



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE
HEMORAGIK DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PERFUSI JARINGAN
OTAK DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT PROF. DR.
MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun oleh :

M. ZULFAN ALISA'BANA

A31801233

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE HEMORAGIK
DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PERFUSI JARINGAN OTAK DI INSTALASI
GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT PROF. DR. MARGONO SOEKARDJO
PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 24 Mei 2019

Pembimbing I

(Podo Yuwono, S.Kep.,Ns,M.Kep, CWCS)

Pembimbing 2

(Rasiman, S.Kep., Ns)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



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

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : M. Zulfan Alisa'bana

NIM : A31081233

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji

Pada tanggal 24 Mei 2019

DEWAN PENGUJI

Penguji Satu

(Podo Yuwono, S.Kep.Ns.,M.Kep.,CWCS)

(.....)

Penguji Dua

(Rasiman, S.Kep., Ns)

(.....)

Mengetahui,

Kepa. Program Studi S1 Keperawatan



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

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



(M. Zulfan Alisa'bana)

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

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

Nama : M. Zulfan Alisa'bana

NIM : A31801233

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 PADA PASIEN STROKE
HEMORAGIK DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PERFUSI JARINGAN
OTAK DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT PROF. DR.
MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/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



(M.Zulfan Alisa'bana)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : M. Zulfan Alisa'bana
Tempat/Tanggal Lahir : Kebumen, 16 Desember 1996
Alama : Ds Sidomukti Rt 3/2 Kec. Ambal, Kebumen
Nomor Hp : 085729847373
Alamat Email : Zulfanupgrade@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah saya yang berjudul :

"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE
HEMORAGIK DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PERFUSI JARINGAN
OTAK DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT PROF. DR.
MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO"

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan peundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dan siapapun.

Dibuat di Gombong, Kebumen

Pada tanggal 24 Mei 2019

Yang membuat pernyataan



(M. Zulfan Alisa'bana)

PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTAN, 24 Mei 2019

M. Zulfan Alisa'bana ¹⁾ Podo Yuwono ²⁾ Rasiman ³⁾

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE HEMORAGIK
DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN PERFUSI JARINGAN OTAK DI INSTALASI
GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT PROF. DR. MARGONO SOEKARDJO
PURWOKERTO**

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, Mei 2019

M. Zulfan Alisa'bana ¹⁾ Podo Yuwono ²⁾ Rasiman ³⁾

ABSTRACT

**NURSING ASSURANCE ANALYSIS OF STROKE HEMORAGIC PATIENTS WITH
MAJOR PROBLEMS INEFFECTIVITY OF PERFUSION CEREBRY IN INSTALLS
EMERGENCY ROOM PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

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 Instructur of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

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 Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekardjo 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 Samari dan Ibu Muslimah, selaku kedua orang tua yang telah memberikan dukungan baik dari segi moril maupun materil serta kasih sayang yang tidak henti-hentinya.
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. Podo Yuwono, S.Kep, Ns, M.Kep,CWCS selaku pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Rasiman, S.Kep.Ners., selaku pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
6. Semua perawat dan karyawan lainnya di instalasi gawat darurat yang telah memberikan izin dan membantu peneliti dalam menyelesaikan karya tulis ini.
7. Teman-teman seperjuangan diProfesi Ners STIKes Muhammadiyah Gombong Angkatan 2018.

8. Bapak/ Ibu dan keluarga klien yang turut serta memberikan kontribusi bagi penulis dalam pengambilan data demi terselesaikan Karya Tulis Akhir ini, semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan ridho-Nya serta segera mengangkat sakit keluarganya dan memberikan kesembuhan.
9. 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

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian	5
C. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis	7
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	12
C. Asuhan Keperawatan Dasar Berdasarkan teori.....	13
D. Kerangka Konsep.....	20
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Karya Tulis.....	21
B. Subjek Studi Kasus.....	21
C. Fokus Studi Kasus.....	22
D. Definisi Operasional.....	22
E. Instrumen Studi Kasus	23
F. Metode Pengumpulan Data	23
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	23
H. Analisis Data dan Penyajian Data	24
I. Etika Penelitian	24
BAB IV LAPORAN MANAJEMEN KASUS KELOLAAN	
A. Profil Lahan Praktik.....	26
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	32

C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	46
D. Pembahasan	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	56
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	22
Tabel 4.1 Pemeriksaan Laboratorium Pasien 1	34
Tabel 4.2 Pemeriksaan Laboratorium Pasien 2	40
Tabel 4.3 Pemeriksaan Laboratorium Pasien 3	44



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	20
Gambar 4.1 Denah Instalasi Gawat Darurat	28



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Lembar Observasi Pasien
- Lampiran 4 Asuhan Keperawatan Pasien 1,2,3
- Lampiran 5 Lembar Konsultasi



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. Menurut *American Heart Association (AHA)*, angka kematian penderita stroke di Amerika setiap tahunnya adalah 50 – 100 dari 100.000 orang penderita (Dinata, Safitra, & Sastri, 2013).

