

Penerapan Telenursing Pada Ny. H Dengan Kasus Stroke Hemoragik Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas Di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara

Gita Indah Saputri¹, Etika Dewi Cahyaningrum², Ema Wahyu Ningrum³

^{1,2,3} Universitas Harapan Bangsa
Email: indahdumai27@gmail.com

Abstrak

Stroke hemoragik merupakan kondisi gawat darurat yang sering menimbulkan intoleransi aktivitas akibat gangguan fungsi saraf. Perkembangan teknologi kesehatan menghadirkan telenursing sebagai alternatif pelayanan melalui edukasi, pemantauan, dan dukungan jarak jauh oleh perawat kepada pasien serta keluarga. Penelitian ini bertujuan menggambarkan penerapan telenursing pada pasien stroke hemoragik dengan masalah intoleransi aktivitas. Metode yang digunakan adalah studi kasus pada seorang pasien perempuan dengan diagnosa stroke hemoragik yang mengalami kebas pada ekstremitas kiri atas. Intervensi dilakukan selama tiga hari dengan pendekatan manajemen energi melalui komunikasi daring, berupa edukasi manajemen aktivitas, pemantauan kondisi fisik, serta dukungan psikologis. Hasil menunjukkan adanya peningkatan toleransi aktivitas setelah 3x24 jam intervensi. Disimpulkan bahwa telenursing efektif dalam membantu mengatasi intoleransi aktivitas pada pasien stroke hemoragik. Pasien disarankan untuk melanjutkan latihan gerak aktif (Range of Motion/ROM) secara mandiri guna mempertahankan fungsi otot.

Kata kunci: Intoleransi Aktivitas, Stroke Hemoragik, *Telenursing*

Abstract

Hemorrhagic stroke is a medical emergency that often causes activity intolerance due to impaired nerve function. Advances in health technology have led to the development of telenursing as an alternative service that provides education, monitoring, and remote support from nurses to patients and their families. This study aims to describe the application of telenursing in hemorrhagic stroke patients with activity intolerance problems. The method used was a case study of a female patient diagnosed with hemorrhagic stroke who experienced numbness in her left upper extremity. The intervention was carried out for three days using an energy management approach through online communication, consisting of activity management education, physical condition monitoring, and psychological support. The results showed an increase in activity tolerance after 3x24 hours of intervention. It was concluded that telenursing is effective in helping to overcome activity intolerance in hemorrhagic stroke patients. Patients are advised to continue active movement exercises (Range of Motion/ROM) independently to maintain muscle function.

Keywords: Activity Intolerance, Hemorrhagic Stroke, Telenursing

1. PENDAHULUAN

Stroke merupakan gangguan serebral akibat berkurangnya suplai oksigen ke otak karena hambatan aliran darah, yang ditandai dengan hipoksia, gangguan tidur, serta menjadi penyebab utama kecacatan global [1]. Terdapat dua tipe utama, yaitu iskemik akibat sumbatan dan hemoragik karena pecahnya pembuluh darah otak [2]. Stroke hemoragik terjadi akibat pecahnya pembuluh darah otak sehingga darah merembes ke jaringan sekitarnya. Kondisi ini menurunkan kesadaran karena otak kekurangan suplai oksigen dan nutrisi [3].

WHO melaporkan prevalensi stroke global mencapai 70% dari seluruh kasus dengan peningkatan kematian 43% pada 2019, serta melonjak 50% dalam 17 tahun terakhir hingga 2022, dengan estimasi 1 dari 4 orang berisiko mengalaminya [4]. Di Indonesia, prevalensi

stroke tercatat 7,0% pada 2018, meningkat dari 10,9% pada 2013 [5]. Data Dinas Kesehatan Jawa Tengah mencatat prevalensi stroke sebesar 3,8% pada 2019 dan meningkat menjadi 5,8% pada 2020 [6]. Di Kabupaten Banjarnegara, angka kejadian mencapai 12,74% [7]. Hasil survei pendahuluan di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara menunjukkan kasus stroke hemoragik tahun 2023 sebanyak 51 orang dan meningkat menjadi 106 kasus hingga November 2024.

