



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA
PASIEN DENGAN *NON HEMORAGIK STROKE* (NHS)
DI IGD RS BHAYANGKARA MAKASSAR**

OLEH:

**CELSY ELVIRA (NS2214901022)
CHENSYA SOUISA (NS2214901024)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN
NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2023**



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA
PASIEN DENGAN *NON HEMORAGIK STROKE* (NHS)
DI IGD RS BHAYANGKARA MAKASSAR**

OLEH:

**CELSY ELVIRA (NS2214901022)
CHENSYA SOUISA (NS2214901024)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN
NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2023**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini nama:

1. Celsy Elvira (NS2214901022)
2. Chensya Souisa (NS2114901024)

Menyatakan dengan sungguh bahwa Karya Ilmiah Akhir ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil Karya Ilmiah orang lain.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 6 Juni 2023

Yang menyatakan,



Celsy Elvira



Chensya Souisa

HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA ILMIAH AKHIR

Karya Ilmiah Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan *Non Hemoragik Stroke* (NHS) Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Makassar" telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diuji dan dipertanggungjawabkan di depan penguji.

Diajukan oleh:

Nama Mahasiswa / NIM : 1. Celsy Elvira (NS2214901022)
2. Chensya Souisa (NS2214901024)

Disetujui Oleh:

Pembimbing I



(Wirmando, Ns., M. Kep)
NIDN : 0929089201

Pembimbing II



(Fransisco Irwandy, Ns., M. Kep)
NIDN : 0910099002

Menyetujui,
Wakil Ketua Bidang Akademik dan
KerjasamaSTIK Stella Maris Makassar

(Fransiska Anita E. R. Sa'panq., Ns., Sp. Kep. MB)
NIDN : 0913098201




HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh:

Nama : 1. Celsy Elvira (NS2214901022)
2. Chensya Souisa (NS2214901024)
Program Studi : Profesi Ners
Judul KIA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan
Non Hemoragik Stroke (NHS) di Instalasi Gawat
Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

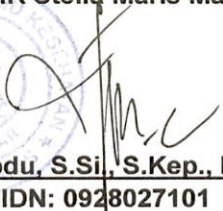
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Wirmando, Ns., M.Kep ()
Pembimbing 2 : Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep ()
Penguji 1 : Asrijal Bakri, Ns., M.Kes ()
Penguji 2 : Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep ()
Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 06 Juni 2023

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar


Siprianus Abdu, S.Si., S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN: 0928027101

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Celsy Elvira (NS2214901022)

Chensya Souisa (NS2214901024)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan karya ilmiah akhir ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 6 Juni 2023

Yang menyatakan,



Celsy Elvira



Chensya Souisa

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan *Non Hemoragik Stroke* (NHS) di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Makassar”. Adapun penulisan karya ilmiah akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan ujian akhir untuk memperoleh gelar Profesi Ners pada Program Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini, penulis banyak mendapatkan kesulitan namun berkat bimbingan, pengarahan, bantuan, kesempatan dan motivasi dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikannya. Untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan program Profesi Ners di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita E. R. S., Ns., M.Kep, Sp.Kep.MB selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan karya ilmiah akhir ini.
3. Mery Sambo, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners yang telah memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan karya ilmiah akhir ini.
4. Wirmando, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I dan Fransisco Irwandy, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah membagi waktu, tenaga, pikiran, emosi, dan dukungan

dalam proses pembimbingan mulai dari tahap awal penyusunan karya ilmiah akhir ini hingga selesai .

5. Kepala bagian, pembimbing klinik (CI) dan para pegawai di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Makassar yang telah membantu penulis dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini.
6. Teristimewa orang tua dan saudara/i, terima kasih atas dukungan dan doanya selama ini yang telah memberi semangat kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan dan penyusunan karya ilmiah akhir ini.
7. Tn “J” dan keluarga yang telah meluangkan waktu dan bersedia bekerja sama dengan penulis dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini.
8. Seluruh rekan-rekan Mahasiswa/i Profesi Ners Angkatan 2022 yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu, yang telah bekerja sama selama mengikuti praktik lapangan maupun dalam memberikan kritik dan sarannya selama penyusunan karya ilmiah akhir ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya ilmiah ini masih banyak terdapat kekurangan untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran untuk kesempurnaan karya ilmiah ini. Akhir kata, kami berharap kepada Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga karya ilmiah akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu selanjutnya, terutama bagi pembaca serta masyarakat pada umumnya.

