

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH GANGGUAN SISTEM
SYARAF; STROKE NON HEMORAGIK PADA TN. H DENGAN
DIAGNOSA UTAMA RESIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF
DI RUANG MARIA 15 RS SUAKA INSAN BANJARMASIN TAHUN 2024**



**DISUSUN OLEH
ZIKARARA HAWINI, S.Kep
113063J123098**

**PROGRAM STUDI SARJANA DAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN
BANJARMASIN
TAHUN 2024**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH GANGGUAN SISTEM
SYARAF; STROKE NON HEMORAGIK PADA TN. H DENGAN
DIAGNOSA UTAMA RESIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF
DI RUANG MARIA 15 RS SUAKA INSAN BANJARMASIN TAHUN 2024**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Ners
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin



**DISUSUN OLEH
ZIKARARA HAWINI, S.Kep
113063J123098**

**PROGRAM STUDI SARJANA DAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN
BANJARMASIN
TAHUN 2024**

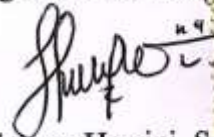
PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA TULIS ILMIAH

Dengan ini saya menyatakan, bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah dengan judul : ” Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Persarafan; Stroke Non Hemoragik Dengan Diagnosa Utama Perfusi Perifer Tidak Efektif Ruang Maria 15 Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin Tahun 2024” adalah karya tulis asli saya dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Ners) baik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian penulis sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan dari tim pembimbing dan tim penguji.
3. Dalam karya ini terdapat karya atau pendapat yang telah dicatumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicatumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan serta ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Banjarmasin, 23 Juli 2024

Yang Membuat Perny



Zikarara Hawini, S.kep



LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

STASE KEPERAWATAN KOMPREHENSIF

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS STIKES SUAKA INSAN
BANJARMASIN**

Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Syaraf; Stroke Non Hemoragik Dengan Diagnosa Utama Perfusi Perifer Tidak Efektif Ruang Maria 15 Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin Tahun 2024, ZikaRara Hawini,S.Kep NIM: 113063J123098, Telah Disetujui Oleh Preseptor Klinik Pada Tanggal 08 Juli 2024.

Banjarmasin, 08 Juli 2024

Zikarara Hawini, S. Kep

NIM :113063J123098

Preseptor Klinik

Enti Arnas, S. Kep, Ners, M.AB

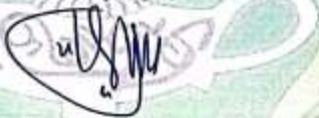
LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR
KARYA ILMIAH AKHIR NERS
ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH GANGGUAN SISTEM
SYARAF; STROKE NON HEMORAGIK PADA TN. H DENGAN
DIAGNOSA UTAMA RESIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF DI
RUANG MARIA 15 RS SUAKA INSAN BANJARMASIN TAHUN 2024**

Telah disetujui untuk diujikan

Banjarmasin 23 Juli 2024

Menyetujui,



Theresia Jamini, S.Kep., Ners, M.Kep



LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR
KARYA ILMIAH AKHIR NERS
ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH GANGGUAN SISTEM
SYARAF; STROKE NON HEMORAGIK PADA TN. H DENGAN
DIAGNOSA UTAMA RESIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF DI
RUANG MARIA 15 RS SUKA INSAN BANJARMASIN TAHUN 2024

Diajukan oleh :

ZIKARARA HAWINI, S. Kep

113063J123098

Telah diujikan oleh Tim Penguji pada Ujian Sidang Keperawatan Komprehensif
tanggal 23 Juli 2024 di Sekolah Ilmu Kesehatan Suaka Insan

Menyetujui,

Penguji I



Lucia Andi
Chrimilasari, S.Kep, Ners, M.Kep

Penguji II



Dania Relina
Sitompul, S.Kep, Ners, M.Kep

Penguji III



Sally Pobas, S.Kep, Ners, M.K.M

Mengesahkan,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan



Sr. Imelda Ingir Ladjar, SPC, BSN., MHA., Ph.D

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Syaraf; Stroke Non Hemoragik Dengan Diagnosa Utama Resiko Perfusi serebral Tidak Efektif Pada Tn. H DiBangsal Maria 15 RS Suaka Insan Banjarmasin 2024” dengan lancar dan baik.