Terapi farmakologi pada stroke meliputi manitol untuk mengurangi edema, vitamin K atau fresh frozen plasma pada perdarahan akibat warfarin, protamin untuk kasus terkait heparin, serta asam traneksamat pada komplikasi trombolitik. Pendekatan nonfarmakologi berbasis teori keperawatan, seperti telenursing, dapat membantu mengatasi intoleransi aktivitas pada pasien stroke hemoragik [8].

Telenursing merupakan kombinasi telekomunikasi dan keperawatan yang digunakan ketika terdapat jarak fisik antara perawat dan pasien [9]. Fokusnya bukan pada diagnosis medis, melainkan pemberian informasi, dukungan, dan edukasi, termasuk pemantauan, intervensi, serta evaluasi perawatan [10]. Prinsip telenursing mencakup peningkatan mutu layanan, perluasan akses, pencegahan tindakan yang tidak perlu, serta perlindungan kerahasiaan pasien. Melalui telepon, SMS, dan media sosial, metode ini memudahkan edukasi pascastroke, mendukung perawatan kronis, serta meningkatkan kualitas hidup pasien dan kesejahteraan pengasuh [11].

Selama ini, edukasi dan pengingat kepatuhan minum obat di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara dilakukan secara langsung oleh perawat tanpa memanfaatkan metode telenursing. Kondisi tersebut mendorong penulis menyusun karya tulis ilmiah berjudul “Penerapan Telenursing pada Pasien Stroke Hemoragik dengan Masalah Intoleransi Aktivitas di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara”

2. METODE PENELITIAN

Metode pelaksanaan karya tulis ilmiah ini menggunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan masalah intoleransi aktivitas melalui penerapan telenursing dan latihan rentang gerak aktif (ROM). Subjek penelitian adalah pasien stroke dengan kriteria inklusi pasien stroke hemoragik yang mengalami intoleransi aktivitas dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi meliputi pasien dengan komplikasi berat, tidak bersedia berpartisipasi, atau dirujuk selama penelitian.

Studi kasus dilaksanakan di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara yang dimulai Oktober 2024 hingga Agustus 2025, sementara pengambilan data dilakukan pada 21–23 Juni 2025. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, observasi, dokumentasi rekam medis, dan pemeriksaan fisik. Instrumen yang digunakan meliputi lembar informed consent dan standar operasional prosedur (SOP) telenursing.

Data disajikan dalam bentuk tabel maupun narasi, serta dapat disertai kutipan langsung dari responden sebagai pendukung. Aspek etika penelitian dilaksanakan sesuai prinsip *informed consent*, *anonimity*, *confidentiality*, *respect for person*, *beneficence*, *justice*, dan *non-maleficence*. Peneliti juga telah memperoleh persetujuan etik dari Universitas Harapan Bangsa dengan nomor B.LPPM-UHB/413/05/2025.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 21 Juni 2025 di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara terhadap Ny. H, perempuan 85 tahun, ibu rumah tangga, dengan riwayat hipertensi tidak terkontrol. Pasien tiba-tiba mengalami kelemahan pada lengan kiri, bicara pelo,

dan wajah menceng setelah keluar dari kamar mandi. Saat masuk IGD, tekanan darah 211/89 mmHg, kesadaran compos mentis (GCS 15), kemudian dipindahkan ke ruang perawatan dengan keluhan utama lemah pada tangan kiri.

Pasien tidak pernah mengalami sakit serupa sebelumnya, tidak ada riwayat keluarga dengan penyakit sama, dan sebelum sakit aktif beraktivitas sebagai ibu rumah tangga. Saat ini pasien tampak lemah, bergantung penuh pada keluarga, pola tidur terganggu, nafsu makan menurun, dan tampak sedih serta merasa tidak berdaya.

