



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
NON HEMORAGIC STROKE DI RUANG
BERNADETH II RUMAH SAKIT
STELLA MARIS MAKASSAR**

OLEH:

RISMAWATI IRMA (NS2214901143)

RISNAYANTI LOMBA KANDA (NS2214901144)

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



KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
NON HEMORAGIC STROKE DI RUANG
BERNADETH II RUMAH SAKIT
STELLA MARIS MAKASSAR**

OLEH:

RISMAWATI IRMA (NS2214901143)

RISNAYANTI LOMBA KANDA (NS2214901144)

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

Lampiran 2

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawa ini nama:

1. Rismawati Irma (NS2214901143)
2. Risnayanti Lomba Kanda (NS2214901144)

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

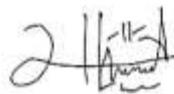
Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 14 Juni 2022

Yang menyatakan,



Rismawati Irma



Risnayanti Lomba Kanda

Lampiran 2

**HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA ILMIAH AKHIR**

Karya Ilmiah Akhir dengan judul "asuhan keperawatan Pada Pasien dengan Non Hemoragik Stroke (NHS) di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Stella Maris Makassar" telah disetujui oleh dosen pembimbing untuk diuji dan dipertanggungjawabkan di depan penguji.

Diajukan oleh :

- Nama Mahasiswa/NIM : 1. Rismawati Irma (NS2214901143)
: 2. Risnayanti Lomba Kanda (NS2214901144)

Disetujui oleh

Pembimbing 1



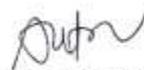
(Fitriyanti Patarru, Ns., M.Kep)
NIDN : 0907049202

pembimbing 2



(Matilda M. Paseno, Ns., M.Kes)
NIDN : 0925107502

**Menyetujui,
Wakil Ketua Akademik
Stik Stella Maris Makassar**



Fransiska Anita E.R. Sa' pang, Ns., Sp.Kep.MB
NIDN: 0913098201

Lampiran 3

HALAMAN PENGSAHAN

Karya ilmiah akhir ini diajukan oleh:

Nama : 1. Rismawati Irma (NS2214901143)

2. Risnayanti Lomba Kanda (NS2214901144)

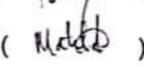
Program studi : Profesi ners

Judul KIA : Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Non Hemoragik Stroke (NHS) di Ruang Perawatan Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji.

DEWAN PEMBIMBING DAN DEWAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Fitriyanti Patarru, Ns., M.Kep ()

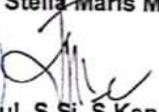
Pembimbing 2 : Matilda M.Paseno.,Ns.,M.Kes ()

Penguji 1 : Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes ()

Penguji 2 : Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN ()

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 14 Juni 2023

Mengetahui,
Ketua STIK Stella Maris Makassar

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

v

Lampiran 4

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertandatangan di bawa ini:

Nama :

1. Rismawati Irma (NS2214901143)
2. Risnayanti Lomba Kanda (NS2214901144)

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

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 14 Maret 2023

Yang menyatakan



Rismawati Irma



Risnayanti Lomba Kanda

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa berkat rahmat dan anugerah-Nya penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan *Non Hemoragik Stroke* (NHS) di Ruang Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris Makassar”.

Sebagai penulis tentunya menyadari bahwa dalam penulisan karya ilmiah akhir ini masih terdapat kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun dalam menyempurnakan karya ilmiah akhir ini.

Dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini sampai selesai, tentunya tidak lepas dari bimbingan, dukungan, kerja sama, bantuan, dan doa dari berbagai pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini sebagai penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns., M.Kep., Sp. KMB selaku Wakil Ketua Bidang Akademi dan kerjasama di STIK Stella Maris Makassar.
3. Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes selaku wakil ketua bidang administrasi, keuangan, sarana dan prasarana STIK Stella Maris Makassar sekaligus sebagai pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan serta motivasi kepada penulis selama proses menyelesaikan karya ilmiah akhir.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni Dan Inovasi STIK Stella Maris Makassar sekaligus sebagai penguji I yang telah meluangkan waktu untuk memberi saran dan masukan dengan baik dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini.

5. Mery Sambo, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar
6. Fitriyanti Patarru, Ns., M.Kep selaku pembimbing I penyusunan Karya Ilmia Akhir yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan serta motivasi kepada penulis selama proses menyelesaikan karya ilmia akhir.
7. Euis Dedeh Komariah, Ns., MSN selaku penguji II yang telah meluangkan waktu untuk memberi saran dan masukan dengan baik dalam penyusunan karya ilmia akhir ini
8. Bapak dan Ibu dosen beserta seluruh staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan karya ilmia akhir ini.
9. Orang Tua dari Rismawati Irma beserta sanak saudara yang selalu mendoakan, memberikan semangat serta kasih sayang dan membantu dalam bentuk material hingga karya ilmia akhir ini selesai. Orang Tua dari Risnayanti Lomba Kanda beserta sanak saudara yang selalu mendoakan, memberikan semangat serta kasih sayang dan membantu dalam bentuk material hingga karya ilmia akhir ini selesai.
10. Kepada seluruh teman seangkatan yang mendukung secara langsung dan tidak langsung dalam menyelesaikan karya ilmia akhir ini.