Hasil Riskesdas (2018) menunjukkan terjadi peningkatan insiden stroke pada tahun 2013 sebanyak 7 % menjadi 10,9 % di tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Data yang terdapat di Provinsi 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 (NANDA 2018).

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) mengatakan bahwa 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). 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).

Menurut Heri (2016) Ketidakstabilan status hemodinamik akan mempengaruhi perubahan perfusi jaringan serebral. Oleh karena itu, untuk memperbaiki perfusi jaringan serebral perlu dilakukan intervensi keperawatan dan medis yang menunjang percepatan pemulihannya. Kecepatan pemulihan perfusi jaringan serebral akan berdampak terhadap pemulihan dan penyembuhan kondisi pasien. Memposisikan head up 15- 30 derajat sangat efektif menurunkan tekanan intrakranial tanpa menurunkan nilai CPP, dengan kata lain posisi tersebut tidak merubah dan mengganggu perfusi oksigen ke serebral. Prinsip penanganan awal pada klien dengan gangguan perfusi serebral yaitu perfusi jaringan yang stabil dan adekuat, oksigenasi yang adekuat,

Menurut Supadi (2012), jika tekanan intracranial meningkat atau MAP menurun, tekanan perfusi serebral menurun, dan jika MAP meningkat, tekanan perfusi serebral meningkat. Jika tekanan perfusi serebral dibawah 50 mmHg dapat menyebabkan hipoksia (kadar oksigen tidak mencukupi di tingkat jaringan) dan iskemia (aliran darah tidak mencukupi ke jaringan). Jika tekanan perfusi serebral meningkat diatas 150 mmHg, hal ini dapat menyebabkan edema serebral (akumulasi cairan interstitial abnormal). Sehingga hal ini dapat menyebabkan ketidakefektifan perfusi jaringan serebral. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat adalah kolaborasi dengan dokter terkait pemberian cairan IV yang dapat mengatasi hal tersebut salah satunya adalah Manitol.

Manitol saat ini merupakan diuretika osmotika yang banyak digunakan sebagai obat pilihan untuk mengatasi tekanan tinggi intrakranial (Zafrullah dan Ajid, 2012). Manitol merupakan diuretika osmotika utama yang digunakan untuk mengurangi edema serebri. Menurut Sorani et al (2008), manitol menurunkan tekanan intrakranial dengan cara memindahkan cairan dari intraselular ke ruang intravaskular. Pemindahan cairan tersebut

karena menaikkan gradient osmotik antara otak dan darah (Stiefel, 2004). Efek cepat manitol didapat dari perubahan keenceran darah yang akan menaikkan aliran darah otak serta oksigenasi otak yang menyebabkan vasokonstriksi yang berujung pada penurunan tekanan intrakranial. Dari fungsi tersebut maka pemberian cairan IV yang tepat dapat memberikan perbaikan fungsi otak pada pasien dengan ketidakefektifan perfusi jaringan otak. Hal ini dibuktikan dari penelitian yang dilakukan oleh Levasseur et al (2006), dari beberapa penelitian menunjukkan pemberian infus laktat akan meningkatkan suplai glukosa yang akhirnya mempengaruhi hasil fungsional dan histologis. Kandungan laktat diduga menjadi sumber energi otak pada penderita yang mengalami ketidakefektifan perfusi jaringan otak maupun yang tidak, efek ini didapatkan dengan menaikkan konsumsi oksigen mitokondria.

Penelitian yang dilakukan oleh Satariyah (2012), didapatkan hasil bahwa ada perbedaan bermakna antara tekanan darah dan nadi sebelum dan sesudah pemberian posisi kepala head up ($15-30^0$) pada pasien dengan PTIK. Pemberian posisi ini membutuhkan pemantauan yang ketat terhadap adanya perubahan TIK (nyeri kepala, tingkat kesadaran, denyut nadi, tekanan darah dan suhu tubuh).

