



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
CEREBRAL PALSY DI RUANG ICU RUMAH SAKIT
TK.II PELAMONIA MAKASSAR**

OLEH :

LUSI YOHANA JAWAMARA (NS2214901091)

LUSIA CLAUDIA LUHUR NAMANG (NS2214901090)

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



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
CEREBRAL PALSY DI RUANG ICU RUMAH SAKIT
TK.II PELAMONIA MAKASSAR**

OLEH :

LUSI YOHANA JAWAMARA (NS2214901091)

LUSIA CLAUDIA LUHUR NAMANG (NS2214901090)

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

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Lusi Yohana Jawamara (NS2214901091)
2. Lusia Claudia Luhur Namang (NS2214901090)

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

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 09 Juni 2023

Yang menyatakan,



Lusi Yohana Jawamara



Lusia Claudia Luhur Namang

**HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA ILMIAH AKHIR**

Karya Ilmiah Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan *Cerebral Palsy* di Ruang ICU Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar" telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diuji dan dipertanggungjawabkan di depan penguji.

Diajukan Oleh :

Nama Mahasiswa/NIM : 1. Lusia Claudia Luhur Namang (NS2214901090)
2. Lusi Yohana Jawamara (NS2214901091)

Disetujui oleh:

Pembimbing I



(Mery Sampo, Ns., M.Kep)

NIDN: 0930058102

Pembimbing II



(Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN)

NIDN: 0913058903

Menyetujui,
Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama
STIK Stella Maris Makassar



Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB

NIDN: 0913098201

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini diajukan oleh:

Nama : 1. Lusia Claudia Luhur Namang (NS2214901090)
2. Lusi Yohana Jawamara (NS2214901091)
Program Studi : Profesi Ners
Judul KIA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Cerebral Palsy di Ruang ICU Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing I : Mery Sambo, Ns., M.Kep
Pembimbing II : Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN
Penguji I : Asrijal Bakri, Ns., M.Kes
Penguji II : Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep

()
()
()
()

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 09 Juni 2023

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar



(Siprianus Abdu, S.Si, S.Kep., Ns., M.Kes)

NIDN: 0928027101

v

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Lusi Yohana Jawamara (NS2214901090)

Lusia Claudia Luhur Namang (NS2214901091)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi / formatkan, merawat dan mempublikasikan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 09 Juni 2023

Yang menyatakan



Lusi Yohana Jawamara



Lusia Claudia Luhur Namang

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala berkat dan rahmat-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini dengan judul: “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan *Cerebral Palsy* Diruangan ICU Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.

Karya Ilmiah Akhir ini dibuat untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini kami menyadari bahwa kami banyak mendapatkan bantuan, pengarahan, bimbingan serta doa dan motivasi dari berbagi pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini kami menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes., selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep,Sp,Kep.MB., selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama STIK Stella Maris Makassar.
3. Matilda M. Paseno, Ns.,M.Kes., selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi dan Keuangan STIK Stella Maris Makassar.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes., selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar
5. Mery Sambo, Ns.,M.Kep. selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan dan Ners, juga sebagai pembimbing I penyusunan Karya Ilmiah Akhir yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan serta bimbingan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir.
6. Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN selaku pembimbing II penyusunan Karya Ilmiah Akhir yang telah meluangkan waktu dan memberikan pengarahan serta bimbingan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir.

7. Asrijal Bakri, Ns.,M.Kes., selaku Ketua penguji I Karya Ilmiah Akhir.
8. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep selaku penguji II Karya Ilmiah Akhir.
9. Bapak dan Ibu Dosen beserta seluruh staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik, dan memberi pengarahan selama kami menyelesaikan studi di STIK Stella Maris Makassar.
10. Direktur Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar yang telah memberikan izin dan pengarahan untuk melaksanakan studi kasus di ruang ICU/CCU Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.
11. Teristimewa untuk kedua orang tua kami tercinta dari Lusia Claudia Luhur Namang serta orang tua dari Lusi Yohana Jawamara yang selalu mendoakan, memotivasi, menasehati, memberikan cinta kasih dan sayang serta bantuan berupa moril dan material. Kami menyadari bahwa tanpa dukungan dari mereka semua kami tidak bisa menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini dengan baik.
12. Seluruh teman-teman mahasiswa/i Ners STIK Stella Maris Makassar dan semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir ini.