Akhir kata, kami menyadari bahwa karya ilmia akhir ini masih jauh dari kata kesempurnaan. Oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Makassar, Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN Sampul	i
HALAMAN Judul	ii
HALAMAN Pernyataan Orisinalitas	iii
HALAMAN Pengasahan	iv
HALAMAN Pernyataan Persetujuan Publikasi	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
Daftar Gambar	xi
Daftar Tabel	xii
Daftar Lampiran	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	14
B. Tujuan Penulisan.....	17
1. Tujuan Umum	17
2. Tujuan Khusus	17
C. Manfaat Penulisan.....	17
1. Bagi Instansi Rumah Sakit	17
2. Bagi Pasien.....	18
3. Bagi Penulis	18
4. Bagi Institusi Pendidikan	18
D. Metode Penelitian.....	18
1. Studi Kasus.....	18
2. Studi Kepustakaan	18
E. Sistematika Penulisan	19
BAB II TUJUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar <i>Non Hemoragik Stroke</i> (NHS)	20
1. Defenisi <i>Non Hemoragik Stroke</i> (NHS)	20
2. Etiologi <i>Non Hemoragik Stroke</i> (NHS).....	20
3. Anatomi Fisiologi	24
4. Klasifikasi	31
5. Patofisiologi <i>Non Hemoragik Stroke</i> (NHS)	33
6. Pathway <i>Non Hemoragik Stroke</i> (NHS).....	35
7. Manifestasi Klinis <i>Non Hemoragik Stroke</i> (NHS)	37
8. Tes Diagnostik	39
9. Penatalaksanaan Medis <i>Non Hemoragik Stroke</i> (NHS).....	43
10. Komplikasi <i>Non Hemoragik Stroke</i> (NHS)	48
BAB III PENGAMATAN KASUS	
A. Ilustrasi Kasus	55
B. Pengkajian	56
C. Diagnosa Keperawatan	79
D. Perencanaan Keperawatan	60

E. Implementasi Keperawatan	83
F. Evaluasi Keperawatan.....	106
BAB IV PEMBAHASAN KASUS	
A. Pembahasan Asuhan Keperawatan	127
1. Pengkajian	127
2. Diagnose Keperawatan	130
3. Perencanaan Keperawatan	133
4. Implementasi Keperawatan	135
5. Evaluasi	135
B. Pembahasan Penerapan <i>Evidence Based Nursing</i> (EBN).....	137
BAB V Simpulan dan Saran	
A. Sampulan.....	147
B. Saran	148
DAFTAR PUSTAKA.....	150

DAFTAR GAMBAR

3.1 Gambar Anatomi Fisiologi Otak	21
---	----

Lampiran 6

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Pemeriksaan Lab Darah	73
Tabel 3.2 Penentuan Level Stroke.....	75
Tabel 3.3 Diagnose Keperawatan.....	79
Tabel 3.4 Rencana Keperawatan.....	80
Tabel 3.5 Implementasi Keperawatan.....	83
Tabel 3.6 Evaluasi keperawatan	106

Lampiran 7

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SAP Elevasi Kepala 30°	154
Lampiran 2 Leaflet Elevasi Kepala 30°	161
Lampiran 3 Lembar Konsultasi	162
Lampiran 4 Daftar Riwayat Hidup	167

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting dan terutama dalam hidup, karena dengan kesehatan yang kita miliki, kita semakin leluasa menjalani kehidupan sehari-hari, sering kali banyak orang justru tidak mepedulikan kesehatannya dengan tidak melakukan aktifitas fisik dan tidak memperhatikan pola makan dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi garam, tinggi gula, makan makan berlemak, mengandung banyak penyedap rasa, minum kopi, sering minum alkohol, kebiasaan merokok dan kurang tidur. Gaya hidup yang tidak sehat seiring berjalannya waktu menyebabkan terjadinya penyakit kronis, salah satu penyakit kronis yang dapat terjadi adalah *Non Hemoragic Stroke* (NHS).

Stroke non hemoragik terjadi karena penyumbatan pembuluh darah di otak oleh trombosis maupun emboli sehingga suplai glukosa dan oksigen ke otak berkurang kemudian mengakibatkan terjadi kematian sel atau jaringan otak, penyakit ini adalah salah satu penyebab kematian tertinggi kedua didunia, setelah penyakit jantung baik di negara maju maupun negara berkembang, penyakit stroke memiliki dampak buruk terhadap fisik, psikis dan membutuhkan biaya sangat banyak untuk melakukan pengobatan (Utomo et al, 2022). Tanda dan gejala klinis *stroke non hemoragic* seperti sakit kepala, sulit berbicara, lumpu pada anggota tertentu, dan gangguan penglihatan. Jika tidak diatasi secepat mungkin bisa menyebabkan penderitanya koma bahkan kematian, oleh karena itu perlu dilakukan penanganan cepat dan tepat jika gejala baru muncul dalam waktu 3-5 jam untuk mengurangi resiko pendarahan, kecacatan permanen dan menghindari resiko kematian (Issn & Issn, 2023).