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. Margono Soekarjo Purwokerto dalam satu tahun terakhir ini didapatkan data pasien dengan diagnosa stroke berjumlah 716 pasien. Berdasarkan hasil analisa diatas maka penulis ingin mengambil judul “Analisis asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan ketidakefektifan perfusi jaringan otak di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan ketidakefektifan perfusi jaringan otak di Ruang Instalasi Gawat Darurat Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menganalisis hasil pengkajian TIK pada pasien stroke di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- b. Mampu menganalisis hasil analisa data pada pasien stroked di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- c. Mampu menganalisis hasil intervensi keperawatan pada stroked di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- d. Mampu menganalisis hasil implementasi keperawatan pada pasien stroked di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- e. Mampu menganalisis hasil evaluasi pada pasien stroked di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- f. Mampu menganalisis hasil inovasi kegiatan elevasi kepala 30⁰ pada pasien stroke untuk mengatasi masalah ketidakefektifan perfusi

jaringan serebral di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Asuhan keperawatan akan memberikan wawasan yang luas mengenai masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak pada klien dengan stroke hemoragik. Asuhan keperawatan sebagai bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar khususnya untuk menganalisis intervensi yang telah diberikan pada masalah ketidak efektifan perfusi jaringan otak, dalam hal ini adalah pemberian posisi elevasi kepala 30^0 terhadap pasien *stroke hemoragik* yang mengalami penurunan kesadaran.

2. Manfaat Aplikatif

Memberikan inovasi tindakan elevasi kepala 30^0 untuk mengatasimasalah ketidakefektifan perfusi jaringan otak pada pasien stroke.

3. Manfaat Metodologis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi khususnya di bidang keperawatan terkait keefektifitasan tindakan keperawatan dalam pemecahan masalah ketidakefektifan perfusi jaringan otak pada pasien Stroke Hemoragik dengan pemberian elevasi kepala 30.

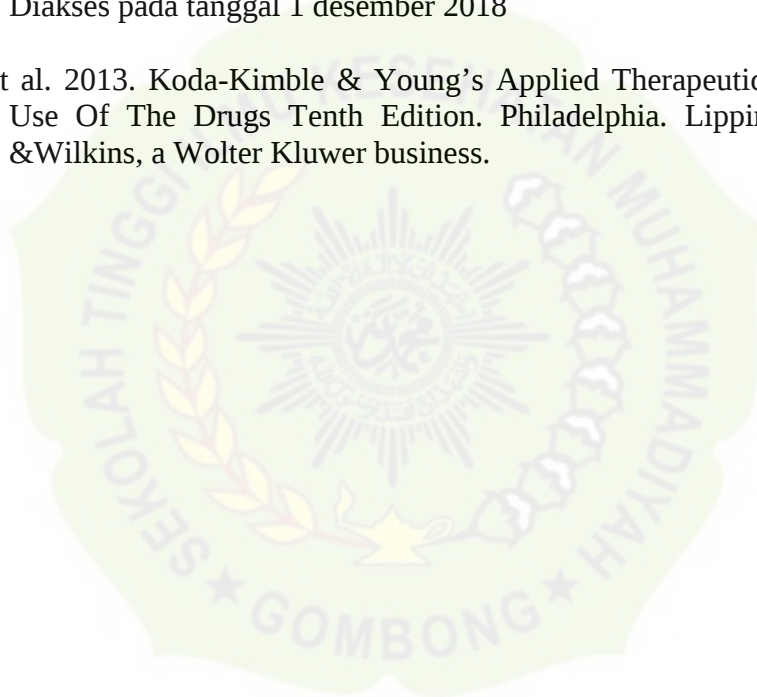
.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee. Heart disease and stroke statistics—2016 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*. 2016
- American Heart Association (AHA). 2010. *Guidelines for the Prevention of Stroke in Patients With Stroke or Transient Ischemic Attack A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association*.
- Anurogo, D & Sumantri, F. 2014. *Deteksi Dini & Atasi 45 Penyakit dan Gangguan Saraf*. Yogyakarta: Andi Offset
- Arif. 2008. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Salemba Medika Jakarta
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Bahrudin, H. dan Wahyuni, E. N. 2012. *Teori Belajar dan Pembelajaran*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Darmawan, D. 2012. *“Pendidikan Teknologi Informasi dan Komunikasi”*. Bandung. PT Remaja Rosdakarya
- Dinkes, Jateng. 2013. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*. 2013, Semarang: Dinkes Jateng
- Goetz, CG.. 2009. *Neurologi klinik*. Edisi ke-3. Philadelphia: Saunders
- 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*. 10nd 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
- 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.
- 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.
- Mark et al, Dawn B, Allan D Marks and Collen M. Smith. 2000. *Biokimia Kedokteran Dasar Sebuah Pendekatan Klinis*. EGC. Jakarta
- Nasissi, Denise. 2010 . Hemorrhagic Stroke Emedicine. Medscape.(diunduh dari: <http://emedicine.medscape.com/article/793821-overview>) (Tanggal : 24 Desember 2018)
- Notoatmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho.T. 2011 *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah, & Penyakit Dalam*. Cetakan Pertama, Nuha Medika. Yogyakarta.
- Nuh. 2013. *Efektifitas Elevasi Kepala 300 Dalam Meningkatkan Perfusi Serebral Pada Pasien Post Trepanasi di Rumah Sakit Mitra Surabaya*.
- 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
- Rincon, F., Mayer, S. 2013. Intracerebral Hemorrhage: Clinical Overview Pathophysiology Concept. *Translational Stroke Research*, 22(1): 510-524.

