



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN YANG DIBERIKAN PADA
PASIEN STROKE HEMORAGIK DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN
PERFUSI JARINGAN OTAK DI RUANG KEMUNING RUMAH SAKIT
PROF. DR. SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

Fitri Cahyaditya
A31801222

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
TAHUN 2018 / 2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS AKHIR

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE HEMORAGIK
DENGAN DIAGNOSA KEPERAWATAN KETIDAKEFEKTIFAN PERFUSI JARINGAN
OTAK DI RUANG KEMUNING RSUD PROF.DR.MARGONOSO EKARJO
PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
Pada Tanggal 24 Mei 2019

Pembimbing

Pembimbing I



Irmawan Andri N, S.Kep.Ns,M.Kep

Pembimbing II



Dilastri Sulasmi, S.Kep.Ns

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp.Kep.Mat)

STIKes Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Fitri Cahyaditya

NIM : A31801222

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N :

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN YANG DIBERIKAN PADA PASIEN
STROKE HEMORAGIK DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PERFUSI
JARINGAN OTAK DI RUANG KEMUNING RUMAH SAKIT PROF. DR.
SOEKARJO PURWOKERTO

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Profesi Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong pada tanggal 24 Mei 2019

DEWAN PENGUJI

Penguji satu

(Imawan Andri Nugroho, S. Kep., Ns, M.Kep)

(.....)

Penguji Dua

(Dilastri Sulasmi, S.Kep., Ns)

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep. Sp. Kep.Mat)

STIKES Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang sepengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 24 Mei 2019

Yang Membuat Pernyataan



(Fitri Cahyaditya)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADAMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : FitriCahyaditya

NIM : A31801222

Program studi : Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN YANG DIBERIKAN PADA PASIEN
STROKE HEMORAGIK DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PERFUSI
JARINGAN OTAK DI RUANG KEMUNING RUMAH SAKIT PROF. DR.
SOEKARJO PURWOKERTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 24 Mei 2019

Yang menyatakan



(Fitri Cahyaditya)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena dengan rahmat, karunia, serta taufik dan hidayah-Nya lah penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “*Analisis Asuhan Keperawatan Yang Diberikan Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak Di Ruang Kemuning RSUD Prof. Dr. Soekarjo Purwokerto*”.

Dalam menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners ini, tidak sedikit kesulitan dan hambatan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan dan semangat dari pihak lain sehingga penulis mampu menyelesaikannya. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak dan Ibu yang senantiasa memberikan dukungan, segala do'a dan kasih sayang yang tiada henti.
2. Hj. Herniyatun, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Dr. Haryadi Ibnu Junaedi, Sp.B, selaku direktur RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
4. Eka Riyanti, M.Kep, Sp. Kep. Mat selaku koordinator Program Profesi Ners STIKes Muhammadiyah Gombong.
5. Dilastri Sulasmi, S.Kep., Ns selaku pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
6. Imawan Andri Nugroho, S. Kep., Ns, M.Kep., selaku pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
7. Semua perawat dan karyawan lainnya di Ruang ICU yang telah memberikan izin dan membantu peneliti dalam menyelesaikan karya tulis ini.
8. Teman-teman seperjuangan di Profesi Ners STIKes Muhammadiyah Gombong Angkatan 2018.

9. Bapak/Ibu dan keluarga klien yang turut serta memberikan kontribusi bagi penulis dalam pengambilan data demi terselesaikan Karya Tulis Akhirini, semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan ridho-Nya serta segera mengangkat sakit keluarganya dan memberikan kesembuhan.
10. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Tulis Akhir Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Kebumen, 24 Mei 2019

Penulis

PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KTAN, 24 Mei 2019

1) Fitri Cahyaditya 2) Dilastris Sulasmi 3) Imawan Andri Nugroho

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN YANG DIBERIKAN PADA PASIEN
STROKE HEMORAGIK DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PERFUSI
JARINGAN OTAK DI RUANG KEMUNING RUMAH SAKIT PROF. DR.
SOEKARJO PURWOKERTO**

ABSTRAK

Latar Belakang: Pada pasien stroke masalah keperawatan yang sering muncul adalah ketidakefektifan perfusi jaringan otak. Penanganan kegawatan pada pasien stroke dengan ketidakefektifan perfusi jaringan otak salah satunya adalah melakukan pengontrolan PTIK yaitu dengan memberikan posisi kepala head up (15-30°). Pemberian posisi kepala head up (15-30°) dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan venous drainage dari kepala selain itu elevasi kepala dapat menyebabkan penurunan tekanan darah sistemik dan dapat dikompromi oleh tekanan perfusi serebral

Tujuan: Melakukan analisis asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien stroke hemoragik dengan ketidakefektifan perfusi jaringan otak dengan terapi elevasi kepala.