Non Hemoragik Stroke sangat berdampak terhadap kesehatan, kehidupan masyarakat, perekonomian, kehidupan sosial masyarakat terhadap fisik, dan psikis (Kemenkes RI 2019). Oleh karena itu untuk mengatasi masalah penyakit menular maupun tidak menular seperti stroke, kementerian kesehatan melakukan rencana aksi program, dengan mendorong tenaga kesehatan untuk memberikan pendidikan yang optimal secara menyeluru kepada masyarakat agar masyarakat paham, dan mau menjalani hidup sehat, melakukan skrining kesehatan di usia produktif serta deteksi dini faktor resiko penyebab stroke, dengan demikian prefelensi stroke hemoragik dan non hemoragik dapat menurun secara berkala dengan adanya kesadaran masyarakat (Kemenkes RI, 2023).

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Zuliawati et al., (2023) pada tahun 2022, penyakit tertinggi kedua didunia yang menyebabkan kematian adalah stroke setelah penyakit jantung, pertahunnya sekitar 15 juta penderita stroke, prevalensi terjadinya penyakit stroke mencapai 500.000 kasus setiap tahun, sebesar 125.000 (25%) jiwa meninggal dunia, terdapat 32 kasus penderita stroke mengalami cacat ringan sampai cacat berat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Utomo et al, 2022) terdapat peningkatan kejadian stroke dari tahun ke tahun terutama di negara Eropa yaitu terdapat 650.000 penderita dan setiap 4 detik terjadi kasus kematian akibat stroke, kejadian stroke di negara berkembang berkisar antara 30 %-70%, dan di Indonesia sendiri, tingkat kejadian stroke diperkirakan adalah 800-1000 penderita setiap tahunnya dan merupakan Negara penyumbang insiden stroke terbesar di negara Asia. Angka kejadian stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7,0 permil dan yang berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,1 permil. Total sebanyak 57,9% kejadian stroke telah terdiagnosis oleh tenaga kesehatan. Kemudian pada tahun 2023 kasus stroke meningkat menurut WHO dalam Kemenkes RI (2023) mengungkapkan

10 penyakit yang menyebabkan kematian terbanyak didunia, dan yang paling tertinggi adalah penyakit stroke yang berjumlah 131,8 kasus, kedua adalah jantung 95,68 kasus dan yang ketiga adalah diabetes dengan jumlah 40,78 kasus..

Dengan data diatas menunjukkan bahwa kasus stroke setiap tahunnya semakin meningkat dan Indonesia adalah sala satu negara penyumbang insiden stroke terbesar di negara Asia. Hal ini terjadi karena pasien yang pernah menderita stroke memiliki resiko mengalami serangan stroke berulang (sekunder) kurang dari 30 hari pasca serangan stroke yang pertama, setelah pemulihan fungsi neurologis yang membutuhkan waktu 3-18 bulan, umumnya serangan stroke terjadi karena penderita kurang dalam melakukan control diri karena merasa sudah sembuh pasca serangan pertama sehingga tidak melakukan diet yang tepat atau dan melakukan *life style* yang beresiko terjadinya stroke berulang. Rendahnya pengetahuan, pemahaman dan kesadaran akan factor resiko stroke, kurangnya pengetahuan tentang gejala stroke, belum optimalnya pelayanan penderita stroke dan minimnya ketaatan terhadap terapi untuk mencegah stroke ulang merupakan permasalahan yang muncul pada pelayanan stroke di Indonesia (Yulidaningsih E et al., 2022).

Berdasarkan angka kejadian serta uraian masalah diatas bahwa stroke merupakan kasus yang memerlukan upaya penanganan yang cepat dan tepat karena memiliki dampak yang sangat besar terhadap penurunan kualitas hidup penderita, keluarga, serta terhadap faktor ekonomi keluarga dan negara, sehingga memerlukan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan professional sekaligus pemberi edukasi untuk meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga terkait cara pencegahan stroke berulang. Oleh karena itu, penulis tertarik mengangkat Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan *Non Hemoragik Stroke* di Ruang St. Bernadeth II, Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

B. Tujuan Pustaka

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman yang nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Non Hemoragik Stroke*. (NHS) di ruang perawatan St. Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan *Non Hemoragik Stroke* (NHS) di ruang rawat inap St. Bernadeth II.
- b. Menetapkan diagnose keperawatan pada pasien dengan *Non Hemoragik Stroke* di ruang rawat inap St. Bernadeth II.
- c. Menetapkan rencana tindakan pada pasien dengan *Non Hemoragik Stroke* di ruang rawat inap St. Bernadeth II.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan dan tindakan keperawatan berbasis *Evidence Based Nursing* (EBN) pada pasien dengan *Non Hemoragik Stroke* di ruang rawat inap St. Bernadeth II.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien dengan *Non Hemoragik Stroke* di ruang rawat inap St. Bernadeth II.

C. Manfaat penulisan

1. Bagi instansi Rumah Sakit

Meningkatkan kualitas pelayanan yang komprehensif serta memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas pada pasien *Non Hemoragik Stroke* (NHS).

2. Bagi pasien

Dapat memberikan wawasan dan pengetahuan dalam pencegahan stroke yang berkelanjutan dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien *Non Hemoragik Stroke* (NHS).

3. Bagi penulis

Memperdalam ilmu pengetahuan, wawasan, dan pengalaman, serta mempraktikkan teori-teori yang telah dipelajari di institusi dan

menjadi sarana untuk mengimplementasikan pengetahuan saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Non Hemoragik Stroke* (NHS).

