

## IMPLEMENTASI DUKUNGAN MOBILISASI PADA PASIEN DENGAN CVA ICH

Vanesya Ivana<sup>1</sup>, Aloysia Ispriantari<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr Soepraoen, Malang, Indonesia  
Email : [vnsyaivana18@gmail.com](mailto:vnsyaivana18@gmail.com)

### ABSTRAK

Stroke hemoragik (CVA ICH) adalah jenis stroke yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah pada suatu area otak. Salah satu asuhan keperawatan yang dapat diberikan yaitu dukungan mobilisasi karena sangat mempengaruhi klien CVA ICH, serta mencegah komplikasi seperti kaku sendi, atrofi, decubitus, bahkan kematian. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analisis dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Subjek penelitian ini adalah dua pasien dewasa dengan usia >45 tahun berjenis kelamin laki-laki yang terdiagnosa CVA ICH. Berfokus pada tindakan nonfarmakologis dengan pemberian dukungan mobilisasi pada kedua klien, dengan dibantu pemberian kolaborasi pemberian farmakologis. Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan sedikit demi sedikit pada status kesehatan pasien. Dengan demikian, intervensi keperawatan yang diberikan mampu mengatasi masalah yang dialami pasien CVA ICH.

**Kata kunci:** Asuhan Keperawatan, CVA ICH, Dukungan Mobilisasi

### ***NURSING CARE FOR PATIENTS WITH CVA ICH WITH MOBILIZATION SUPPORT IN THE EDELWEIS B ROOM KARSA HUSADA HOSPITAL, BATU***

### ABSTRACT

*Hemorrhagic stroke (CVA ICH) is a type of stroke caused by the rupture of a blood vessel in an area of the brain. One nursing care that can be provided is mobilization support because it significantly affects clients with CVA ICH, as well as preventing complications such as joint stiffness, atrophy, pressure sores, and even death. This type of research is descriptive analysis with a nursing care approach that includes assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation of nursing. The subjects of this study were two adult patients aged >45 years, male, diagnosed with CVA ICH. Focusing on non-pharmacological measures by providing mobilization support to both clients, assisted by collaborative pharmacological administration. The evaluation results showed a gradual improvement in the patients' health status. Thus, the nursing interventions provided were able to overcome the problems experienced by CVA ICH patients.*

**Keywords:** *Nursing Care, CVA ICH, Mobilization Support*

---

#### INFO ARTIKEL

---

Riwayat Artikel: (diisi oleh editor jurnal)

Diterima: 1 Desember 2025

Disetujui: 25 Januari 2026

Tersedia secara online 1 Februari 2026

Alamat Korespondensi: (wajib diisi)

Nama: Vanesya Ivana

Afiliasi: Program Studi SI Keperawatan ITS RS dr Soepraoen

Alamat: Jalan Sodanco Supriadi 22 Malang

Email: [vnsyaivana18@gmail.com](mailto:vnsyaivana18@gmail.com)

No.HP:08523445523

---

## PENDAHULUAN

*Cerebrovascular Accident* *Intracerebral Hemorrhage* (CVA ICH) termasuk penyebab kematian kedua terbesar di dunia (Setyarini, 2020). Kurangnya oksigen yang sampai ke otak dapat meningkatkan risiko kematian pada penderita CVA ICH. Situasi ini bisa menyebabkan penderita mengalami hipoksia, gangguan dalam beristirahat, serta kelainan fisik (Setyarini, 2020). Selain itu, penderita CVA ICH sering mengalami penurunan kesadaran yang berdampak pada gangguan pernapasan, masalah pemasukan nutrisi, risiko jatuh, kemungkinan cedera, dan risiko infeksi (Nurhidayah, 2020).

Menurut *Global Burden of Disease* (2021) pada tahun 2019 terdapat 3,4 juta orang di seluruh dunia menderita CVA ICH dan 3,3 juta di antaranya meninggal dunia. Menurut Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (2021) di Jawa Timur penderita CVA ICH sebesar 12,4%, prevalensi tersebut masih di atas rata-rata nasional.

