022).

Selain penanganan medis, pasien stroke juga memerlukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan, terutama dalam pemantauan kondisi umum pasien, pemenuhan kebutuhan dasar, pencegahan komplikasi, serta pemberian edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarga (Nurrahmawati et al., 2017). Peran bidan dalam tim kesehatan sangat penting, tidak hanya dalam aspek kuratif, tetapi juga dalam aspek promotif, preventif, dan rehabilitatif. Bidan berperan dalam memantau tanda-tanda vital, membantu pemenuhan kebutuhan dasar pasien, memberikan dukungan psikologis, serta meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan perawatan lanjutan (F. Situmorang et al., 2021).

METODE PENELITIAN

Jenis penulisan artikel ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dipadukan dengan studi pustaka (literature review)

(Sugiyono, 2020). Subjek dalam penulisan ini adalah satu orang pasien dengan diagnosis stroke hemoragik iskemik disertai hipertensi yang dirawat di Ruang SCU RSU Haji Medan pada tahun 2025.

Objek yang dikaji adalah penerapan manajemen asuhan kebidanan yang meliputi tahap pengkajian, penetapan, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi asuhan (Notoatmodjo, 2018). Teknik pengumpulan data dilakukan melalui beberapa cara, yaitu anamnesis, pemeriksaan fisik, observasi langsung, serta studi dokumentasi terhadap catatan medis dan catatan asuhan kebidanan pasien. Instrumen pengumpulan data yang digunakan meliputi format pengkajian asuhan kebidanan, lembar observasi, serta dokumentasi SOAP. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif dengan cara membandingkan antara hasil temuan kasus di lapangan dengan teori serta hasil penelitian sebelumnya yang terdapat dalam literatur.

Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis menggunakan metode analisis deskriptif kualitatif. Analisis dilakukan dengan cara mengorganisasikan data, mengelompokkan data sesuai dengan tahapan manajemen asuhan kebidanan, serta membandingkan antara temuan di lapangan dengan konsep teori dan hasil penelitian sebelumnya yang terdapat dalam literatur. Proses ini bertujuan untuk menilai kesesuaian antara praktik asuhan yang diberikan dengan standar pelayanan yang berlaku.

HASIL

Hasil penulisan ini diperoleh dari studi kasus pada seorang pasien dengan diagnosis stroke hemoragik iskemik disertai hipertensi yang dirawat di Ruang SCU RSU Haji Medan Tahun 2025 serta

didukung oleh hasil telaah beberapa jurnal yang relevan. Hasil disajikan berdasarkan tahapan manajemen asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Berdasarkan hasil pengkajian awal, diperoleh data bahwa pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan utama berupa kelemahan pada salah satu sisi tubuh, gangguan bicara, serta nyeri kepala. Pasien memiliki riwayat hipertensi yang telah lama diderita namun tidak terkontrol dengan baik karena ketidakpatuhan dalam mengonsumsi obat secara teratur.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan keadaan umum pasien tampak lemah dengan tingkat kesadaran menurun. Tekanan darah pasien berada di atas nilai normal, sedangkan tanda-tanda vital lainnya relatif dalam batas normal. Pada pemeriksaan neurologis ditemukan adanya kelemahan ekstremitas dan gangguan fungsi motorik. Kondisi ini mengindikasikan adanya gangguan perfusi jaringan otak yang sesuai dengan gambaran klinis stroke. Selain data fisik, hasil pengkajian psikologis menunjukkan bahwa pasien dan keluarga tampak cemas dan khawatir terhadap kondisi yang dialami. Pasien juga mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari sehingga memerlukan bantuan dalam pemenuhan kebutuhan dasar.

Penetapan Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif, ditetapkan diagnosis kebidanan yaitu pasien dengan stroke hemoragik iskemik disertai hipertensi dengan masalah utama berupa gangguan mobilitas fisik, nyeri kepala, serta risiko

terjadinya gangguan perfusi jaringan otak. Selain itu, ditemukan pula masalah psikologis berupa kecemasan serta kebutuhan akan informasi mengenai kondisi penyakit dan perawatan yang harus dijalani.

Berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif, ditetapkan diagnosis kebidanan yaitu pasien dengan stroke hemoragik iskemik disertai hipertensi dengan masalah utama berupa gangguan mobilitas fisik, nyeri kepala, serta risiko terjadinya gangguan perfusi jaringan otak. Selain itu, ditemukan pula masalah psikologis berupa kecemasan serta kebutuhan akan informasi mengenai kondisi penyakit dan perawatan yang harus dijalani.

Implementasi asuhan kebidanan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Tindakan yang dilakukan meliputi pemantauan tekanan darah dan tanda-tanda vital lainnya secara berkala, observasi tingkat kesadaran dan respon neurologis pasien, serta membantu pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari sesuai dengan kemampuan dan kondisi yang ada.

Selain itu, bidan melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi medis, termasuk pemberian obat antihipertensi dan terapi lain sesuai indikasi. Pasien juga diberikan posisi yang aman untuk mencegah terjadinya aspirasi dan komplikasi lain, serta dilakukan pemantauan keseimbangan cairan dan status nutrisi.