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber pengembangan ilmu keperawatan pada pasien *Non Hemoragik Stroke* dan dapat difungsikan sebagai sumber referensi, informasi dan acuan bagi institusi pendidikan sehingga menghasilkan lulusan yang profesional.

D. Metode Penelitian

Karya tulis ini menggunakan metode penulisan deskriptif melalui pendekatan sebagai berikut:

1. Studi Kasus

a. Observasi

Melihat atau memonitor secara langsung keadaan serta kondisi pasien selama perawatan.

b. Wawancara

Melakukan wawancara langsung dengan pasien, keluarga dan tim kesehatan yang terkait seperti: perawat diruangan, dokter penanggung jawab, fisioterapi untuk memperoleh data serta melakukan kolaborasi dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

c. Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara langsung dengan cara melakukan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

d. Pengkajian Pola Gordon

Melakukan pemeriksaan dan mengajukan pertanyaan kepada pasien dan keluarga terkait persepsi sebelum dan setelah dilakukan penanganan kesehatan yang telah dilakukan.

2. Studi Kepustakaan

Penulis menggunakan beberapa studi kepustakaan yang erat berhubungan dengan dengan penulisan karya ilmiah ini seperti: buku

cetak, buku berbasis *online*, internet, jurnal ilmiah keperawatan, dan kesehatan serta beberapa artikel.

E. Sistematika Penulisan

Karya ilmiah ini tersusun atas lima Bab yang terdiri dari Bab I “Pendahuluan”, bab ini menguraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode dan sistematika penulisan. Bab II “Tujuan Pustaka” bab ini menguraikan tentang teori yang merupakan dasar dari asuhan keperawatan yaitu konsep dasar medis yang meliputi pengertian, anatomi, etiologi, fisiologi, klasifikasi, patofisiologi, patoflow diagram, manifestasi klinis, tes diagnostik, penatalaksanaan medik dan komplikasi, sedangkan konsep asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnose, luaran, dan perencanaan keperawatan, serta perencanaan pulang (*discharge planning*). Bab III, “Pengamatan Kasus”, menguraikan tentang pengkajian, identifikasi masalah, keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi keperawatan, serta daftar obat pasien. Bab IV “Pembahasan kasus” bab ini membahas kesenjangan teori dan kasus yang nyata ditemukan dilapangan serta penerapan EBN sesuai dengan keadaan pasien. Bab V “Penutup”, terdiri atas simpulan dan saran diakhiri dengan daftar pustaka.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan pengkajian data, penulis dapat membandingkan antara tinjauan teoritis dan tinjauan kasus di lapangan. Mengenai asuhan keperawatan pada Ny.I dengan Non Hemoragic Stroke di ruang Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris Makassar, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Dari hasil yang didapatkan pada Ny.I faktor penyebab terjadinya non hemoragic stroke yaitu hipertensi kurang lebih 7 bulan yang lalu dan riwayat diabetes mellitus kurang lebih 4 tahun yang lalu dan riwayat penyakit keturunan hipertensi dari kedua orang tua serta diabetes mellitus dari ibu, obesitas (IMT: 35,6), tidak berolahraga, kebiasaan minum kopi, mengkonsumsi makanan berlemak mengandung banyak penyedap rasa seperti bakso, coto dan makanan ringan serta. Tanda dan gejala stroke yang ditemukan pada pasien adanya kekuatan kurang dibandingkan sisi yang lain dimana pada kaki kanan dan kiri terasa kaku dan kesemutan dan kedua jari-jari tangan terasa keram/kesemutan, sakit kepala, pusing, gelisa dn cemas, TD: 199/104mmHg, N: 101x/menit, MAP :135 mmHg, kesadaran umum baik, compos mentis(GCS 15).

2. Diagnosis

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Ny.I dengan non hemoragic stroke yaitu: risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan embolisme (D.0017), ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan retensi insulin ditandai dengan mengeluh lelah atau lesu, kadar glukosa dalam darah tinggi, mulut kering, rasa haus meningkat, jumlah urun meningkat (D.0027), Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurang Kontrol Tidur ditandai dengan mengeluh

sulit tidur, mengelu sering terjaga, mengelu tidak puas tidur, mengelu istirahat tidak cukup (D.0055).

3. Intervensi

Intervensi keperawatan dalam rencana keperawatan yang telah penulis susun pada prinsipnya sama dengan yang terdapat dalam tinjauan teoritis: meliputi observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi dan penyuluhan serta intervensi keperawatan berbasis EBN. Intervensi dapat terlaksana dengan baik karena penulis bekerja sama dengan pasien, keluarga, perawat di ruangan dan sarana yang ada di rumah sakit.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan: Setelah perawatan selama tiga hari yang dibantu oleh rekan dan perawat semua implementasi dapat terlaksana dengan baik, akan tetapi tekanan darah pasien masi di atas rentang normal.

5. Evaluasi keperawatan

Dari hasil evaluasi 3 diagnosis keperawatan belum teratasi yaitu rresiko perfusi serebral tidak efektif dibuktika dengan embolisme karena tekanan darah pasien masi atas rentang normal akan tetapi pasien dianjurkan untuk mengkonsumsi obat amlodipine 10 ml setiap harinya saat dirumah.