Metode: Jenis desain penelitian ini adalah penelitian studi kasus dengan jumlah responden yang digunakan 3 orang.

Hasil: Terdapat perubahan positif pada kondisi pasien yang ditunjukkan dengan berkurangnya keluhan sakit kepala, mual, serta status hemodinamik yang stabil.

Rekomendasi: Pemberian terapi elevasi kepala sebaiknya digunakan pada pasien dengan masalah ketidakefektifan perfusi jaringan serebri sebagai bentuk terapi suportif yang bisa dilakukan oleh perawat.

Kata Kunci: *elevasi, hemoragik, stroke*

Daftar Pustaka (2000-2017)

-
- 1) Mahasiswa Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
 - 2) Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong
 - 3) Pembimbing Klinik RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

NURSING STUDY PROGRAM

MUHAMMADIYAH HEALTH SCIENCE INSTITUTE OF GOMBONG

Scientific Paper, 24 Mei 2019

1) Fitri Cahyaditya 2) Dilastris Sulasmi 3) Imawan Andri Nugroho

NURSING ASSURANCE ANALYSIS OF STROKE HEMORAGIC PATIENTS WITH MAJOR PROBLEMS INEFFECTIVITY OF PERFUSION CEREBRAL IN KEMUNING ROOM PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

ABSTRACT

Background: In stroke patients nursing problems that often arise are ineffective perfusion of brain tissue. Handling the emergency in stroke patients with the ineffective perfusion of brain tissue, one of which is controlling PTIK by giving the upper head position (15-30°). The position of the upper head (15-30°) is carried out with the aim of increasing venous drainage from the head but it can increase systemic blood pressure and can be compromised by cerebral perfusion pressure.

Objective: to analyze nursing care given to hemorrhagic stroke patients with ineffective perfusion of brain tissue with head elevation therapy.

Method: This type of research is a case study with the number of respondents used by 3 people.

Results: There were positive changes in patients who were deferred with reduced complaints of headache, nausea, and also stable hemodynamic status.

Recommendation: Giving head elevation therapy is used in patients with problems with the ineffectiveness of cerebral tissue perfusion as a form of supportive therapy that can be performed by nurses.

Keywords: *elevation, hemorrhagic, stroke*

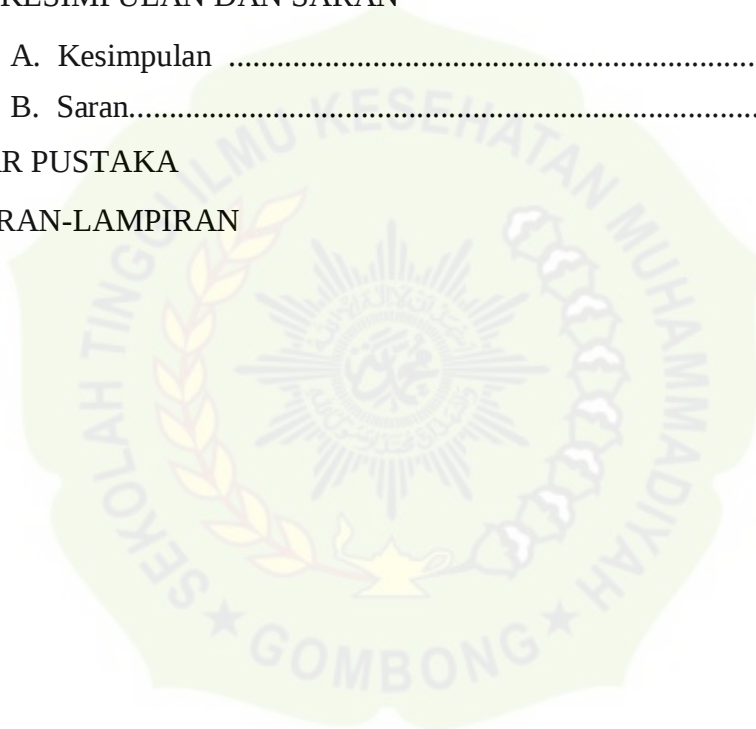
References (2000-2017)