Akhir kata, kami berharap semoga Karya Ilmiah Akhir ini memberikan manfaat bagi pembaca. Kami menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat dan membangun dari pembaca untuk membantu penyempurnaan Karya Ilmiah Akhir.

Makassar, 09 Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	4
C. Manfaat Penulisan	4
D. Metode Penulisan	5
E. Sistematika Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Medik <i>Cerebral Palsy</i>	7
1. Pengertian <i>Cerebral Palsy</i>	7
2. Anatomi dan Fisiologi <i>Cerebral Palsy</i>	8
3. Etiologi <i>Cerebral Palsy</i>	12
4. Patofisiologi <i>Cerebral Palsy</i>	14
5. Patoflow Diagram <i>Cerebral Palsy</i>	18
6. Manifestasi Klinis <i>Cerebral Palsy</i>	22
7. Tes Diagnostik <i>Cerebral Palsy</i>	23
8. Komplikasi <i>Cerebral Palsy</i>	27
9. Penatalaksanaan Medis <i>Cerebral Palsy</i>	29
B. Konsep Dasar Keperawatan	30
1. Pengkajian Keperawatan	30
2. Diagnosis Keperawatan	35
3. Luaran dan Intervensi Keperawatan.	36
4. <i>Discharge Planning</i>	41
BAB III PENGAMATAN KASUS	
A. Ilustrasi Kasus.....	43
B. Pengkajian Keperawatan	45
C. Diagnosis Keperawatan	79
D. Intervensi Keperawatan.....	80
E. Implementasi Keperawatan	89
F. Evaluasi Keperawatan	107
BAB IV PEMBAHASAN KASUS	
A. Pembahasan Asuhan Keperawatan	119

B. Pembahasan Penerapan <i>Evidence Based Nursing</i>	127
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan	133
B. Saran	135
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Pengkajian Primer	44
Tabel 3.2 Hasil Laboratorium Hematologi	56
Tabel 3.3 Hasil Laboratorium Hematologi AGD	57
Tabel 3.4 Hasil Laboratorium Immunologi.....	59
Tabel 3.5 Pemeriksaan Radiologi.....	60
Tabel 3.6 Analisa Data	73
Tabel 3.7 Diagnosa Keperawatan	76
Tabel 3.4 Intervensi Keperawatan.....	80
Tabel 3.5 Implementasi Keperawatan	89
Tabel 3.4 Evaluasi Keperawatan.....	107

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1: Bagian Anatomi Otak Manusia	8
---	---

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsul

Lampiran 2 Daftar Riwayat Hidup.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap manusia yang lahir dianugerahi sebuah organ pengendali semua fungsi tubuh yaitu otak. Otak yang berfungsi sempurna tentu saja akan menunjang kehidupan manusia yang memilikinya. Namun, berbeda pada beberapa orang tertentu, fungsi otak tidak berjalan sebagaimana mestinya, seperti yang terjadi pada penderita *cerebral palsy*. *Cerebral* yang artinya otak dan *palsy* yang mempunyai arti ketidakmampuan atau gangguan motorik (Yoga et al., 2022).