6. Dokumentasi

Telah dilakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien Ny.I dengan Non Hemoragik Stroke (NHS) dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi selama 3 hari dengan kerja sama yang baik oleh bantuan rekan dan perawat.

B. Saran

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

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Diharapkan pihak Rumah Sakit memperhatikan dan meningkatkan mutu pelayanan, agar memberikan perawatan yang bersifat bio-psiko-sosial-spiritual dalam hal ini pada pasien yang mengalami non hemoragic stroke dan penerapan terapi elevasi kepala 30° dengan masalah perfusi serebral, melakukan edukasi keperawatan kepada pasien stroke selama menjalani perawatan di rumah sakit, sehingga pada waktu pulang ke rumah pasien bisa melakukan informasi yang telah didapatkan dari rumah sakit.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Untuk memperluas ilmu dalam pelaksanaan keperawatan yang tepat bagi pasien stroke sesuai dengan teori yang telah didapatkan di lapangan dan dibangku kuliah, mempertahankan dan meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien yang mengalami non hemoragic stroke, baik dalam hal pencegahan maupun menanggulangi masalah keperawatan yang telah terjadi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk meningkatkan kapasitas dan kualitas pendidikan, dengan memberikan materi yang *up to date* pada mahasiswa tentang penyakit non heoragik stroke, karena penyakit ini sering ditemukan dalam masyarakat dan di rumah sakit, sehingga mahasiswa lebih mengembangkan cara penanganannya dalam masyarakat maupun di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, S., & Chanif, C. (2020). Efektifitas pemberian posisi kepala elevasi pada pasien hipertensi emergensi. *ners muda*, 1(2), 78. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5491>
- Anita, F., Rahayu, E., Carolina, Y., Sampe, A., & Ganut, F. (2021). Efektivitas perilaku cerdas dan patuh cegah stroke berulang. 4(1), 1–12.
- Bappenas, K. P. (2021). Studi Pembelajaran Penanganan COVID-19 Indonesia Bappenas, K. P. (2021). Studi Pembelajaran Penanganan COVID-19 Indonesia.
- Hakim, L., Neurologi, D., Sakit, R., Bintang, P., Studi, P., Dokter, P., Kedokteran, F., & Malahayati, U. (2023). pISSN:2355-7583 | eISSN:2549-4864 <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>. 10(4), 1838–1846.
- Introduction : Stroke is a major health problem for modern society . Today , stroke is increasing Objective : This study aims to provide an overview of critical nursing care management for Mrs . H with a diagnosis of non-hemorrhagic stroke in the ICU room. (2021).*
- Issn, O., & Issn, P. (2023). Jurnal persada husada indonesia asuhan keperawatan pasien yang mengalami ketidakefektifan perfusi jaringan serebral dengan stroke non hemoragik di rsau dr . esnawan antariksa nursing care for patients with ineffective cerebral tissue perfusion with non- h. 10(37), 37–49.
- Jend, R., Yani, A., Hopital, G., Jend, R., & Yani, A. (2023). Application of mirror therapy to upper extremity muscle strength in non-hemorrhagic stroke patients in the nervous room of pendahuluan stroke disebut juga cerebro vasculer jendral ahmad yani metro pada tahun sari , penerapan mirror therapy. 3(september), 337–346.
- Kalimantan, P. (2023). Studi kasus : asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik di rumah sakit hermina bekasi akademi keperawatan hermina manggala husada ummi ening @ gmail . com pendahuluan stroke adalah gangguan fungsi otak yang terjadi dalam waktu cepat (tib. 6(1), 23–31.
- Larasati, S. B., & Rahmania, A. (2021). Penatalaksanaan posisi elevasi kepala 30o dalam meningkatkan saturasi oksigen pada pasien stroke non hemoragik di rumah sakit muhammadiyah
- Marantika. (2019). Pengaruh elevasi kepala 30 derajat terhadap peningkatan saturasi oksigen pada penyakit stroke. *healthy-mu journal* 5, 1(december), 6–12.