Hasil pemeriksaan neurologis menunjukkan wajah asimetris, bicara pelo, serta kelemahan motorik pada ekstremitas kiri atas. Pemeriksaan fisik menunjukkan tekanan darah tinggi, bibir kering, konjungtiva anemis, dengan status gizi normal (IMT 18,7). Hasil laboratorium menunjukkan Hb rendah (12,3 g/dL), kreatinin rendah (0,28 mg/dL), dan hasil CT scan menunjukkan stroke hemoragik pada lobus parietalis dextra dengan edema perifokal, brain infarct subakut, serta atrofi cerebri. Hasil pengkajian Ny. H pada 21 Juni 2025 dibandingkan dengan teori adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Teori

No	Teori	Kasus
1.	Mengeluh lelah	Pasien Ny. H tidak mengeluh lelah sebelum dan setelah keluhan muncul
2.	Dispnea saat/setelah melakukan aktivitas	Pasien Ny. H tidak mengalami dispnea saat/setelah melakukan aktivitas
3.	Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas	Pasien Ny. H merasakan tidak nyaman di tangan sebelah kiri
4.	Merasa lemah	Pasien Ny. H merasa lemah pada tubuh bagian kiri atas terutama pada lengan

Berdasarkan data pengkajian, menunjukkan pasien mengalami stroke hemoragik dengan gejala khas berupa hemiparese sinistra (kelemahan ekstremitas kiri), disartria (bicara pelo), wajah asimetris, serta hipertensi tidak terkontrol. Kondisi ini sesuai teori bahwa stroke hemoragik terjadi akibat pecahnya pembuluh darah otak yang menyebabkan vasospasme dan edema, sehingga menimbulkan gangguan neurologis fokal maupun global [12]. Manifestasi pada pasien berupa kelemahan lengan kiri, wajah menceng, bicara pelo, serta gangguan aktivitas harian. Tidak semua gejala sesuai teori (misalnya penurunan kesadaran atau dispnea), karena manifestasi stroke berbeda pada tiap individu tergantung letak perdarahan, luas lesi, serta kondisi kesehatan sebelumnya.

b. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, pada Ny. H ditemukan tanda dan gejala yang mengarah pada masalah intoleransi aktivitas. Data subjektif mayor yang muncul adalah keluhan lelah, sedangkan data subjektif minor meliputi merasa tidak nyaman setelah beraktivitas serta merasa lemah pada tubuh bagian atas terutama lengan kiri. Gejala ini sesuai dengan definisi intoleransi aktivitas (D.0056), yaitu ketidakcukupan energi fisiologis maupun psikologis untuk mempertahankan atau menyelesaikan aktivitas sehari-hari [13].

Pada pasien stroke hemoragik seperti Ny. H, kelemahan anggota gerak merupakan faktor utama yang membatasi kemampuan melakukan aktivitas. Hal ini terlihat dari ketidakmampuan pasien menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri dan ketergantungan penuh pada bantuan keluarga. Walaupun beberapa tanda dan gejala lain yang tercantum dalam teori, seperti dispnea setelah aktivitas atau perubahan frekuensi jantung >20% dari kondisi

istirahat, tidak ditemukan pada Ny. H, namun adanya gejala mayor dan minor yang nyata cukup untuk menegakkan diagnosa.

Dengan demikian, masalah keperawatan prioritas pada Ny. H adalah Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan, karena pasien menunjukkan ketidakmampuan mempertahankan aktivitas normal akibat keterbatasan fisik. Penanganan segera terhadap masalah ini sangat penting agar tidak memperburuk kondisi, serta mendukung pemulihan fungsi dan kualitas hidup pasien.

c. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan Intoleransi Aktivitas (D.0056) berhubungan dengan kelemahan, penulis menyusun rencana keperawatan menggunakan SLKI dan SIKI dengan tujuan meningkatkan toleransi aktivitas (L.05047) selama 3x24 jam. Kriteria keberhasilan meliputi kemudahan melakukan aktivitas sehari-hari meningkat, kekuatan otot bagian atas membaik, perasaan lemah berkurang, dan tekanan darah stabil.