Terdapat 17 juta dengan *cerebral palsy* tersebar diseluruh dunia (worldcpday, 2019). Berdasarkan data dari BPS (Badan Pusat Statistik) pada tahun 2020, menyatakan bahwa jumlah anak berkebutuhan khusus (ABK) di Indonesia mencapai angka 713.623 jiwa dengan beragam jenis gangguan. Salah satu ragam jenis dari anak berkebutuhan khusus adalah anak dengan disabilitas fisik, khususnya *cerebral palsy*. Prevalensi penyandang *cerebral palsy* pada negara maju yakni sebanyak 2,1 kasus per 1.000 kelahiran hidup. Setiap tahun terdapat prevalensi *cerebral palsy* sebesar 1,5-4 kasus per 1.000 kelahiran hidup dan di Indonesia, prevalensi penderita *cerebral palsy* diperkirakan sekitar 1-5 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2018 dengan jumlah penduduk di Indonesia dengan disabilitas mencapai 2.126.000 jiwa, dengan total jumlah *cerebral palsy* sedang sebanyak 717.312 dan *cerebral palsy* berat sebanyak 149.458 jiwa. Penyebab *cerebral palsy* diketahui terjadi pada tahap prenatal (75%), perinatal (6% - 8%), dan postnatal (10% - 18%) (Wardatun, 2021).

Gejala *cerebral palsy* mulai dapat diamati pada anak-anak dibawah umur 3 tahun, yaitu manifestasi berupa hipotonia awal pada

6 bulan pertama hingga 1 tahun dan umumnya diikuti spastisitas. *Cerebral palsy* merupakan penyakit yang tidak progresif. Pengaruh gangguan otak terhadap pergerakan dan postur tubuh tidak hilang. Namun, efeknya pada tubuh bisa menjadi lebih atau kurang jelas seiring berjalannya waktu. Anak mengalami *cerebral palsy* disebabkan berbagai macam faktor resiko. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti (Sayu et al., 2019) didapatkan hasil bahwa ada 3 faktor penyebab anak terkena *cerebral palsy* yaitu faktor prenatal 21,05%, perinatal 29,5%, dan postnatal 7,15%. Dari ketiga faktor tersebut anak telah terinfeksi virus dan daya tahan tubuh penderita tidak merespon dengan baik. Penderita *cerebral palsy* dikarenakan ketidaksempurnaan sistem saraf pusat tidak berfungsi dengan baik sehingga menimbulkan komplikasi penyakit lainnya.

Individu *cerebral palsy* sangat rentan terhadap penyakit pernapasan seperti infeksi pada pernapasan atas dan bawah. Gejala penyakit dapat berupa demam, lesu, batuk, sakit tenggorokan, pilek, peningkatan sekresi, pernapasan berdeguk, atau sesak napas serta disfagia orofaringeal. Masalah kontrol motorik pada *cerebral palsy* yang menyebabkan kecacatan fisik dapat berdampak pada semua tahap proses kehidupan. Kontrol postural yang buruk dan kelainan bentuk tulang dapat menyebabkan penyakit paru-paru dan mekanika dinding dada, mengurangi kapasitas paru-paru yang berkontribusi pada gangguan cadangan pernapasan. Pada penderita penyakit paru diawali dengan tanda gejala batuk dan sesak, ada beberapa penderita tidak mampu batuk dengan efektif sehingga dapat menyebabkan retensi lendir, menyebabkan atelektasis, peradangan kronis, dan infeksi yang menyebabkan penyakit paru lainnya seperti supuratif, bronkokiectasis, penyakit paru obstruktif dan penyakit paru lainnya. Hal ini pada gangguan pernapasan diperlukan tindakan keperawatan untuk mempertahankan kepatenan jalan napas individu tersebut (Firatun & Fahrizal, 2022).

Penderita *cerebral palsy* dengan ketidakmampuan fungsi tubuh bekerja dengan sempurna tentu membutuhkan perawatan khusus dan total baik itu dari keluarga maupun tenaga kesehatan. Salah satu dari tindakan tenaga kesehatan yaitu asuhan keperawatan. Untuk mempertahankan kepatenan jalan napas salah satunya perawat melakukan tindakan *suction* yang dapat mencegah terjadinya penumpukan lendir atau sputum pada saluran pernapasan yang dapat menyebabkan penyumbatan jalan napas. Berdasarkan uraian diatas maka *cerebral palsy* termasuk penyakit atau masalah kesehatan yang serius untuk ditangani dengan membutuhkan perhatian penuh dari semua aspek yang mendukung maupun yang mempengaruhi kesehatan penderita *cerebral palsy* terlebih tenaga kesehatan khususnya perawat. Maka penulis tertarik untuk menerapkan “Asuhan Keperawatan” dan memaparkan masalah tersebut dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir (KIA) tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan *Cerebral Palsy* di Ruang ICU Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar.