- Mellitus, D., & Jantung, D. A. N. P. (2023). Psychometric properties Indonesian stroke recognition questionnaire (srq) untuk pasien dengan hipertensi ,. 10, 1–9.
- Muhammadiyah, U., & Pekalongan, P. (2022). Relationship of lifestyle with stroke event in rsud dr . moewardi of physicaltherapy , universitas muhammadiyah surakarta , indonesia 1 departement hubungan gaya hidup dengan kejadian stroke di rsud dr moewardi. 1735–1741.
- Oleh, D., & Nim, J. (2022). Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan pada ny. h dengan stroke non hemoragik di ruang icu rsud curup tahun 2022.
- Samma, L. A. (2023). Profil pasien stroke dengan hipertensi, jantung dan diabetes melitus di rumah sakit umum uki periode januari 2020 – juli 2022
- Siswanti, H., Sukarmin, S., & Maghfiroh, L. (2021). Hubungan posisi elevasi dengan tekanan intra kranial pada pasien cedera kepala sedang di rsud raa soewondo pati. *jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan*, 12(1), 28. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i1.902>
- Stroke, D., & Klasifikasi, D. A. N. (2018). *Stroke dan komplikasi neurologi*.
- Student, M. T., Kumar, R. R., Ommets, R. E. C., Prajapati, A., Blockchain, T.-A., MI, A. I., Randive, P. S. N., Chaudhari, S., Barde, S., Devices, E., Mittal, S., Schmidt, M. W. M., Id, S. N. A., PREISER, W. F. E., OSTROFF, E., Choudhary, R., Bit-cell, M., In, S. S., Fullfillment, P., ... Fellowship, W. (2021).
- V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, & J.G.S.Souza. (2022). Profil pasien stroke dengan hipertensi, jantung dan diabetes melitus di rumah sakit umum uki periode januari 2020 – juli 2022.
- Yuda, W. K., Studi, P., Fisioterapi, S., & Surakarta, U. M. (2023). Hubungan gaya hidup dengan kejadian stroke di rumah sakit relationship between lifestyle and stroke incidence in hospital. 7(1), 47–52.
- Zuliawati, Z., Rosaulina, M., & Tane, R. (2023). Pengaruh mirror therapy terhadap kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik di rumah sakit umum sembiring the effect of mirror therapy on muscle strength in non hemorrhagic stroke patients in sembiring general hospital. 5(2). <https://doi.org/10.35451/jkf.v5i2.1402>



**SATUAN ACARA PENYULUHAN ELEVASI KEPALA 30°
PADA PASIN DI DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR DENGAN *NON HEMORAGIK STROKE***

Disusun Oleh:

RISMAWATI IRMA (NS2214901143)

RISNAYANTI LOMBAKANDA (NS2214901144)

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

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Cabang ilmu	: Promosi kesehatan
Hari/tanggal	: Kamis 04 Mei 2023
Waktu	: 30 menit
Topik	: Pemberian elevasi kepala 30°
Sasaran	: Ny.I
Tempat	: Ruang perawatan Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris Makassar
Penyuluh	: Rismawati Irma Risnayanti lombakanda

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan ini, diharapkan pasien di ruang perawatan bernadeth II mampu mengetahui tentang tujuan pemberian elevasi kepala 30° dengan baik dan benar.

2. Tujuan Khusus

Tujuan dilakukan penyuluhan, diharapkan pasien di ruang perawatan bernadeth II:

- Mempu memahami terkait manfaat elevasi kepala
- Mempu mempraktikkan elevasi kepala 30° secara mandiri

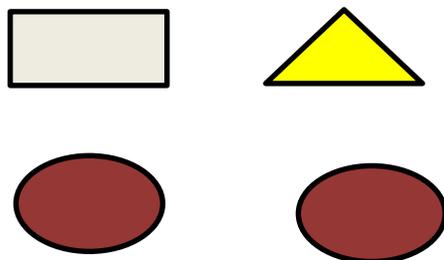
B. Metode Penelitian

- Ceramah
- Diskusi

C. Media Penelitian

- Satuan acara penelitian (SAP)
- Leaflet

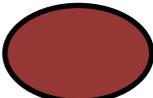
D. Settingan Tempat



Keterangan :

 : Penyuluh

 : Pasien

 : keluarga

E. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan Penyuluhan	Metode	Media	Waktu
1.	Pembukaan: a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Menyampaikan tujuan d. Kontrak waktu penyuluhan	Ceramah	-	5 Menit
2.	Pelaksanaan: a. Menjelaskan pengertian elevasi kepala 30° b. Menjelaskan manfaat elevasi 30° c. Menjelaskan posisis lelevasi kepala 30°	Ceramah Demonstrasi	Leaflet	20 Menit
3.	Penutup: a. Evaluasi b. Menyimpulkan materi c. Mengucapkan salam.	Ceramah dan Tanya Jawab	-	5 menit

F. Evaluasi

1. Prosedur tindakan
2. Waktu : 10 menit

LAMPIRAN MATERI

A. Pengertian Elevasi Kepala 30°

Posisi elevasi kepala 30°, posisi ini merupakan posisi menaikkan kepala dari tempat tidur dengan keadaan kepala diangkat 30° dengan posisi terlentang dengan meletakkan ekstremitas sejajar dengan badan. Dalam kondisi kegawatan pasien dengan gangguan perfusi serebral seperti pasien Non Hemoragik Stroke penanganannya berupa memonitor tekanan intrakranial dengan posisi elevasi kepala 30°, jika diterapkan pada pasien stroke akan mengurangi peningkatan perfusi serebral, selain itu pemberian elevasi kepala sangat bermanfaat dalam meningkatkan aliran darah yang menuju otak sehingga kebutuhan oksigen ke otak terpenuhi. Posisi elevasi kepala 30° dengan meninggikan kepala tempat tidur membentuk sudut sebesar 30° diukur dengan busur selama 30 menit dalam 3 hari sesuai dengan SOP dan pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah tatalaksana menggunakan pulse oxymetri untuk menilai peningkatan saturasi oksigen yang dievaluasi pada menit ke-30 lalu dicatat pada lembar observasi (Sumirah et al., 2023).