-
- 1) Nurs College Student Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong
 - 2) Lecture Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong
 - 3) Clinical Instructor of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN	v
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A.Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
B. Tujuan Penelitian.....	4
C Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis	6
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	11
C. Asuhan Keperawatan Dasar Berdasarkan teori.....	12
D. Kerangka Konsep	15
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Karya Tulis.....	16
B. Subjek Studi Kasus	16
C. Fokus Studi Kasus	17
D. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	17
E. Definisi Operasional	17
F. Instrumen Studi Kasus	18

G. Etika Studi Kasus	18
H. Metode Pengumpulan Data.....	19
I. Analisis Data dan Penyajian Data	20
BAB IV LAPORAN MANAJEMEN KASUS KELOLAAN	
A. Profil Lahan Praktik	21
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	23
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	39
D. Pembahasan	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	52
B. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 BOR RuangKemuning Bulan Oktober-Desember 2018.....	23
Tabel 4.2Pemeriksaan Laboratorium Pasien 1	26
Tabel 4.3 Pemeriksaan Laboratorium Pasien 2	31
Tabel 4.4 Pemeriksaan Laboratorium Pasien 4	37



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	15
---------------------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 : Inform Consent

Lampiran 3 : SOP Elevasi Kepala

Lampiran 4 : Asuhan Keperawatan

Lampiran 5 : Lembar bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah penyakit pada otak manusia yang berupa gangguan fungsi syaraf seringkali timbulnya mendadak, prosesnya berjalan secara cepat, dan progresif. Pada kasus stroke terjadinya gangguan fungsi syaraf disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatik. Gangguan syaraf tersebut menimbulkan beberapa gejala antara lain: kelumpuhan wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar dan tidak jelas (pelo), perubahan kesadaran, gangguan penglihatan (Riskesdas, 2013).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2012, kematian akibat stroke sebesar 51% di seluruh dunia disebabkan oleh tekanan darah tinggi. Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan terjadi peningkatan insiden stroke pada tahun 2013 sebanyak 7 % menjadi 10,9 % ditahun 2018 (Riskesdas, 2018). Data yang terdapat diProvinsi Jawa Tengah tercatat 7,7/1000 penduduk yang terdiagnosa stroke pada tahun 2013. Prevalensi stroke hemoragik di Jawa Tengah tahun 2012 adalah 0,07 lebih tinggi dari tahun 2011 (0,03%) (Dinkes, 2013). Stroke hemoragik sekitar 10 - 15% mengakibatkan perdarahan intra serebral terhitung dari seluruh stroke dan memiliki tingkat mortalitas lebih tinggi dari infark serebral (Nasisi, 2010).

Stroke merupakan penyakit atau gangguan fungsional otak berupa kelumpuhan saraf akibat terhambatnya aliran darah ke otak, stroke terjadi karena sumbatan (stroke iskemik) atau perdarahan (stroke hemoragik) (Junaidi, 2011). Darah yang keluar dan menyebar menuju jaringan parenkim otak, ruang serebrospinal, atau kombinasi keduanya adalah akibat dari pecahnya pembuluh darah otak yang dikenal dengan stroke hemoragik (Goetz, 2009).

Pada pasien stroke masalah keperawatan yang sering muncul adalah ketidakefektifan perfusi jaringan otak. Ketidakefektifan perfusi jaringan otak

merupakan ketika seseorang mengalami penurunan sirkulasi jaringan otak yang dapat mengganggu kesehatan (Herdman, 2014). Pada ketidakefektifan perfusi jaringan otak sering dijumpai adanya Peningkatan Tekanan Intra Kranial (PTIK) dengan tanda klinis berupa nyeri kepala yang tidak hilang-hilang dan semakin meningkat, penurunan kesadaran dan muntah proyektil. PTIK merupakan kasus gawat darurat dimana cedera otak irreversibel atau kematian dapat dihindari dengan intervensi tepat pada waktunya (Hisam, 2013). Banyak kasus stroke hemoragik membutuhkan perawatan jangka panjang, hanya 20% penderita yang dapat hidup secara independen, sedangkan 40% kasus meninggal dalam 30 hari dan sekitar separuhnya akan meninggal dalam 48 jam. Sebanyak 80% kasus stroke hemoragik spontan dimana kerusakan diakibatkan pecahnya pembuluh darah arteri akibat hipertensi kronis atau angiopati amiloid (Haynes et al., 2012; Rincon & Mayer, 2013).