B. Tujuan Penelitian

Di dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini terdapat dua tujuan yaitu tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut.

1. Tujuan Umum :

Memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan *cerebral palsy* di Ruang ICU Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar.

2. Tujuan Khusus :

a. Melaksanakan pengkajian pada pasien An. N yang mengalami *cerebral palsy* di Ruang ICU Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar.

- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien An. N yang mengalami *cerebral palsy* di Ruang ICU Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar.
- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien An. N yang mengalami *cerebral palsy* di Ruang ICU Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien An. N dan tindakan keperawatan yang berdasarkan Evidence Based Nursing (EBN) yang mengalami *cerebral palsy* di Ruang ICU Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien An. N yang mengalami *cerebral palsy* di Ruang ICU Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi RS Pelamonia

Sebagai pedoman atau acuan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat khususnya mereka yang menderita penyakit *cerebral palsy*.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai acuan dalam meningkatkan kinerja profesi keperawatan dalam mengatasi masalah keperawatan yang terjadi pada pasien *cerebral palsy*.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan untuk sumber informasi atau bacaan serta acuan disekolah tinggi ilmu kesehatan tentang pengetahuan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan *cerebral palsy*.

D. Metode Penelitian

Metode Penulisan yang digunakan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini adalah :

1. Studi Kepustakaan

Mengambil beberapa literatur sebagai sumber dan acuan teori dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir (KIA) mengenai *cerebral palsy*.

2. Studi Kasus

Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir (KIA) penulis juga menggunakan metode studi kasus yaitu dengan melakukan pengamatan langsung meliputi : pengkajian keperawatan, penyusunan diagnosis keperawatan, menyusun rencana tindakan keperawatan, mengimplementasikan tindakan keperawatan yang telah direncanakan serta mengevaluasi tindakan keperawatan pada pasien dengan *cerebral palsy* di Ruang ICU Rumah Sakit TK. II Pelamonia. Data-data pendukung lainnya didapatkan dengan hasil wawancara secara langsung dengan keluarga pasien dan diskusi dengan perawat yang bertugas di Ruang ICU Rumah Sakit TK. II Pelamonia Makassar.

E. Sistematika Penelitian

Sistematika penulisan Karya Ilmiah tentang *cerebral palsy* ini dimulai dengan Bab I pendahuluan yang berisi latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan. Pada Bab II tinjauan pustaka yang berisi definisi, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, patoflow diagram, manifestasi klinis, tes diagnostik, penatalaksanaan medis, komplikasi. Selain itu, ada juga konsep dasar keperawatan dan diakhiri dengan perencanaan pulang (*discharge planning*).

Selanjutnya pada Bab III pengamatan kasus yang berisi ilustrasi kasus, pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan,

perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Pada Bab IV pembahasan kasus yang berisi pembahasan askep dan pembahasan penerapan *evidence based nursing* (EBN) dan Bab V simpulan dan saran yang berisi simpulan dan saran dari keseluruhan Karya Ilmiah Akhir ini. Dan pada akhir Bab I sampai Bab IV dilampirkan daftar pustaka.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien An. N dengan Cerebral Palsy menggunakan pendekatan proses keperawatan dimulai dari pengkajian, menegakkan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi maka didapatkan kesimpulan secara umum yaitu :