Menurut Setyarini (2020) CVA ICH terjadi akibat pecahnya pembuluh darah intraparenkim otak yang umumnya disebabkan oleh hipertensi kronis atau kelainan pembuluh darah. Perdarahan yang terjadi menyebabkan akumulasi darah di jaringan otak sehingga menimbulkan efek massa, peningkatan tekanan intrakranial (TIK), serta edema vasogenik di sekitar area perdarahan. Tekanan intrakranial yang meningkat akan menurunkan perfusi serebral sehingga suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan otak berkurang, yang berujung pada iskemia sekunder. Kombinasi antara kerusakan langsung jaringan otak oleh hematoma dan hipoksia akibat gangguan perfusi menyebabkan defisit neurologis seperti hemiparesis, gangguan bicara, hingga penurunan kesadaran.

Intervensi keperawatan yang tepat dalam dukungan mobilisasi sangat mempengaruhi klien CVA ICH, serta mencegah komplikasi seperti kaku sendi, atrofi, decubitus, bahkan kematian. Sesuai dengan latar belakang di atas, peneliti

berinisiatif untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien CVA ICH (*Cerebrovaskular Accident Intracerebral Hemorrhage*) di Ruang Edelweis B Rumah Sakit Karsa Husada Batu Dengan Pemberian Dukungan Mobilisasi.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analisis dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Studi kasus yang peneliti ambil saat ini berjudul Asuhan Keperawatan Pada Klien CVA ICH (*Cerebrovaskular Accident Intracerebral Hemorrhage*) Dengan Pemberian Dukungan Mobilisasi di Ruang Edelweis B Rumah Sakit Karsa Husada Batu.

Pada penelitian ini, subyek yang digunakan adalah 2 klien yang terdiagnosis medis CVA ICH di Rumah Sakit Umum Karsa Husada dengan kriteria :

1. Klien dengan jenis kelamin laki-laki (homogen)
2. Usia lansia, yaitu >45 tahun
3. Terdiagnosis CVA ICH

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan beberapa cara, sebagai berikut : Wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi.

Analisis data pada penelitian ini dilakukan beberapa tahapan adalah sebagai berikut : Pengumpulan data, koding dan kategori, penyajian data, dan kesimpulan.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Hasil Anamnesis Pada Pasien CVA ICH di Rumah Sakit Karsa Husada Batu**

Data	Klien 1	Klien 2
Nama	Tn. H	Tn. I
Usia	66 tahun	46 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Alamat	Jl. Diponegoro	Mulyorejo, Ngantang
Agama	Islam	Islam
Suku	Jawa	Jawa
Tanggal	21 April	12 Mei
Pengkajian	2025	2025
	CVA ICH	CVA ICH
Diagnosa Medis	214xxx	188xxx
Nomor Rekam Medis	085258xxx	08121xxx
Nomor Telepon	Nyeri kepala	Lemas sebelah kanan
Keluhan Utama		
Alasan Dirawat di Rumah Sakit	Klien mengatakan bekas operasi di kepala nyeri cekot-cekot disertai pusing. P = nyeri <i>post</i> operasi; Q = cekot-cekot; R = area <i>post</i> operasi; S = skala 2-3; T = sepanjang waktu	Klien mengatakan tangan kanan masih lemas, kaki kanan juga terasa lemas. Bicara masih terasa pelo. Malam susah tidur. Tidak mual dan tidak muntah
Riwayat Kesehatan Saat Ini	Keluarga klien mengatakan pernah melakukan pemasangan <i>bypass</i> jantung di bulan Januari, saat control dinyatakan terdapat TU <i>cerebri</i> dan	Klien mengatakan, mulai tanggal 11 Mei 2025 badan terasa lemas bagian kanan saja, tidak lama disertai mati rasa. Pada malam hari bicara pelo

disarankan rawat inap pada tanggal 01 April 2025 menolak KRS 21 April 2025 untuk pengangkatan tumor lalu pada tanggal 26 April 2025 terdapat pendarahan CVA dan penyumbatan VP shunt di selang <i>cerebri</i> sehingga dilakukan operasi ketiga di Rumah Sakit Karsa Husada Batu	mulai terasa. Karena hal itu, klien merasa tidak bisa tidur. Selama di rumah klien hanya beristirahat dengan harapan membaik. Tetapi pada pagi hari pukul 06.10 tanggal 12 Mei 2025 klien menuju IGD Rumah Sakit Karsa Husada Batu
--	--

Terdapat dua klien dengan jenis kelamin yang sama dengan usia keduanya >45 tahun. Pada klien pertama masuk rumah sakit dan terkaji pada tanggal 21 April 2025. Sedangkan klien kedua masuk rumah sakit dan terkaji pada tanggal 12 Mei 2025.