Intervensi yang diterapkan meliputi manajemen energi dengan mengamati gangguan fungsi tubuh, memonitor kelelahan dan pola tidur, menyediakan lingkungan nyaman, melakukan latihan rentang gerak aktif, menganjurkan aktivitas secara bertahap, serta edukasi melalui telenursing mengenai perawatan diri dan penyakit stroke. Selain itu, terapi aktivitas dilakukan dengan memonitor respons fisik, emosional, sosial, dan spiritual pasien, memfasilitasi aktivitas sesuai kemampuan, melibatkan keluarga dalam kegiatan, memberi penguatan positif, serta edukasi partisipasi dalam aktivitas harian dan kelompok.

Dengan penerapan kedua intervensi ini, diharapkan pasien mampu melakukan aktivitas sehari-hari lebih mandiri, kekuatan otot bagian atas meningkat, perasaan lemah berkurang, dan tekanan darah membaik.

d. Implementasi Keperawatan

Pada tanggal 21–23 Juni 2025, implementasi keperawatan dilakukan pada Ny. H sesuai rencana untuk menangani Intoleransi Aktivitas. Tindakan yang diberikan meliputi telenursing, identifikasi gangguan fungsi tubuh, pemantauan kelelahan fisik dan emosional, pemantauan pola tidur, pemantauan lokasi ketidaknyamanan selama aktivitas, penyediaan lingkungan nyaman dan rendah stimulus, latihan rentang gerak aktif (ROM), anjuran tirah baring, serta aktivitas secara bertahap dengan keterlibatan keluarga [13].

Pelaksanaan telenursing dilakukan untuk memberikan edukasi terkait konsumsi obat, perawatan diri, dan informasi penyakit stroke hemoragik, serta memotivasi pasien dan keluarga dalam merencanakan aktivitas dan perawatan [14]. Latihan ROM bertujuan merangsang fungsi neuromuskuler dan muskuler, meningkatkan kontraksi otot, tonus, serta metabolisme energi sehingga kemampuan melakukan aktivitas meningkat [15].

Hasil implementasi menunjukkan progres pasien: pada hari pertama, Ny. H tampak lemas, tangan kiri kebas, dan kesulitan melakukan gerak aktif. Hari kedua, pasien mulai mampu melakukan latihan ROM aktif dengan bantuan minimal dan kelelahan mulai berkurang. Hari ketiga, pasien mampu mengangkat tangan sendiri, melakukan latihan ROM penuh, dan mulai melakukan aktivitas mandiri seperti makan dan merapikan diri, dengan dukungan keluarga. Tekanan darah, kelelahan, dan kemampuan aktivitas pasien menunjukkan perbaikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan telenursing dan latihan ROM efektif dalam mengatasi intoleransi aktivitas.

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan terhadap Ny. H dengan stroke hemoragik dilakukan setelah penerapan intervensi telenursing dan latihan gerak aktif (ROM) selama 3x24 jam. Pada hari pertama, indikator masalah Intoleransi Aktivitas menunjukkan pasien masih belum membaik, terlihat dari kemudahan melakukan aktivitas sehari-hari 2, kekuatan tubuh bagian atas 2, perasaan lemah 4, dan tekanan darah 2, serta pasien tampak lemas, tangan kiri kebas, dan belum mampu melakukan latihan ROM aktif.

Pada hari kedua, pasien mulai menunjukkan perbaikan, dengan kemudahan aktivitas meningkat menjadi 4, kekuatan tubuh atas 4, perasaan lemah 4, dan tekanan darah 4. Pasien mulai mampu melakukan latihan ROM aktif dengan bantuan minimal dan tampak lebih rileks setelah latihan.