1. Pengumpulan data ini mengidentifikasi Pasien An. N berusia 9 tahun 2 bulan 4 hari, jenis kelamin laki-laki dengan keluhan sesak napas, demam dan kesadaran menurun dengan GCS 6 (M4V1E1) dengan hasil observasi TTV : TD : 111/64 mmHg, N : 132x/menit, P : 42x/menit, S : 40⁰C dan SpO₂ : 87%. Di ruang ICU pasien dilakukan tindakan BVM/ *Bag Valve Mask* mengikuti irama pernapasan pasien dengan menggunakan teknik triple C dengan frekuensi 2 kali beaging dalam 1 menit konsentrasi oksigen 100% dan intubasi. Pasien terpasang monitor dan Ventilator Via ETT mode P-Simv, terpasang NGT dan kateter urine, terpasang infus pum dan *syringe pump*. Pada saat pengkajian, keluarga pasien mengatakan pasien memiliki riwayat penyakit bawaan lahir sejak berusia 7 bulan. Pasien mengalami batuk berlendir dan sesak. Pada saat umur 7 bulan pasien tiba-tiba mengalami demam tinggi hingga kejang-kejang dalam waktu 2-3 menit. Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien pada usia 2 tahun pasien menjalani terapi untuk pengobatan postur tubuh pada tangan dan kaki. Keluarga pasien juga mengatakan sejak usia 5 tahun pasien mengalami penurunan napsu makan dan mengalami kesulitan BAB.
2. Diagnosis yang ditemukan pada pasien An. N adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan

napas, hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, gangguan eliminasi urine berhubungan dengan penurunan kapasitas kandung kemih, defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi, dan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan neuromuskular.

3. Pada rencana tindakan keperawatan adalah rencana tindakan yang dibuat berdasarkan hasil dari diagnosis keperawatan yang telah dibuat.
4. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan pada Cerebral palsy dengan tindakan keperawatan berdasarkan evidence based nursing (EBN) tentang tindakan suction pada perubahan saturasi oksigen. Hal ini terbukti adanya hubungan atau tindakan suction berpengaruh untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Tindakan suction juga dapat mengurangi sesak napas pada pasien dan mengeluarkan lendir atau sputum yang tidak dapat dikeluarkan secara mandiri.
5. Dari hasil evaluasi selama 3 hari pemberian implementasi kepada pasien An. N ada 1 diagnosis yang teratasi sebagian, yaitu diagnosis hipertermia pada hari ketiga setelah dilakukan tindakan keperawatan. Pasien dengan cerebral palsy dengan berbagai macam penyakit komplikasi yang dialami serta mengalami penurunan kesadaran sangat membutuhkan waktu yang cukup lama untuk memulihkan kesehatannya, sehingga dibutuhkan perawatan yang lama sehingga 4 diagnosis lainnya yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, gangguan eliminasi urine, defisit nutrisi dan gangguan mobilitas belum dapat teratasi.