Makassar, 6 Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
Halaman Daftar Gambar	xi
Halaman Daftar Tabel	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
C. Manfaat Penulisan	4
1. Bagi Rumah Sakit	4
2. Bagi Profesi Keperawatan	4
3. Bagi Institusi/Akademik.....	4
D. Metode Penulisan	4
E. Sistematika Penulisan.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep dasar medis	6
1. Pengertian	6
2. Anatomi Fisiologi.....	6
3. Etiologi	9
4. Patofisiologi	14
5. Manifestasi Klinis	15
6. Tes Diagnostik	19
7. Penatalaksanaan Medik.....	21
8. Komplikasi	23
B. Konsep Dasar Keperawatan	24
1. Pengkajian	24
2. Diagnosa Keperawatan.....	26
3. Luaran Serta Perencanaan Keperawatan.....	26
4. Perencanaan Pulang (<i>Discharge Planning</i>)	30

BAB III PENGAMATAN KASUS

A. Pengkajian	32
B. Identifikasi Masalah.....	43
C. Diagnosa Keperawatan	45
D. Rencana Keperawatan.....	46
E. Pelaksanaan Keperawatan	49
F. Evaluasi Keperawatan.....	53
G. Daftar Obat.....	55

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pembahasan Askep	61
1. Diagnosa Keperawatan.....	61
2. Intervensi Keperawatan	65
3. Implementasi Keperawatan	66
4. Evaluasi Keperawatan	66
B. Pembahasan dan penerapan EBN.....	67
1. PICO	67
2. Judul EBN	67
3. Diagnosis Keperawatan	67
4. Luaran yang Diharapkan.....	67
5. Intervensi prioritas mengacu pada EBN.....	68
6. Hasil dan kesimpulan EBN	75

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	77
B. Saran.....	78

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

HALAMAN DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	7
------------------	---

HALAMAN DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil Pencarian Literatur	69
--	-----------

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan peradaban manusia sudah semakin berkembang pesat di segala bidang kehidupan. Ilmu pengetahuan dan teknologi dewasa ini menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan masyarakat modern. Kesibukan yang luar biasa terutama di kota besar membuat manusia terkadang lalai terhadap kesehatan tubuhnya. Pola makan tidak teratur, kurang olahraga, jam kerja berlebihan serta konsumsi makanan cepat saji sudah menjadi kebiasaan lazim yang berpotensi menimbulkan berbagai macam penyakit pembuluh darah dan penyakit non infeksi salah satunya adalah penyakit yang menyerang pembuluh darah otak yaitu Stroke non hemoragik. Serangan stroke yang mendadak dapat menyebabkan kecacatan fisik dan mental serta kematian, baik pada usia produktif maupun lanjut usia (Amila, 2022).

WHO mendefinisikan stroke sebagai gangguan *neurologis fokal* (global) dengan onset mendadak dan berlangsung lebih dari 24 jam (penyebab kematian) tanpa ada penyebab dan juga sebagai penyebab kecacatan jangka panjang yang serius di Indonesia dan Amerika Serikat (Dedi, 2023).

Stroke didefinisikan sebagai gangguan suplai darah ke otak yang biasanya disebabkan adanya sumbatan oleh gumpalan darah. Hal ini menyebabkan gangguan pasokan oksigen dan nutrisi di otak sehingga terjadi kerusakan jaringan otak. Stroke dibagi menjadi dua yaitu stroke hemoragik dan stroke non hemoragik. Stroke non hemoragik atau stroke iskemik disebabkan kurangnya suplai darah ke otak dikarenakan menyempitnya atau

tersumbatnya pembuluh darah oleh deposit lemak yang disebut plak sehingga jaringan otak mengalami iskemik (Puspitasari, 2020).