B. Manfaat Elevasi Kepala 30°

Menurut Prihatini & Amna, (2023) ada beberapa manfaat elevasi kepala 30° adalah sebagai berikut:

1. Bermanfaat untuk memengaruhi venous return menjadi maksimal sehingga aliran darah ke serebral menjadi lancar

2. Meningkatkan metabolisme jaringan serebral sehingga memaksimalkan oksigenasi jaringan otak sehingga otak dapat bekerja sesuai fungsinya
3. Meningkatkan istirahat dan tidur dengan memberikan kenyamanan
4. Mencegah peningkatan tekanan intracranial (TIK)
5. Berfungsi untuk meningkatkan kesadaran pada pasien stroke
6. Mengurangi nyeri kepala pada pasien cedera kepala ringan
7. Menstabilkan tekanan darah pada pasien non hemoragik stroke

C. Prosedur Elevasi kepala 30°

Prosedur elevasi kepala menurut Siswanti et al. (2021) adalah sebagai berikut:

1. Memasang pengaman pada tempat tidur klien
2. Memeriksa tanda-tanda vital terlebih awal
3. Posisikan badan dalam keadaan terlentang, kaki sejajar dengan posisi badan.
4. Atur posisi kepala lebih tinggi dari tubuh dalam keadaan datar
5. Posisikan kepala dengan dua bantal, bantal kedua dengan posisi memanjang diatas bantal pertama sehingga membentuk posisi elevasi 30° dengan menjaga kepala dalam posisi netral tanpa ekstensi atau rotasi dimana posisi kepala lebih tinggi dari jantung
6. Luruskan ekstermitas bawah hindari fleksi

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, S., & Chanif, C. (2020). Efektifitas pemberian posisi kepala elevasi pada pasien hipertensi emergensi. *ners muda*, 1(2), 78. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5491>
- Issn, O., & Issn, P. (2023). Jurnal persada husada indonesia asuhan keperawatan pasien yang mengalami ketidakefektifan perfusi jaringan serebral dengan stroke non hemoragik di rsau dr . esnawan antariksa nursing care for patients with ineffective cerebral tissue perfusion with non- h. 10(37), 37–49.
- Kalimantan, P. (2023). Studi kasus : asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke non hemoragik di rumah sakit hermina bekasi akademi keperawatan hermina manggala husada ummi ening @ gmail . com pendahuluan stroke adalah gangguan fungsi otak yang terjadi dalam waktu cepat (tib. 6(1), 23–31.
- Siswanti, H., Sukarmin, S., & Maghfiroh, L. (2021). Hubungan posisi elevasi dengan tekanan intra kranial pada pasien cedera kepala sedang di rsud raa soewondo pati. *jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan*, 12(1), 28. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i1.902>

ELEVASI KEPALA 30° PADA PASIEN NON HEMORAGIK STROKE



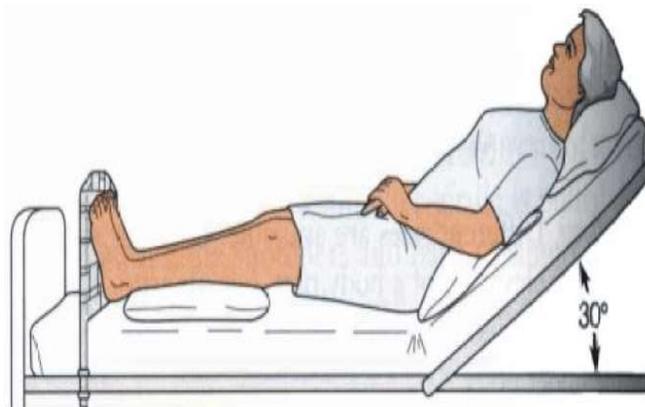
DISUSUN OLEH :

RISMAWATI IRMA
RISNAYANTI LOMBAKANDA

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
PROGRAM PROFESI NERS
TAHUN 2023

Pengertian Posisi Elevasi
30° Kepala ?...

Posisi elevasi kepala 30° merupakan posisi menaikkan kepala dari tempat tidur dengan keadaan kepala diangkat 30° dengan posisi terlentang dengan meletakkan ekstremitas sejajar dengan badan.



Waktu Yang Diperlukan?..

Selama 30 menit dalam 3 hari sesuai dengan SOP dan pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah tatalaksana menggunakan pulse oxymetri.

Alat Diperlukan

1. Pulse Oxymetri



2. Tensi



3. Bantal 3 Bua



Manfaat Elevasi Kepala 30°

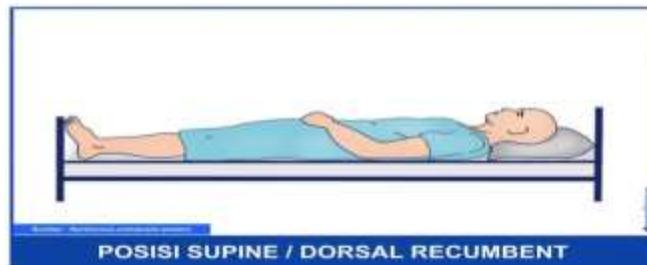
1. Bermanfaat untuk mempengaruhi venous return menjadi maksimal sehingga aliran darah ke serebral menjadi lancar
2. Meningkatkan metabolisme jaringan serebral sehingga memaksimalkan oksigenasi jaringan otak sehingga otak dapat bekerja sesuai fungsinya
3. Meningkatkan istirahat dan tidur dengan memberikan kenyamanan
4. Mencegah peningkatan tekanan intracranial (TIK)
5. Berfungsi untuk meningkatkan kesadaran pada pasien stroke
6. Mengurangi nyeri kepala pada pasien cedera kepala ringan
7. Menstabilkan tekanan darah pada pasien non hemoragik stroke

PROSEDUR PEMBERIAN POSISI

1. Memasang pengaman pada tempat tidur klien
2. Memeriksa tanda-tanda vital terlebih awal



3. Posisikan badan dalam keadaan terlentang, kaki sejajar dengan posisi badan.



Lanjutan...