Menurut Nugroho (2008), stroke hemoragik dapat menyebabkan terjadinya peningkatan intrakranial. Peningkatan intra kranial akan menyebabkan herniasi ke arah batang otak sehingga mengakibatkan gangguan pusat pengaturan organ vital, gangguan pernafasan, hemodinamik, kardiovaskuler dan kesadaran (Anurogo, 2008). Adanya peningkatan intrakranial bisa menyebabkan munculnya diagnosa keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak. Ketidakefektifan perfusi jaringan otak adalah penurunan sirkulasi jaringan otak yang dapat mengganggu kesehatan.

Penanganan kegawatan pada pasien stroke dengan ketidakefektifan perfusi jaringan otak salah satunya adalah melakukan pengontrolan PTIK yaitu dengan memberikan posisi kepala head up (15-30°). Pemberian posisi kepala head up (15-30°) yaitu suatu bentuk tindakan keperawatan yang rutin dilakukan pada pasien stroke, cedera kepala, stroke dengan hipertensi intrakranial. Pemberian posisi kepala head up (15-30°) dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan venous drainage dari kepala selain itu elevasi kepala dapat menyebabkan penurunan tekanan darah sistemik dan dapat dikompromi oleh tekanan perfusi serebral. Teori yang mendasari elevasi

kepala ini adalah peninggian anggota tubuh di atas jantung dengan vertical axis, akan menyebabkan cairan serebro spinal (CSS) terdistribusi dari kranial ke ruang subarahnoid spinal dan memfasilitasi venous return serebral (Sunardi, 2011).

Beberapa jurnal menunjukkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Supadi (2011), disimpulkan bahwa ada pengaruh elevasi posisi kepala pada klien stroke hemoragik terhadap tekanan rata-rata arterial, tekanan darah dan tekanan intra kranial sesudah intervensi pada kelompok intervensi di Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto. Sedangkan pada kelompok control tidak ditemukan perubahan tekanan rata-rata arteri, tekanan darah sistolik dan diastolic. Hal ini juga sesuai dengan penelitian menurut Sunardi (2012), menunjukkan bahwa pemberian posisi kepala flat (0^0) dan elevasi kepala (30^0) pada pasien dengan SH dapat dilakukan secara bergantian untuk mengontrol adanya peningkatan TIK pada pasien SH, pemberian posisi ini membutuhkan pemantauan yang ketat terhadap adanya perubahan TIK (nyeri kepala, tingkat kesadaran, denyut nadi, frekuensi nafas, tekanan darah, dan suhu).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Rumah Sakit Prof. Dr. Soekarjo Purwokerto dalam satu tahun terakhir ini didapatkan data pasien dengan diagnosa stroke berjumlah 716 pasien. Berdasarkan hasil tersebut analisa diatas maka penulis ingin mengambil judul “Analisis asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien stroke hemoragik dengan ketidakefektifan perfusi jaringan otak di ruang kemuning Rumah Sakit Prof. Dr. Soekarjo Purwokerto”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Analisis asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien stroke hemoragik dengan ketidakefektifan perfusi jaringan otak di ruang kemuning Rumah Sakit Prof. Dr. Soekarjo Purwokerto”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien stroke hemoragik dengan ketidakefektifan perfusi jaringan otak di ruang kemuning Rumah Sakit Prof. Dr. Soekarjo Purwokerto

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian TIK pada pasien stroke di ruang kemuning RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- b. Menganalisis hasil analisa data pada pasien stroke di Ruang Kemuning RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- c. Menganalisis hasil intervensi keperawatan pada stroke di Ruang Kemuning RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- d. Menganalisis hasil implementasi keperawatan pada pasien stroke di Ruang Kemuning RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- e. Menganalisis hasil evaluasi pada pasien stroke di Ruang Kemuning RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- f. Menganalisis hasil inovasi kegiatan elevasi kepala 30⁰ pada pasien stroke untuk mengatasi masalah ketidakefektifan perfusi jaringan serebral di Ruang Kemuning RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Hasil analisis ini dapat memberikan gambaran, informasi dan penjelasan tentang asuhan keperawatan pada kasus pasien dengan masalah keperawatan utama ketidakefektifan gangguan perfusi jaringan otak dengan tindakan elevasi kepala 30⁰ pada pasien stroke.