- 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
- Sunardi. Nelly 2011. *Pengaruh Pemberian Posisi Kepala Terhadap Tekanan Intra Kranial Pasien Stroke Iskemik* di RSCM Jakarta, *Jurnal Publikasi dan Komunikasi Karya Ilmiah Bidang Kesehatan*.0216.7042:1-5. Diakses pada tanggal 1 desember 2018
- 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.



LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : M. Zulfan Alisa'bana

NIM : A31801233

Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Yang Akan Melakukan Penelitian Tentang:

“Analisis asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan ketidakefektifan perfusi jaringan otak di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

Untuk itu saya mohon kesediaan untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini dengan mengisi nama, umur, lembar persetujuan menjadi responden yang telah disediakan dan bersedia untuk dilakukan elevasi kepala.

Segala hal yang bersifat rahasia akan saya rahasiakan dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Apabila bersedia, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia.

Atas bantuan dan kerja samanya saya ucapkan termakasih.

Gombong, 2019

Peneliti

(M. Zulfan Alisa'bana)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian yang berjudul “Analisis asuhan keperawatan pada pasien stroke hemoragik dengan ketidakefektifan perfusi jaringan otak di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Yang akan dilakukan penelitian oleh :

Nama : M. Zulfan Alisa'bana

NIM : A31801233

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.

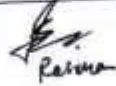
Gombong, 2019

LEMBAR OBSERVASI

Nama pasien					Monitoring			
No. RM								
Tanggal/ jam	GCS				TD	Suhu	Nadi	RR
	Kesadaran	E	M	V				

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : M. Zulfan Alisa'bana
 NIM : A31801233
 Program Studi : Profesi Ners
 Pembimbing : Rasiman, S. Kep., Ns.

Tanggal Bimbingan	Topik	Paraf Pembimbing
21/12-18.	Acc. modul dan BAB 1	    
9/1/2019	Acc. Form/pembisa	
11/1/2019	Revisi Bab II	
14/1/2019	Revisi Bab III	
15/1/2019	Acc. Endang	



KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : M. Zulfan Alisa'bana
 NIM : A31801233
 Progam Studi : Profesi Ners
 Pembimbing : Rasiman, S. Kep., Ns.

Tanggal Bimbingan	Topik	Paraf Pembimbing
18/4/2019	Rib IV & V Aee.	

Mengetahui,
 Ketua Progam Studi.



KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : M. Zulfan Alisa'bana
 NIM : A31801233
 Program Studi : Profesi Ners
 Pembimbing : Podo Yuwono, S. Kep., Ns., M. Kep, CWCS

Tanggal Bimbingan	Topik	Paraf Pembimbing
15/12/2018	latihan bilangan jodoh	
12/1/2019	pendahuluan teori	
	- def operasional	
	- sop	
14/1/2019	teori	
16/1/2019	teori	



Mengetahui,
 Ketua Program Studi.

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : M. Zulfan Alisa'bana
 NIM : A31801233
 Program Studi : Profesi Ners
 Pembimbing : Podo Yuwono, S. Kep., Ns., M. Kep, CWCS

Tanggal Bimbingan	Topik	Paraf Pembimbing
18/4/2019	- penela Kers. - penela di pabung. - laporan di klinik.	
21/4/2019	- Anggot PPT	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi.