Kedua pasien tersebut didiagnosa CVA ICH dengan perbedaan keluhan. Pada klien 1, keluarga klien mengatakan pernah melakukan pemasangan *bypass* jantung di bulan Januari, saat control dinyatakan terdapat TU *cerebri* dan disarankan rawat inap pada tanggal 01 April 2025 menolak KRS 21 April 2025 untuk pengangkatan tumor lalu pada tanggal 26 April 2025 terdapat pendarahan CVA dan penyumbatan VP shunt di selang *cerebri*

sehingga dilakukan operasi ketiga di Rumah Sakit Karsa Husada Batu. Sedangkan pada klien 2, klien mengatakan, mulai tanggal 11 Mei 2025 badan terasa lemas bagian kanan saja, tidak lama disertai mati rasa. Pada malam hari bicara pelo mulai terasa. Karena hal itu, klien merasa tidak bisa tidur.

**Tabel 2. Evaluasi Pada Pasien CVA ICH di Rumah Sakit Karsa Husada Batu**

Nama	Evaluasi	
	Hari 1	Hari 2
Tn. H	<p>S : Klien mengatakan badannya sudah tidak selemas kemarin</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TD : 172/102 mmHg</li> <li>• Nadi : 76 x/menit</li> <li>• RR : 19 x/menit</li> <li>• Keadaan umum : Lemah</li> <li>• Pergerakan ekstrimitas : Terbatas</li> <li>• Kekuatan otot : 5/5/5/5</li> <li>• Tidak tampak nyeri</li> <li>• Tidak tampak cemas</li> </ul> <p>A : Gangguan mobilitas fisik, masalah teratas sebagian</p> <p>P : Lanjutkan semua intervensi</p>	<p>S : Klien mengatakan badannya sudah tidak selemas kemarin</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TD : 174/111 mmHg</li> <li>• Nadi : 76 x/menit</li> <li>• RR : 19 x/menit</li> <li>• Keadaan umum : Lemah</li> <li>• Pergerakan ekstrimitas : Terbatas</li> <li>• Kekuatan otot : 5/5/5/5</li> <li>• A : Gangguan mobilitas fisik, masalah teratas sebagian</li> <li>• P : Lanjutkan semua intervensi</li> </ul>
Tn. I	<p>S : Klien mengatakan tangan dan kaki sebelah kanan terasa lemas.</p>	<p>S : Klien mengatakan tangan dan kaki sebelah kanan sedikit lemas.</p>

	O : • TD : 179/106 mmHg • Nadi : 71 x/menit • RR : 19 x/menit • Keadaan umum : Lemah • Pergerakan ekstrimitas : Terbatas • Kekuatan otot : 5/4/5/4 • Tidak tampak nyeri • Tidak tampak cemas • Tampak gerakan terbatas A : Gangguan mobilitas fisik, masalah belum teratasi P : Lanjutkan semua intervensi	O : • TD : 176/106 mmHg • Nadi : 84 x/menit • RR : 16 x/menit • Keadaan umum : Lemah • Pergerakan ekstrimitas : Terbatas • Kekuatan otot : 5/4/5/4 • Tampak gerakan terbatas A : Gangguan mobilitas fisik, masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan semua intervensi
--	---	--

Pada tabel 2 diatas, kedua klien diberikan perlakuan yang sama dengan pemberian dukungan mobilisasi selama 2x24 jam. Dimana secara umum pada kedua klien terdapat pengingkatan kekuatan otot meskipun tidak signifikan dalam waktu yang relatif cepat itu.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian dukungan mobilisasi pada pasien *Cerebrovascular Accident Intracerebral Hemorrhage* (CVA ICH) memiliki relevansi yang kuat dengan **teori neuroplastisitas**, di mana stimulasi fisik

secara dini mampu memicu reorganisasi seluler di sekitar area hematoma untuk mengambil alih fungsi motorik yang terganggu. Kompatibilitas ini membuktikan bahwa mobilisasi tidak hanya sekadar aktivitas fisik, melainkan intervensi biologis yang mendukung pemulihan jalur saraf. Temuan ini sejalan dengan penelitian terbaru Rahayu, et all (2024) yang menegaskan bahwa mobilisasi dalam rentang waktu 24 hingga 48 jam pasca-awitan, dengan catatan status hemodinamik stabil, secara signifikan meningkatkan kemandirian fungsional pasien. Dibandingkan dengan protokol konvensional yang cenderung membatasi gerak karena kekhawatiran akan perdarahan ulang, hasil penelitian ini justru memberikan bukti tandingan bahwa mobilisasi terkontrol tidak memperburuk stabilitas tekanan darah, melainkan mencegah komplikasi sekunder seperti atrofi otot dan pneumonia aspirasi.