2. Manfaat Aplikatif

Hasil analisis ini dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada perawat dalam mengatasi ketidakefektifan gangguan perfusi jaringan otak dengan tindakan elevasi kepala 30⁰.

3. Manfaat Metodologis

Hasil analisis ini dapat memperkaya jumlah analisis dan menjadi dasar analisis selanjutnya dengan asuhan keperawatan yang berbeda pada pasien yang pada masalah ketidakefektifan gangguan perfusi jaringan otak.



DAFTAR PUSTAKA

- Acivrida. 2017. *Korelasi Kadar Rata-Rata Glukosa Darah Puasa Dan 2 Jam Post Prondial Tiga Bulan Terakhir Dengan Nilai Hba1c Pada Pasien Diabetes Mellitus Prolanis BPJS Kabupaten Kediri Periode Mei-Agustus 2017*. J. Kesehat. Masy. Indones.
- Aisyah dkk. 2013. *Hubungan Umur, Jenis Kelamin, dan Hipertensi dengan Kejadian Stroke*. Jurnal Medula Vol 1, No 1
- Alit. 2017. *Pengaruh Pemberian Oksigen Melalui Masker Sederhana Dan Posisi Kepala 30° Terhadap Perubahan Tingkat Kesadaran Pada Pasien Cedera Kepala Sedang Di RSUD*. Journal.Umbjm
- Amila dkk. 2013. *Pengaruh Augmentative and Alternative Communication terhadap Komunikasi dan Depresi Pasien Afasia Motorik*
- Arif. 2008. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Salemba Medika Jakarta
- Batticaca FB. 2008. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Bhaskoro dkk. 2016. *Gula Darah Tidak Terkontrol Sebagai Faktor Risiko Gangguan Fungsi Kognitif Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Usia Dewasa Menengah*. ISSN 2540-8321
- Christopher et al. 2012.. *Brain Tissue Oxygen Monitoring and Hyperoxic Treatment in Patients with Traumatic Brain Injury*. In: Journal of Neurotrauma. Mary Ann Liebert; 2012.p.2109-23.
- Darmawan, D. 2012. *“Pendidikan Teknologi Informasi dan Komunikasi”*. Bandung. PT Remaja Rosdakarya
- Feigin,Valery. 2009. *Stroke*. Jakarta : PT huana Ilmu Populer.Goldstein LB : Guidelines for the Primary Prevention of Stroke.
- Giri. 2013. *Faktor Resiko Kejadian Stroke*. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume VI No.1
- Gustaviani, R., 2007. *Diagnosis Dan Klasifikasi Diabetes Melitus.Dalam :Sudoyo, Aru.,Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Ed 4. Jilid 3.Jakarta : FKUI
- Hananta, Y dan Freitag, H. 2011. *Deteksi Dini dan Pencegahan Hipertensi dan Stroke*. Media Pressindo. Yogyakarta.