B. Saran

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Diharapkan menjadi bahan masukan demi meningkatkan ilmu pengetahuan dan keterampilan bagi pelanan kesehatan khususnya bagi perawat agar dapat menjalankan tugas dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Cerebral Palsy*.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dapat menerapkan tindakan asuhan keperawatan yang sesuai dengan pasien khususnya pada pasien dengan *cerebral palsy* dan berperan aktif dalam mengurangi angka kejadian *cerebral palsy*. Khususnya pada pasien *cerebral palsy* mengalami gangguan pada sistem pernapasan yang menyebabkan bersihan jalan napas tidak efektif yang menyebabkan bersihan jalan napas terjadi sputum yang berlebih sehingga perawat harus mampu melakukan tindakan keperawatan yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut salah satunya yaitu tindakan *suction* dapat mengurangi produksi sputum berlebih dan meningkatkan angka saturasi oksigen sehingga bersihan jalan napas pasien meningkat.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan dapat menunjang pengetahuan bagi peserta didik dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Cerebral Palsy*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, Prasetio (2023 Februari 02). Diakses dari <https://www.alomedika.com/penyakit/cerebral-palsy/penatalaksanaan>
- Apui, S. S., Wiyadi, W., & Arsyawina, A. (2023). Pengaruh Tindakan *Suction* Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pada Pasien Penurunan Kesadaran Di Ruang ICU RSD dr. H. Soemarno Sostroamadjo. *Aspiration of Health Journal*, 1(1), 45-52.
- Budiman, M., Salendu, P. M., Rompis, J. L. (2023). Pengaruh Riwayat Kejang Demam Terhadap Kejadian Epilepsi Pada Anak. *e-Clinic*, 11(1), 19-26.
- Chalik, R. (2016). Anatomi Fisiologi Manusia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Derrikson, R. L., & Tirtia, G.J. (2019). Principle of Anatomy and Physiology (14th ed). Hoboken: Willey.
- Fitriana, Jamal. (2020). Diakses dari <https://id.scribd.com/document/456825196/Laporan-Pendahuluan-Cerebral-Palsy>
- Handoyono, A. D., Lirianti, W., Pramesi, M. D., & Meirissa, A. S. (2020). Penerapan Konsep ABLE Pada Ruang Terapi Anak Berkebutuhan Khusus *Cerebral Palsy*. *ARSITEKTURA*, 18(2), 315-326.
- Jusriani, J. (2022). Gambaran Tingkat Kemampuan Fungsional Berdasarkan Karakteristik Anak *Cerebral Palsy* Yang Mendapatkan Pelayanan Fisioterapi Di Kota Makassar (Doctoral dissertatio, Universitas Hasanuddin).

- Putri, S. M. A. P., Kurniawan, C.D., & Silakarma. D. (2019). Faktor Prenatal, Perinatal, dan Postnatal Kejadian *Cerebral Palsy* Pada Anak Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar.
- Sari, R.P., & Ikbal, R. N. (2019). Tindakan Suction Dan Perubahan Saturasi Oksigen Pada Pasien Penurunan Kesadaran Diruangan ICU Rumah Sakit. *JKI JURNAL ILMU KESEHATAN*, 3(2), 85-90.
- Septiani, D., Nesi, Fuadi, D. F., Shari, A., Lakoan, M. R., Adiana, S., . . . Radhina, A. (2022). *Patologi Gerak Dan Sendi*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Silvana, S., & Purba, Y. (2021). Faktor-faktor Risiko *Cerebral Palsy* Di YPAC Kota Medan.
- Silvana, S., Zai, V. K., & Simaremare, A. P. (2021). Gambaran Kualitas Hidup Anak Palsi Serebral Di Stella GD Center Medan Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Simantek*, 5(3), 108-112.
- Sopandi, M. A., & Nesi, N. (2021). Fisioterapi Pada Kasus Cerebral Palsy. *Indonesian Journal of Health Science*, 1(2), 47-50.
- Vitrikas, K., Dalton, H., & Breish, D. (2020). *Cerebral Palsy : An Overview*, *American Family Physician*, 101(4), 213-320.
- Wilson, P. A. (2016). Buku Ajar Penyakit Dalam. Jakarta : EGC.
- Wulan, E. S., & Huda, N. N. (2022). Pengaruh Tindakan Suction Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Yang di Rawat di Ruang ICU RSUD RAA Soewondo Pati. *Jurnal Profesi Keperawatan (JPK)*, 9(1), 22-33.
- Yolanda, Y., Aunillah, S., Ramadhani, F. R., RB, P. S. D., & Indrawati, M. (2022). *Cerebral Palsy* Pada Komika : Analisis Psikolinguistik. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 14267-14274.
- Paul, Martin (2023, April 30). Nurseslabs. Diakses dari <https://nurseslabs.com.translate.google/cerebral-palsy-nursing-care-plans>

Lampiran 2

RIWAYAT HIDUP

Identitas Pribadi

Nama : Lusi Yohana Jawamara
Tempat /Tanggal Lahir : Salubarani, 19 November 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan.
Alamat : Jl. Kemauan V, 08.