Pada hari ketiga, seluruh indikator tercapai sesuai kriteria hasil; kemudahan aktivitas sehari-hari 5, kekuatan tubuh bagian atas 5, perasaan lemah 1, dan tekanan darah 5. Pasien mampu melakukan latihan ROM penuh pada ekstremitas atas, merasa lebih kuat, dan mulai melakukan aktivitas mandiri dengan dukungan keluarga. Hasil ini menunjukkan bahwa masalah intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan telah teratasi melalui intervensi yang diberikan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan diatas, dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan pengkajian, penetapan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi selama 3 hari, Ny. H dengan stroke hemoragik di ruang Mawar RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara didiagnosis mengalami intoleransi aktivitas akibat kelemahan. Intervensi yang difokuskan pada manajemen energi melalui telenursing dan latihan rentang gerak terbukti efektif. Hasil evaluasi menunjukkan perbaikan signifikan, yaitu kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari meningkat dari skor 2 menjadi 5, kekuatan tubuh bagian atas dari 2 menjadi 5, perasaan lemah dari 4 menjadi 1, serta tekanan darah dari 2 menjadi 5. Dengan demikian, masalah intoleransi aktivitas pada Ny. H dapat dinyatakan teratasi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] L. Kiswanto and N. Chayati, "Efektivitas penerapan elevasi kepala terhadap peningkatan perfusi jaringan otak pada pasien stroke," *Journal of Telenursing (JOTING)*, vol. 3, no. 2, pp. 519–525, 2021.
- [2] A. S. Wulandari, "Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang Jambu RSUD Klungkung Tahun 2020," Doctoral dissertation, Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan, 2020.
- [3] A. T. Ningrum, "Laporan Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Stroke Hemoragik Di Ruang Alamanda 1 RSUD Sleman Yogyakarta," Other thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, vol. 5, no. 3, pp. 248–253, 2022.
- [4] World Health Organization, "World Stroke Day 2022," Oct. 29, 2022. [Online]. Available: <https://www.who.int/srilanka/news/detail/29-10-2022-world-stroke-day-2022>
- [5] Riskesdas, *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Laporan Nasional 2013*, 2013. [Online]. Available: http://www.dof.gov.my/en/c/document_library/get_file?uuid=e25ccee-4767-4acd-afdf-67cb926cf3c5&groupId=558715
- [6] Dinas Kesehatan Banjarnegara, *Data Statistik Sektorial Daerah*, 2018. [Online]. Available: <https://satudata.banjarnegarakab.go.id/Dashboard/GetData/1613>
- [7] Dinkes Provinsi Jawa Tengah, *RKPD Pemerintah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020. Profil*

- Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, vol. 3517463, no. 24, pp. 1–2488, 2021. [Online]. Available: <https://ppid.jatengprov.go.id/rkpd-pemerintah-provinsi-jawa-tengah-tahun-2020/>
- [8] M. Merry, “Penyuluhan Tentang Penanganan Stroke Hemoragik,” *Pharmacy Action Journal*, vol. 2, no. 1, pp. 14–19, 2022, doi: 10.52447/paj.v2i1.5608.
- [9] D. K. Sari, “Peranan Telenursing Untuk Meningkatkan Mutu dalam Pelayanan Keperawatan,” *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMiki)*, vol. 11, no. 1, pp. 1–6, 2023, doi: 10.33560/jmiki.v11i1.408.
- [10] N. I. Firdausi, “No Title,” *Kaos GL Dergisi*, vol. 8, no. 75, pp. 147–154, 2020.
- [11] E. Fitriani and S. Mulyono, “Pengaruh Telenursing Pada Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Stroke,” *Journal of Innovation Research and Knowledge*, vol. 1, no. 10, pp. 1165–1170, 2022.
- [12] A. N. U. R. Anisa, “Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Pemberian Terapi ROM Pada Pasien Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bangkahulu Kota Bengkulu Tahun 2022,” *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti*, 2022.
- [13] Tim Pokja Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI), *Standar Diagnosa Keperawatan*, 2017.
- [14] Y. Efriyandi and A. Yulda, “Efektivitas Telehealth Dalam Pengelolaan Penyakit Kronis: Tinjauan Literatur Sistematis,” *Jurnal Informatika Medis*, vol. 2, no. 2, pp. 50–57, 2024.
- [15] M. Mukhtar, N. M. Supu, and S. Rauf, “Intervensi Range Of Motion (ROM) Dalam Meningkatkan Kekuatan Otot Pasien Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas,” *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, vol. 5, no. 2, pp. 63–70, 2024.