Pencegahan penyakit stroke melalui deteksi dini terhadap faktor risiko merupakan metode terbaik untuk mengendalikan angka kejadian stroke yang semakin meningkat. Orang yang pernah menderita serangan stroke akan lebih mudah terjadi serangan ulang dengan dampak yang lebih parah serta angka kematian dan kecacatan lebih tinggi. Permasalahan yang menjadi kendala dalam pelayanan stroke di Indonesia antara lain karena kesadaran akan faktor risiko stroke masih rendah, gejala stroke kurang dikenali, dan pelayanan stroke belum optimal. Hal tersebut berperan dalam meningkatkan angka kejadian stroke, dan juga angka kematian yang tinggi karena stroke di Indonesia (Saraswati & Khariri, 2021).

Menurut data World Stroke Organization, stroke merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di dunia dengan angka kejadian lebih dari 5,1 juta. Pada tahun 2020 diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke (Lukas & Pravita, 2020). Selama 15 tahun terakhir, rata-rata stroke terjadi dan menyebabkan kematian lebih banyak pada negara berpendapatan rendah dan menengah dibandingkan dengan negara berpendapatan tinggi (Setiawan & Barkah, 2022).

Di negara Indonesia sendiri berdasarkan hasil Rikesdas tahun 2020 prevalensi penyakit stroke meningkat dibandingkan tahun 2018 yaitu dari (7%) menjadi (10,9%) atau diperkirakan sebanyak 2.120.362 orang. Kasus stroke tertinggi yang terdiagnosis tenaga kesehatan adalah usia 75 tahun keatas (50,2%) dan terendah pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar (0,6%). Prevalensi stroke berdasarkan jenis kelamin lebih banyak laki-laki (11,0%) dibanding dengan perempuan (10,9%). Di Provinsi Sulawesi Selatan prevalensi stroke tertinggi terdapat di kota Makassar (10,6%) dan menempati urutan ke 18 terbanyak (Sriwahyuni, 2020).

Berdasarkan uraian diatas maka penyakit stroke non hemoragik merupakan kasus yang perlu mendapat perhatian khusus karena angka kecacatan, angka kematian serta biaya yang diperlukan untuk pengobatan cukup tinggi. Dalam mengatasi berbagai permasalahan yang timbul pada pasien stroke non hemoragik, peran perawat sangat penting, perawat juga harus memiliki kemampuan dalam bidang pengetahuan dan keterampilan dalam menjalankan tugas dan kewajibannya sebagai pemberi asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi. Dari uraian tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil masalah *Non Hemoragik Stroke* sebagai Karya Tulis Ilmiah Akhir yang dilakukan di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

B. Tujuan Penulisan

Adapun tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah :

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengetahuan dan pengalaman nyata dalam melakukan prosedur asuhan keperawatan di rumah sakit pada pasien *Non Hemoragik Stroke* (NHS).

2. Tujuan Khusus

- a) Melaksanakan pengkajian pada pasien *Non Hemoragik Stroke* (NHS).
- b) Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien *Non Hemoragik Stroke* (NHS).
- c) Menetapkan rencana asuhan keperawatan pada pasien *Non Hemoragik Stroke* (NHS).
- d) Melaksanakan tindakan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan *Non Hemoragik Stroke* (NHS).
- e) Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien dengan *Non Hemoragik Stroke* (NHS).

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Rumah Sakit

Karya tulis ilmiah ini dapat meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya di bidang neurologis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Non Hemoragik Stroke* (NHS).

2. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai sumber informasi dan bahan masukan dalam mengambil langkah-langkah yang tepat dalam memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan *Non Hemoragik Stroke* (NHS).

3. Bagi Institusi/Akademik

Sebagai bahan acuan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan bahan kajian yang lebih dalam mengenai *Non Hemoragik Stroke* (NHS).