- Harsono. 2005. *Kapita Skeletal Neurologi*. Edisi ke-2. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Herdman. 2014. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification*, 2015–2017. 10th ed. Oxford: Wiley Blackwell.
- Hidayat, A. A. 2008. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data Edisi Ketiga*. Salemba Medika. Jakarta.
- Indra dan Reggy 2016. *Pengelolaan Tekanan Tinggi Intrakranial Pada Stroke*. CDK-238/ Vol.43 no.3
- Indrawati, Lili dkk. 2008. *Care Yourself Stroke*. Jakarta : Penebar Plus
- Jauch et al. 2013. *Guidelines For The Early Management Of Patients With Acute Ischemic*
- Junaidi, Iskandar., 2011. *Stroke Waspada! Ancamannya*. Yogyakarta : ANDI.
- Katzung et al. 2012. *Basic & Clinical Pharmacology International Edition*. McGrawHill Lange.
- Khairatunisa dan Dian. 2017. Faktor Risiko Yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke Pada Pasien di RSUD h. Sahudin Kutacane Kabupaten Aceh Tenggara. Jurnal JUMANTIK Volume 2 nomor 1
- Khandelwal et al. 2016.. *Head-elevated Patient Positioning Decreases Complications Of Emergent Tracheal Intubation In The Ward And Intensive Care Unit*. Anesthesia & Analgesia.
- Kristiyawati, S.P., Irawaty, D., Hariyati, Rr.T.S. 2009. “Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stroke di RS Panti Wilasa Citarum Semarang”, Jurnal Keperawatan dan Kebidanan (JIKK), Volume 1 (1)
- Lansberg et al. 2012. *Antithrombotic and Thrombolytic Therapy for Ischemic Stroke: Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis*, 9th ed: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. Chest.
- Lestari, N. K. 2010. *Pengaruh Massage dengan Minyak Kelapa terhadap Pencegahan Dekubitus pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Subroto Jakarta Pusat*. Skripsi Sarjana (Diterbitkan). Universitas Pembangunan Nasional Veteran: Jakarta.
- Li et al. *Early Consciousness Disorder In Acute Ischemic Stroke: Incidence, Risk Factors And Outcome*. BMC Neurology
- Liborius. 2009. *Perbandingan Perubahan Gejala Hemodinamik Antara Prekurarisasi Atrakurium 0,05 Mg / Kg Bb Dengan Mgso4 40% 40 Mg Karena Penggunaan Suksinilkolin Sebagai Fasilitas Intubasi*

- Mansjoer A. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran Jilid 2 (3rd ed)*. Jakarta: Media Aesculapius FKUI.
- Mayer dan Chong. 2002. *Critical Care Management Of Increased Intracranial Pressure*. J Intensive Care Med
- Notoatmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- Nuh. 2013. *Efektifitas Elevasi Kepala 300 Dalam Meningkatkan Perfusi Serebral Pada Pasien Post Trepanasi di Rumah Sakit Mitra Surabaya*.
- Nurmufthi, Ghina Y. 2014. *Dysarthria Post Stroke Attack with Uncontrolled*
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika
- Ping et al. 2013. *Mims edisi bahasa Indonesia edisi 14*. Jakarta: Kelompok Gramedia.
- Potter dan Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Vol I Edisi 4*. EGC. Jakarta
- Price, S.A. dan Wilson, L. 2006. *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses - Proses Penyakit. Edisi 6.Vol. II*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rida dkk. 2016. *Analisis Faktor Prediktor Mortalitas Stroke Hemoragik di Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi Jember*. Nurseline Journal Vol. 2 No. 2
- Riskesdas. 2013. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*
- Riskesdas. 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*
- Setiadi. 2013. *Konsep Dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan (Ed.2)* Yogyakarta: Graha Ilmu
- Setiyawan. 2016. *Mean Arterial Pressure Non Invasif Blood Pressure (Map-Nibp) Pada Lateral Position Dalam Perawatan Intensif: Studi Literature*. The 3rd Universty Research Colloquium
- Shadine, Mahannad (2010). *Mengenal Penyakit Hipertensi, Diabetes, Stroke dan Serangan Jantung*. Jakarta: Keenbooks
- Shinta dkk. 2011. *Rerata Tekanan Arteri Lebih Dari 145 Mmhg Pada Saat Masuk Rumah Sakit Sebagai Prediktor Prognosis Kematian 7 Hari Pada Pasien Stroke Hemoragik*. Damianus Journal of Medicine; 10(1): 1-7

Simon et al. (2006). *Intensive Care*, 2nd ed, Elsevier Churchill Livingstone

Sitorus dkk. 2010. *Faktor-faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Stroke pada Usia Muda Kurang dari 40 Tahun di Rumah Sakit di Kota*

Sumirah dkk. 2017. *Effect of 30° Head-Up Position on Intracranial Pressure change in Patients With Head Injury in Surgical Ward of General Hospital of dr. R. Soedarsono Pasuruan*. Public Health of Indonesia – YCAB Publisher, Volume 3, Issue 3

Welty et al. 2013. *Koda-Kimble & Young's Applied Therapeutics The Clinical Use Of The Drugs Tenth Edition*. Philadelphia. Lippincott Williams &Wilkins, a Wolter Kluwer business.



Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

Nama : Fitri Cahyaditya

NIM : A31801222

No	Kegiatan														
		November '18		Desember '18		Januari '19		Februari '19		Maret '19		April '19		Mei '19	
1	Konsultasi Judul														
2	Penyusunan Proposal														
3	Konsultasi Proposal														
4	Seminar Proposal														
5	Perbaikan Proposal														
6	Pelaksanaan Penelitian														
7	Analisis Hasil														
8	Penyelesaian KTA														
9	Seminar Hasil														
10	Perbaikan Hasil														

Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ELEVASI KEPALA

Definisi	Posisi berbarin dengan bagian kepala pada tempat tidur ditinggikan 15 sampai 30 dengan indikasi tidak melakukan maneuver pada daerah leher dan ekstremitas bawah dalam posisi lurus tanpa adanya fleksi.
Tujuan	1. Menurunkan tekanan perfusi serebral dan tekanan arteri sistemik pada pasien stroke. 2. Memfasilitasi venous drainage dari kepala
Indikasi	1. Tidak melakukan maneuver 2. Tidak melakukan posisi fleksi, ekstensi dan rotasi
Persiapan kerja	Persiapan lingkungan dan data biografi pasien
Tahapan kerja	1. Meletakan posisi pasien dalam keadaan telentang 2. Atur posisi kepala lebih tinggi dalam keadaan datar tanpa fleksi, ekstensi atau rotasi 3. Kedua kaki dalam keadaan lurus dan bagian telapak kaki diperi papan untuk penahan. 4. Atur ketinggian tempat tidur bagian atas setinggi 150 dan kemudian setinggi 300
Evaluasi	1. Mengevaluasi tindakan dengan pengukuran tekanan darah dilakukan 5 menit setelah pengaturan posisi kepala 2. Merapikan pasien dan lingkungan 3. Berpamitan dengan pasien 4. Membereskan dan mengembalikan alat ketempat semula 5. Mencuci tangan 6. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan.

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian yang berjudul “Analisi asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan ketidakefektifan perfusi jaringan otak diruang kemuning RSUD Prof.Dr Soekarjo Purwokerto”. Yang akan dilakukan penelitian oleh :

Nama : Fitri Cahyaditya

NIM : A31801222

Dengan ini saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan efek bahaya dan dampak negatif bagi saya. Dan data mengenai diri saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

Semua berkas yang menyantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data. Hanya peneliti yang dapat mengetahui kerahasiaan data-data penelitian.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Purwokerto, 2019

(.....)

Kegiatan Bimbingan

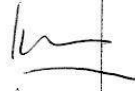
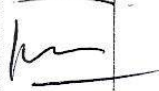
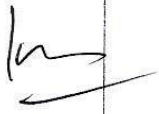
Nama : Fitri Cahya ditya.
 NIM :
 Program Studi : Profesi Ners
 Pembimbing : Bu. Dilastri

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf
27/12-2018	Perbaiki Bab II sesuai saran	
5/1-2019	Rebaiki Bab III - Definisi operasional - Tempat Studi Kasus	
17/1-2019	Proposal Aca	



Kegiatan Bimbingan

Nama : Fitri Cahyaditya
 NIM :
 Program Studi : Profesi Ners
 Pembimbing : Bpk. Andri

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf
05/08 - 18	Topik Studi kasus	
27/08 - 18	Konsep awal studi kasus	
08/12 - 18	Bab I latar belakang	
11/12 - 18	Tujuan & manfaat	
27/12 - 18	Revisi Bab II	
28/12 - 18	Bab III	
9/1 - 19	Raport	
11/1 - 19	Ace - proposal	

Kegiatan Bimbingan

Nama : Fitri Cahyaditya

NIM : A31801222

Program Studi : Profesi Ners

Pembimbing : Ibu Dilastri Sulasmi, S.Kep.Ns

Taggal bimbingan	Topik / Materi bimbingan	Paraf pembimbing
16 Mei 2019	Revisi Bab IV sesuai saran - Perbaiki redaksi kalimat konsistensi penulisan	
18 Mei 2019	Assesmen maju ujian	

Kegiatan Bimbingan

Nama : Fitri Cahyaditya

NIM : A31801222

Program Studi : Profesi Ners

Pembimbing : Bpk Irmawan Andri N, S.Kep.Ns,M.Kep

Taggal bimbingan	Topik / Materi bimbingan	Paraf pembimbing
13/5	Penulisan Hasil Spid. Pagi	
16/5-15	Pembahasan	