4. Atur posisi kepala lebih tinggi dari tubuh dalam keadaan datar
5. Posisikan kepala dengan dua bantal, bantal kedua dengan posisi memanjang diatas bantal pertama sehingga membentuk posisi elevasi 30° dengan menjaga kepala dalam posisi netral tanpa ekstensi atau rotasi dimana posisi kepala lebih tinggi dari jantung
6. Luruskan ekstermitas bawah hindari fleksi



RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

Nama : Rismawati Irma
Tempat/Tanggal Lahir : Katimbangan, 18 Agustus 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Katholik
Alamat : Jl. Bukit Baruga Antang



Identitas Orang Tua/Wali

Nama Ayah/Ibu : Lando/Alm (Maria)
Agama : Katholik
Pekerjaan Ayah / Ibu : Wirasuasta / IRT

Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SDN III Puang Bembe : 2007-2013
SMP III Puang Bembe : 2013-2015
SMK 7 Luwu Utara : 2015-2018
STIK Stella Maris Makassar : 2018-2022

RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

Nama : Risnayanti Lomba Kanda
Tempat/Tanggal Lahir : Toraja, 21 Oktober 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Jln. Vetran Utara



Identitas Orang Tua/Wali

Nama Ayah/Ibu : Yohanis Lando'/Agustina Pasa'
Agama : Kristen Protestan
Pekerjaan Ayah / Ibu : Wirasuasta / IRT

Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SDN 131 Balombong : 2007-2013
SMP Kristen Sangalla : 2013-2015
SMK Lakipadada Tana Toraja : 2015-2018
STIK Stella Maris Makassar : 2018-2022

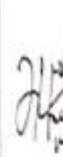
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

(KIA)

Nama : Rismawati Irma (NS2214901143)

Risnayani Lomba Kanda (NS2214901144)

Judul : Asuhan keperawatan pada Ny. I dengan Non Hemoragik Stroke di ruang Bernadein II Rumah Sakit Stella Mars
Makassar

No	Tanggal	Materi Bimbingan	TTD Pembimbing		TTD Mahasiswa	
			I	II	I	II
1	3 Mei 2023 (P1)	BAB III - Konsul kasus				
2	4 Mei 2023 (P1)	BAB III - Konsul pengkajian dan diagnose di acc				
3	5 Mei 2023 (P1)	BAB III - Perbaiki kata-kata yang tepat sesuai yang di alami pasien dan di bagian perencanaan tindakan harus sesuai yang dilakukan pada pasien - Perbaiki implementasi				
4	09 Mei 2023	BAB III				

	(P1)	• Tulis implementasi dan evaluasi setiap sft	<i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	12 Mei 2023 (P1)	BAB III • Tambahkan level stroke	<i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6	15 Mei 2023 (P1)	BAB III • Perbaiki cara penulisan level stroke dan ikuti kampus punya • Tambahkan keluhan yang dialami pasien karena data pendukungnya masi minim	<i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7	20 Mei 2023 (P1)	BAB III • BAB III rapikan lagi dan • Lanjutkan BAB 4 dan 5	<i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8	26 Mei 2023 (P1)	BAB III, V, VI • Sesuaikan data minor dan data mayor	<i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9	27 Mei 2023 (P1)	BAB I • Buat kalimat penghubung antara paragraf satu dengan paragraf selanjutnya • Perbaiki kembali BAB I	<i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

10	30 Mei 2023 (P1 dan P2)	BAB I dan II - Masi banyak kalimat yang perlu di perbaiki menggunakan bahasa Indonesia yang baku BAB III, IV, V - Lengkapi BAB V				
11	01 Juni 2023 (P2)	BAB I dan II - Masi banyak kalimat yang kurang hurufnya				
12	02 Juni 2023 (P1)	BAB III - Rapikan lagi penulisannya seperti di bagian analisa data masi ada garis bawa pada penulisannya - Tambahkan sif malam implementasi terkait pemberian obat - Pada implementasi tambakan jam dan siapa yang melakukan				
13	6 Juni 2023 (P1 dan P2)	BAB I dan II - Perbaiki rata tulisan - Tambakan anatomi fisiologi				

		<ul style="list-style-type: none"> - Sesuaikan diagnosa di parafollow dengan diagnose di konsep dasar keperawatan <p>BAB III</p> <p>Perbaiki penomoran pada BAB V dan sesuaikan panduan</p>				
14	9 Juni 2023 (P1)	<p>BAB V</p> <p>Buat picot setiap satu artikel dan minimal 3 artikel</p>				
15	10 Juni 2023 (P1 dan P2)	<p>BAB I, II, III, V, VI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan lagi sistematika penulisannya - Acc 				