D. Metode Penulisan

Metode penulisan yang digunakan dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini adalah:

1. Studi kepustakaan dengan mengambil beberapa literatur sebagai sumber dan acuan teori dalam penyusunan karya ilmiah akhir mengenai *Non Hemoragik Stroke* (NHS).
2. Studi kasus dengan melakukan pengamatan langsung di ruangan IGD Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
3. Data-data pendukung lainnya yang didapatkan dengan hasil wawancara dengan keluarga pasien.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan karya ilmiah ini dimulai dengan Bab I Pendahuluan yang berisi latar belakang, tujuan penulisan, manfaat

penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan. Pada Bab II tinjauan pustaka di bagi dua yaitu konsep dasar medik yang berisi definisi, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, patoflowdiagram, manifestasi klinis, test diagnostik, penatalaksanaan medis, komplikasi. Selanjutnya terdapat konsep dasar keperawatan yang berisi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan dan diakhiri dengan *discharge planning*.

Selanjutnya pada Bab III terdapat pengamatan kasus yang berisikan ilustrasi kasus, pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Pada Bab IV berisi tentang pembahasan kasus dan Bab V berisi tentang kesimpulan dan saran dari keseluruhan karya ilmiah akhir ini. Dan pada akhir dari Bab I sampai Bab IV dilampirkan daftar pustaka.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan pengkajian data, penulis dapat membandingkan antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus dilapangan. Mengenai asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan *Stroke Non Hemoragik* diruangan IGD RS Bhayangkara Makassar , maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian : Dari hasil yang didapatkan pada Tn."J" faktor terjadinya stroke non hemoragik yaitu keluarga mengatakan pasien mempunyai riwayat hipertensi dan hiperglikemi. Keadaan umum pasien tampak lemah, kesadaran delirium GCS 9, observasi TTV TD : 218/110 mmHg, Nadi : 120 x/menit, Pernapasan : 28 x/menit, Suhu : 36,5°C. Hasil pemeriksaan CT Scan didapatkan *Infark cerebri sinistra , brain athropy*, hasil EKG didapatkan hasil sinus takikardi dan hasil pemeriksaan GDS 281 mg/dl. Tampak pasien terpasang O2 nasal kanul 5 liter/menit dan kateter urin
2. Diagnosa Keperawatan : Pola napas tidak efektif berhubungan dengan gangguan neuromuscular, risiko perfusi serebral tidak efektif dengan faktor resiko hipertensi, dan ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin.
3. Intervensi Keperawatan : Dari rencana keperawatan yang telah penulis susun, pada prinsipnya sama dengan yang terdapat dalam tinjauan teoritis meliputi observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Intervensi dapat terlaksana dengan baik karena penulis bekerja sama dengan pasien, keluarga pasien, perawat ruangan dan sarana yang ada di rumah sakit.

4. Implementasi Keperawatan : Implementasi dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah disusun yaitu. Sat melakukan Tindakan keperawatan dibantu oleh rekan dan perawat sehingga semua implementasi bisa terlaksana dengan baik.
5. Evaluasi Keperawatan : Dari hasil evaluasi keperawatan yang dilakukan pada masing-masing diagnosis keperawatan, didapatkan pola napas membaik, perfusi serebral mulai meningkat, dan kestabilan kadar glukosa mulai meningkat.
6. Dokumentasi : Telah dilakukan pendokumentasian Asuhan Keperawatan Gawat Darurat pada Pasien dengan Stroke Non Hemoragik di Ruang IGD RS Bhayangkara Makassar mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi dengan kerjasama yang baik oleh bantuan rekan perawat.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka penulis menyampaikan beberapa saran yang kiranya dapat bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan- pelayanan yang ditujukan :

1. Bagi Rumah Sakit

Pihak rumah sakit diharapkan tetap mempertahankan, memperhatikan, mengembangkan mutu pelayanan keperawatan kearah pelayanan yang komprehensif.