Implikasi temuan ini bagi perkembangan sains keperawatan dan kedokteran adalah penguatan evidens terkait ambang batas keamanan (*safety margin*) dalam rehabilitasi pasien strok hemoragik. Secara praktis, hasil ini dapat dimanfaatkan sebagai dasar penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) mobilisasi spesifik ICH di ruang perawatan intensif maupun bangsal saraf. Pemanfaatan dukungan mobilisasi yang

melibatkan sinergi antara perawat, fisioterapis, dan keluarga pasien diharapkan dapat memperpendek masa rawat inap (*length of stay*) dan meningkatkan kualitas hidup pasien melalui pemulihan motorik yang lebih optimal. Dengan demikian, dukungan mobilisasi harus diintegrasikan sebagai komponen inti dalam asuhan keperawatan strok untuk memastikan transisi yang lebih baik dari fase akut ke fase rehabilitasi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil implementasi dengan pemberian dukungan mobilisasi pada klien dengan CVA ICH (*Cerebrovaskular Accident Intracerebral Hemorrhage*) di Ruang Edelweis B Rumah Sakit Karsa Husada Batu, dapat disimpulkan : Intervensi pemberian terapi nonfarmakologis dukungan mobilisasi secara *continue* mampu memberi dampak kekuatan otot yang semakin kuat serta pergerakan sedikit lebih ada perkembangan meskipun tidak signifikan.

Kolaborasi pemberian farmakologis citicoline 2x250mg secara rutin yang bermanfaat untuk meningkatkan aliran darah ke otak, memperbaiki kerusakan sel saraf, dan melindungi sel-sel otak. Evaluasi adanya perbaikan sedikit demi sedikit pada status kesehatan klien. Dengan demikian, intervensi keperawatan yang diberikan mampu mengatasi masalah yang dialami klien CVA ICH.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bunga, A. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. R Dengan Diagnosa Medis Intra Cerebral Hemorrhage (ICH) Post OP Craniotomy Hari Ke 27 di Ruang ICU IGD RSPAL Dr. Ramelan. Surabaya
- Isna Maria, et al. (2023. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. Makassar
- Naisir, et, AI. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Tn. T Dengan Diagnosa Medis Cva Bleeding, Ich, Ivh Dan Hipertensi Post Op Craniotomy Hari Ke-8 Di Ruang Icu Igd 1 Rspal Dr. Ramelan Surabaya Oleh. 9, 356–363.
- Nasution, S. AI. S. (2020).
- Nurhidayah, S. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny.R Dengan Diagnosa Medis Intra Cerebral Hemorrhage (Ich) Post Op Craniotomy. Sell Jouirnail, 5(1), 55.
- Nuzulia, AI. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Dengain Diagnosa Medis Intra Cerebral Hemorrhage (Ich) Post Op Vp Shunt + Tracheostomi Hari Ke 32 Di Ruang Icu Igd 1 Rspal Dr. Ramelan Surabaya. Angewandte Chemie

- International Edition, 6(11), 951– 952., 5– 24.
- Parumpa, A, et al. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Hemoragik Stroke di Ruang Instalasi Gawat darurat Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Makassar.
- PPNI. 2018. Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. 2018. Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Rahayu, S., & Ismarda, S. N. (2024). "Analisis Intervensi Mobilisasi Dini pada Pasien Stroke Hemoragik (ICH) terhadap Peningkatan Skor Fungsional." *Jurnal Penelitian Ilmu Kesehatan (Pikes)*.
- Sahni R, Weinberger J. Management of intracerebral hemorrhage. *Vasc Health Risk Manage*. 2007;3(5):701-9. PMID: 18078021; PMCID: PMC2291314.
- Setyairini, E. (2020). Scoping Review: Angkai Kejadian Stroke Infark pada Pasien dengain DM Tipe 2: Kajian Pustaka. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(2), 55.
- Sholichin. (2021). Keperawatan Gawat Darurat. Samarinda: Universitas Mulawarman.
- Sholihah Siti. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cerebrovaskular Accident Intra Cerebral Hemorrhage (CVA ICH) Post Op Trepanasi + Trakeostomi . Di Ruang ICU Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Jombang. Jombang: Insan Cendekia Medika