Identitas Orang Tua/ Wali

Ayah / Ibu : Yulius Djawamara / Enny Sambano
Agama : Kristen Protestan.
Pekerjaan Ayah / Ibu : PNS / Ibu IRT
Alamat : Jl. RSUD Waikabubak Km 3.

Pendidikan Yang Telah Ditempuh

TK Katolik Santa Anna : 2005 – 2006.
SD Masehi Waikabubak I : 2006 – 2012.
SMP Kristen Waikabubak : 2012 – 2015.
SMA Swasta Semen Tonasa : 2015 – 2018.
STIK Stella Maris Makassar : 2018 – 2022.

RIWAYAT HIDUP

Identitas Pribadi

Nama : Lusia Claudia Luhur Namang
Tempat /Tanggal Lahir : Tami, 15 Februari 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katolik.
Alamat : Jl. Rapoccini Raya

Identitas Orang Tua/ Wali

Ayah / Ibu : Adrianus Don Kopo / Anastasia Gone Tolok
Agama : katolik
Pekerjaan Ayah / Ibu : PNS / IRT
Alamat : Jl. Mangga-PIR-IV

Pendidikan Yang Telah Ditempuh







TK Yagama PIR IV : 2004 – 2005.
SD Inpres PIR IV : 2005 – 2011.
SMP Negeri 5 Arso : 2011 – 2014.
SMA Negeri 4 Arso : 2014 – 2017.
STIK Stella Maris Makassar : 2018 – 2022.





**LEMBAR KONSUL
KARYA ILMIAH AKHIR**

NAMA/NIM : 1. Lusia Claudia L. Namang (NS2214901090)
 2. Lusi Yohana Jawamara (NS2214901091)

JUDUL KIA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Cerebral Palsy* Di Ruang ICU/ICCU Di Rumah Sakit TK.II Pelamonia Makassar.

NAMA PEMBIMBING II : Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN

NO	Hari/Tgl	Materi Konsul	Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa	
1.	Selasa, 23 Mei 2023	BAB I BAB II	- Perbaikan BAB I - Perbaikan referensi - Tambahkan artikel - Perbaikan BAB II pembahasan - Perbaikan patofisiologi			
2.	Selasa, 06 Juni 2023	BAB I	- Perbaikan BAB I - Perbaikan penulisan - Tambahkan prevalensi			

		BAB II	- Perbaikan BAB II pembahasan - Perbaikan pathway			
3.	Rabu, 07 Juni 2023	BAB I & BAB II	- Perbaikan BAB I dan BAB II - Perbaikan penulisan			Ch
4.	Kamis, 08 Juni 2023	BAB I & BAB II	- ACC			Ch
5.	Rabu, 28 Juni 2023					
6.						
7.						

			pengkajian B-3 (<i>Brain</i>) - Menjelaskan riwayat demam kejang			
4	Jumat, 26 Mei 2023	BAB III dan lanjut kerja ke BAB IV	- Ceritakan kondisi pasien - Perbaiki pengkajian	f	g	A
5	Senin, 30 Mei 2023	BAB III, BAB IV & lanjutkan kerja BAB V	- Perbaiki pengkajian sesuaikan dengan kondisi pasien - Perbaiki PICOT	f	g	A
6	Selasa, 06 Juni 2023	BAB III & BAB IV	- ACC BAB III - Perbaiki PICOT pasien dan PICOT jurnal - Perbaiki Kesimpulan dan saran	f	g	A
7	Rabu, 7 Juni	BAB IV & BAB V	- ACC BAB IV - Perbaiki kesimpulan lebih ringkas lagi	f	g	A

8.	Kamis, 08 Juni 2023	BAB V	- ACC BAB V	f	g	h
9.	Selasa, 27 Juni 2023	BAB III, IV, & V	- Perbaikan implementasi - Perbaikan pengulangan kata	f	g	h
10.	Rabu, 28 Juni 2023	BAB III, IV, & V	- ACC	f	g	h