2. Bagi Perawat

a. Diharapkan perawat agar memperhatikan kondisi perfusi cerebral pasien dan memberikan intervensi-intervensi untuk meningkatkan perfusi cerebral dan hemodinamik pasien non hemoragik

b. Hendaknya tetap mempertahankan dan meningkatkan asuhan keperawatan yang komprehensif agar perawatan yang diberikan membawa hasil yang baik dan memberikan kepuasan bagi keluarga, keluarga, masyarakat dan perawat sendiri.

- c. Hendaknya selalu memperhatikan hal-hal yang bersifat subjektif dan objektif agar pasien dan keluarga merasa diperhatikan oleh perawat.
- d. Tetap memperhatikan dan meningkatkan kerjasama tim maupun petugas kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan agar perkembangan pasien tetap dipantau.

3. Bagi Institusi

Diharapkan menambah buku-buku referensi yang berhubungan dengan penyakit stroke non hemoragik sehingga dimasa yang akandatang mahasiswa(i) dapat lebih memahami dan meningkatkan pengetahuan tentang penyakit tersebut. Contohnya setiap mahasiswa(i) yang akan lulus diharapkan untuk menyumbang buku-buku sehingga dapat dipergunakan generasi selanjutnya.

4. Bagi Mahasiswa

Hendaknya dalam memberikan asuhan keperawatan dapat bersungguh-sungguh dalam menerapkan teori dan keterampilan yang didapatkan diperkuliahan ke ruang perawatan, sehingga dapat terjadi kesinambungan dan keterkaitan yang erat antara teori yang diperoleh dalam perkuliahan dengan praktik yang nyata pada pasien yang ada di rumah sakit dan diharapkan juga dapat mengadakan pembaharuan melalui pendidikan tinggi keperawatan.

5. Bagi Pasien atau Keluarga

Untuk mencegah terjadinya gejala stroke yang berulang, dianjurkan kepada pasien dan keluarga agar mampu menjaga kondisi badan supaya tetap sehat, batasi mengkonsumsi makanan asin dan makanan tinggi kolesterol (daging merah, seafood, dll). Disarankan kepada keluarga untuk selalu bekerja sama dengan ahli fisioterapi dalam memberikan latihan fisik, menilai rentang gerak sendi, dan menganjurkan kepada keluarga untuk mnembantu pasien dalam pemenuhan kebutuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Amila, A., Sembiring, E., & Rifami, E. (2022). Karakteristik Stroke Pada Pasien Usia Muda. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(2), 151–159. <https://doi.org/10.51771/jintan.v2i2.357>
- Choirunnisya, A., Utami, I. T., & Ludiana. (2023). Penerapan Rom Aktif (Cylindrical Grip) Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pada Pasien Stroke Non Hemoragik. *Jurnal Cendikia Muda*, 3,1-8.
- Dedi, Syamsul, D., & Siregar, R. T. (2023). Profil Penggunaan Obat Pada Pasien Stroke Iskemik Pada Pasien Di Poli Neurologi. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 5(1), 36–45.
- Ekacahyaningtyas, M., Setyarini, D., Agustin, W. R., & Rizqiea, N. S. (2017). Posisi Head Up 30 Derajat sebagai Upaya untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen pada Pasien Stroke Hemoragik dan Non Hemoragik. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(2), 55–59.
- Lukas, S., & Pravita, A. (2020). Comparison of the Effectiveness of Using Clopidogrel Antiplatelet Drug and Clopidogrel Combination With Aspilet in Iskemic Stroke Patients in Rsud Kab. Bekasi. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*, 5(1), 1–8.
- Pakaya, A. W., & Nurliah, N. (2021). Efektivitas Model Elevasi Kepala Antara 30° dan 45° Terhadap Peningkatan Saturasi oksigen Pada Pasien Stroke Iskemik di RSUD Dr.MM. Dunda Kabupaten Gorontalo. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 8(2), 805. <https://doi.org/10.31314/zijk.v8i2.1101>
- Puspitasari, P. N. (2020). Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 922–926. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.435>
- Safridawati, Hidayaturrahmi, Wanda, N., Lestari, N. D., & Syahrul. (2020). Nonketotik Pada Stroke Iskemik Akut. *Neurona*, 37(2), 1–4.
- Saraswati, D, R., & Khariri. (2021). Transisi Epidemiologi Stroke Sebagai