Edukasi kesehatan diberikan kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya kontrol tekanan darah, kepatuhan dalam mengonsumsi obat, serta penerapan pola hidup sehat. Keluarga dilibatkan dalam proses perawatan untuk membantu memenuhi kebutuhan pasien dan memberikan dukungan psikologis.

Berdasarkan hasil evaluasi, setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan, kondisi umum pasien menunjukkan perbaikan. Tekanan darah pasien mulai lebih terkontrol dibandingkan saat awal masuk rumah sakit. Tidak ditemukan tanda-tanda perburukan kondisi neurologis selama masa observasi.

Pasien tampak lebih nyaman dan mampu beristirahat dengan lebih baik. Tingkat kecemasan pasien dan keluarga juga berangsur menurun setelah mendapatkan penjelasan dan edukasi mengenai kondisi penyakit serta rencana perawatan yang akan dijalani. Selain itu, keluarga menunjukkan peningkatan pemahaman dan keterlibatan yang lebih aktif dalam perawatan pasien. Asuhan Pelaksanaan asuhan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Bidan melakukan pemantauan kondisi umum dan tanda vital pasien, memberikan edukasi secara bertahap kepada pasien dan keluarga, serta memberikan dukungan emosional untuk meningkatkan motivasi pasien dalam menjalani pengobatan jangka Panjang. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi umum pasien, berkurangnya keluhan sesak napas, meningkatnya nafsu makan, serta meningkatnya pemahaman pasien dan keluarga mengenai penyakit TB paru dan pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan.

PEMBAHASAN

Stroke hemoragik iskemik disertai hipertensi merupakan kondisi klinis yang kompleks dan berpotensi menimbulkan kecacatan permanen bahkan kematian apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat. Hipertensi yang berlangsung lama dan tidak terkontrol dapat menyebabkan perubahan struktural pada dinding

pembuluh darah otak, sehingga meningkatkan risiko terjadinya sumbatan maupun perdarahan. Hasil studi kasus pada pasien di Ruang SCU RSUD Haji Medan menunjukkan bahwa pasien memiliki riwayat hipertensi yang tidak terkontrol dan datang dengan gejala khas stroke berupa kelemahan satu sisi tubuh, gangguan bicara, serta nyeri kepala.

Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko utama terjadinya stroke baik iskemik maupun hemoragik. Berdasarkan hasil pengkajian, pasien menunjukkan adanya gangguan mobilitas fisik, gangguan fungsi neurologis, serta peningkatan tekanan darah. Kondisi ini mencerminkan adanya gangguan perfusi jaringan otak yang membutuhkan penanganan segera dan pemantauan ketat. Menurut literatur, kerusakan jaringan otak akibat stroke dapat berlangsung cepat dan bersifat permanen apabila tidak segera ditangani, sehingga intervensi dini menjadi sangat penting dalam menentukan prognosis pasien. Penetapan diagnosis kebidanan pada kasus ini telah dilakukan berdasarkan data subjektif dan objektif yang ditemukan selama pengkajian. Diagnosis yang ditegakkan mencerminkan kondisi aktual pasien, yaitu stroke hemoragik iskemik disertai hipertensi dengan masalah utama berupa gangguan mobilitas, nyeri, serta risiko gangguan perfusi jaringan otak.

Penetapan diagnosis yang tepat merupakan langkah awal yang sangat penting dalam menentukan rencana asuhan kebidanan yang sesuai dan terarah. Perencanaan asuhan kebidanan pada pasien ini difokuskan pada upaya menstabilkan kondisi umum pasien, mengontrol tekanan darah, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kenyamanan dan keselamatan pasien selama perawatan

(Gulo et al., 2024). Rencana tersebut sejalan dengan pedoman penatalaksanaan stroke yang menekankan pentingnya pengendalian tekanan darah, pemantauan kondisi neurologis, serta perawatan suportif yang optimal. Selain itu, keterlibatan keluarga dalam perawatan juga menjadi bagian penting dalam perencanaan asuhan, mengingat dukungan keluarga berperan besar dalam proses pemulihan pasien (Simanjuntak, L., 2024)

Implementasi asuhan kebidanan dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Pemantauan tanda-tanda vital, khususnya tekanan darah, dilakukan secara rutin untuk menilai respon pasien terhadap terapi yang diberikan (F. N. S. Situmorang & Siregar, 2018). Observasi kondisi neurologis juga dilakukan untuk mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya perburukan kondisi. Tindakan-tindakan ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pemantauan ketat pada fase akut stroke sangat penting untuk mencegah komplikasi seperti peningkatan tekanan ecubitus, aspirasi, maupun stroke berulang.

Selain itu pemantauan, asuhan kebidanan juga mencakup pemenuhan kebutuhan dasar pasien, seperti membantu aktivitas sehari-hari, menjaga posisi tubuh yang aman dan nyaman, serta mempertahankan keseimbangan cairan dan nutrisi. Tindakan ini bertujuan untuk mencegah komplikasi imobilisasi seperti ecubitus, infeksi, dan gangguan pernapasan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menyebutkan bahwa perawatan suportif yang baik dapat mempercepat pemulihan dan meningkatkan kualitas hidup pasien stroke (Nurrahmawati et al., 2017).

Edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarga merupakan bagian yang tidak

terpisahkan dari asuhan kebidanan pada kasus ini. Edukasi diberikan mengenai pentingnya kontrol tekanan darah, kepatuhan dalam mengonsumsi obat, serta penerapan pola hidup sehat setelah pasien pulang dari rumah sakit. Menurut berbagai penelitian, kurangnya pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan merupakan salah satu penyebab utama terjadinya kekambuhan stroke. Oleh karena itu, peran bidan dalam memberikan edukasi dan motivasi kepada pasien dan keluarga menjadi sangat penting (Manurung, H R, 2022).

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi umum pasien, tekanan darah yang mulai lebih terkontrol, serta tidak ditemukannya tanda-tanda perburukan neurologis selama masa perawatan. Selain itu, tingkat kecemasan pasien dan keluarga juga menurun setelah mendapatkan penjelasan dan pendampingan selama proses perawatan. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan telah memberikan dampak positif terhadap kondisi fisik maupun psikologis pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa stroke hemoragik iskemik disertai hipertensi merupakan kondisi klinis yang serius dan kompleks yang memerlukan penanganan serta manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan. Hipertensi yang tidak terkontrol merupakan faktor risiko utama yang berperan penting dalam terjadinya stroke serta memengaruhi tingkat keparahan kondisi pasien.

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa stroke hemoragik iskemik disertai hipertensi merupakan

kondisi klinis yang serius dan kompleks yang memerlukan penanganan serta manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan. Hipertensi yang tidak terkontrol merupakan faktor risiko utama yang berperan penting dalam terjadinya stroke serta memengaruhi tingkat keparahan kondisi pasien. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang dilakukan secara sistematis dan kolaboratif dengan tim kesehatan dapat membantu menstabilkan kondisi pasien, mencegah komplikasi, serta mendukung proses pemulihan. Dengan demikian, manajemen asuhan kebidanan yang tepat dan berbasis bukti sangat berperan dalam meningkatkan kualitas perawatan dan kualitas hidup pasien stroke hemoragik iskemik disertai hipertensi

REFERENSI

- Erika, E. (2025). Effectiveness of Health Education Program on Self-Management of Elderly with COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease). *Oshada*, 2(5), 22–33.
<https://doi.org/10.62872/8p9mh117>
- Gulo, N., Simanjuntak, L., Agussamad, I., & Zega, P. D. (2024). The Influence Of Primary Services At The Community Health Center , One Of Which Is The Role Of Nurses In Providing Counseling In The Form Of Education About Ispa At The Kedai Durian Community Health Center Medan Johor District In 2024 *puskesmas plays a ce*.
- Kemenkes. (2025). *Pedoman asuhan kebidanan pada ibu hamil termasuk hiperemesis gravidarum*. Kemenkes RI.
- Manurung, H R, et al. (2022). Intervention Effects in Using an Application Compared with a Module with Pictures on Knowledge, Attitude, and

- Practice of the Pregnant Women in North Sumatra, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10, 121–125. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8125>
- Muthmainnah, P. R., Syahril, K., Rahmawati, Nulanda, M., & Dewi, A. S. (2022). Karakteristik Penderita Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(5), 359–367.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Nurrahmawati, M., Rasni, H., Dwi, R., & Lindawati, C. (2017). *Community nursing care : unhealthy lifestyle as a risk factor jurnal kesehatan komunitas Indonesia (JKKI)*. 4(2), 189–204.
- Simanjuntak, L, et al. (2024). *Inovasi Excellent Percepatan Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Dengan Slow Deep Breathing Dan Kombinasi Bahan Alam (Apium Graveolens Dan Black Garlic) Di Desa Bangun Rejo Tahun 2024*. 10(2), 238–246.
- Situmorang, F., ... E. M.-J. of E., & 2021, undefined. (2021). Risk Factors of Hypertension in Reproductive Age Women in Kedai Durian Health Center, Medan, Indonesia. *Jepublichealth.Com*, 06(01), 42–50. <https://jepublichealth.com/index.php/jepublichealth/article/view/365>
- Situmorang, F. N. S., Fauzianty, A., Purba, H. E., Purba, P. I. B., & Zega, N. (2025). Effectiveness of Foot Soaking Therapy Using Lemongrass (*Cymbopogon citratus*) Decoction to Reduce Blood Pressure among Pregnant Women with Mild Hypertension. *Journal of Applied Nursing and Health*, 7(3), 728–737. <https://doi.org/10.55018/janh.v7i3.421>
- Situmorang, F. N. S., & Siregar, E. M. F. A. (2018). *The Association between Family History, Obesity, Physical Activity, and Hypertension, in Reproductive Women: A New Evidence from Medan, North Sumatera*. April, 106. <https://doi.org/10.26911/mid.icph.2018.01.43>
- Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.
- WHO. (2023). *Nursing Care mortality rates*. World Health Forum.