- Penyebab Kematian Pada Semua Kelompok Usia Di Indonesia. *Journal Kedokteran*, 2(1), 81–86.
- Sari, R. A., Putrono, & Sukiman. (2019). Pengelolaan Pasien Stroke Hemoragic Dengan Pemberian Oksigen Dan Posisi Head Up 30 Terhadap Perubahan Hemodinamik Tubuh Di Ruang Igd Rsud. *Nursing Journal*, 3(2), 55.
- Sembiring, E., Rifami, E., & Muda, U. (2022). *Abstrak Pendahuluan*. 2(2), 141–149.
- Setiawan, D., & Barkah, A. (2022). Hubungan dukungan keluarga terhadap motivasi pasien pasca stroke dalam melakukan latihan fisioterapi di rs. sukmul sisma jedika jakarta utara tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 105(2), 79. <https://core.ac.uk/download/pdf/322599509.pdf>
- Sriwahyuni, Darmawan, S., & Putri, W. (2020). Self Management Pasien Pasca Stroke Di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. *Indonesia Academia Health Sciences Journal*, 1(2), 8–9.
- Stres, H. T., Natrium, A., & Riwayat, D. A. N. (2014). *Hubungan tingkat stres, asupan natrium, dan riwayat makan dengan kejadian stroke*.







LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

No	Tanggal	Materi Pembimbingan	Saran	TTD Pembimbing I	TTD Mahasiswa	
					I	II
1	16 Mei 2023	BAB III Pengkajian Asuhan Keperawatan	Lengkapi pengkajian (airway, breathing dan circulation) dan rapikan pengetikan			
2	19 Mei 2023	BAB III Pengkajian Asuhan Keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi pengkajian, (airway, breathing dan circulation) perbaiki triase, keluhan utama dan riwayat keluhan utama. - Lengkapi implementasi dan evaluasi 			
3	24 Mei 2023	BAB Pengkajian, Implementasi dan	<ul style="list-style-type: none"> - Analisa data disesuaikan dengan pengkajian - Implementasi diperbaiki 			

4	29 Mei 2023	Evaluasi Asuhan Keperawatan BAB III dan BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi disesuaikan dengan implementasi - Implementasi disesuaikan dengan intervensi - Evaluasi disesuaikan dengan SLKI yang ada diintervensi - Lengkapi PICO pasien - Pengetikan dirapikan 	<p>Handwritten signature</p>	<p>Handwritten signature</p>	<p>Handwritten signature</p>
5	31 Mei 2023	BAB II, BAB IV dan BAB 5	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki evaluasi - PICO disesuaikan dengan intervensi yang akan diambil - Jurnal yang digunakan dilengkapi dengan judul, desain penelitian dan tahun penelitian - Untuk pengkajian di 	<p>Handwritten signature</p>	<p>Handwritten signature</p>	<p>Handwritten signature</p>

			kesimpulan dilengkapi sesuai dengan pengkajian di BAB III			
			- Untuk pathway pada bagian etiologi ditambahkan jenis kelamin			
6	02 Mei 2023	BAB III, IV dan V	- Rapikan pengetikan, sesuaikan dengan panduan KIA		Apr	Hand Clait
			- Typo pada penulisan diperhatikan			
7	05 Mei 2023	BAB III, BAB IV dan BAB V	ACC		Apr	Hand Clait

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

No	Tanggal	Materi Pembimbingan	Saran	TTD Pembimbing II	TTD Mahasiswa	
					I	II
1	22 Mei 2023	BAB I dan BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Latar belakang dilengkapi dengan data WHO, Indonesia dan Makassar - Kesimpulan pengertian diambil dari 3 pengertian dari para ahli - Etiologi diubah sesuai instruksi - Patofisiologi ditambahkan 			
2	30 Mei 2023	BAB I dan BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - BAB I ACC - Perbaiki pathway 			
3	31 Mei 2023	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - ACC 	