Karya Ilimiah Akhir Ners ini disusun untuk melengkapi salah satu syarat memperoleh gelar Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin. Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan berkat dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya kepada :

1. Sr. Imelda Ingir Ladjar, SPC, BSN,MHA,Ph.D selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam proses belajar
2. dr. Sherlly Nata,M.M , selaku Direktur Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin yang telah memberikan ijin dan memfasilitasi untuk memberikan asuhan keperawatan dan pengambilan kasus di rumah sakit.
3. Sr. Florentina Nura, SPC, BSN,MSN selaku Kepala Bidang Keperawatan Rumah Suaka Insan Banjarmasin yang telah memberikan ijin dan memfasilitasi untuk memberikan asuhan keperawatan dan pengambilan kasus di rumah sakit.
4. Ibu Maria Silvana Dhawo, S.Kep, Ners, MHPed, selaku Wakil Ketua I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin yang telah memberikan dukungan dalam proses belajar dan memberikan bimbingan
5. Sr. Getrudis Tutpai, SPC,S.Pd,M.Psi selaku Wakil Ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin yang telah memberikan dukungan dalam proses belajar dan memberikan bimbingan
6. Ibu Lucia Andi Chrismilasari,S.Kep,Ners,M.Kep, selaku Wakil Ketua III sekaligus Penguji I Stase Keperawatan Komprehensif Tahap III yang telah

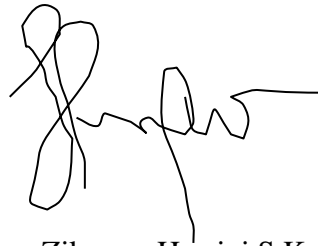
memberikan evaluasi hasil studi kasus dan memberikan saran yang membangun.

7. Ibu Theresia Jamini, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku Kaprodi Sarjana dan Profesi Ners sekaligus Pembimbing Akademik Stase Keperawatan Komprehensif Tahap I dan II yang telah meluangkan waktu, tenaga dan memberikan masukkan dalam penyusunan studi kasus ini.
8. Ibu Enti Arnas, S.Kep, Ners, M.AB selaku pembimbing lahan Stase Komprehensif Tahap I yang telah memberikan arahan serta masukkan saat melakukan pengambilan kasus dilahan.
9. Ibu Dania Relina Sitompul, S.Kep, Ners, M.Kep, selaku Penguji II Stase Keperawatan Komprehensif Tahap III yang telah memberikan evaluasi hasil dari studi kasus yang dilakukan serta memberikan saran yang membangun.
10. Ibu Sally Pobas, S.Kep, Ners, M.K.M, selaku Penguji III Stase Keperawatan Komprehensif Tahap III yang telah memberikan evaluasi hasil dari studi kasus yang dilakukan serta memberikan saran yang membangun.
11. Ibu Fransiska Dwi Hapsari, S.Kep, Ners, M.K.M selaku Koordinator Program Profesi yang telah memberikan arahan dalam pengambilan kasus, memfasilitasi dalam proses pengambilan kasus dan mempersiapkan kelengkapan dalam melakukan persiapan ujian KIAN
12. Para Kepala Ruangan dan staf di ruang perawatan RS Suaka Insan Banjarmasin
13. Pasien Tn. H beserta keluarga klien yang telah kooperatif dalam memberikan data studi kasus yang diperlukan oleh penulis
14. Keluarga terkasih yang telah mendukung penulis baik secara moril maupun material dalam proses penyusunan studi kasus profesi Ners
15. Rekan-rekan trenuring untuk saling menyemangati dalam mengerjakan studi kasus dalam waktu yang cukup singkat.
16. Pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu

Penulis telah berusaha untuk menyelesaikan laporan studi kasus ini dengan sebaik-baiknya, namun penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan.

Pada kesempatan ini, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak. Kiranya laporan ini dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

Banjarmasin, 19 Juli 2024

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Zikarara Hawini,S.Kep

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA TULIS ILMIAH..... | i |
| LEMBAR PERSETUJUAN | ii |
| LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS | iii |
| LEMBAR PENGESAHAN..... | iv |
| KATA PENGANTAR..... | v |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR LAMPIRAN | x |
| INTISARI..... | xi |
| ABSTRACT | xii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 3 |
| C. Tujuan | 3 |
| D. Manfaat | 3 |
| E. Keaslian Penulisan | 4 |
| BAB II TINJUAN PUSTAKA..... | 6 |
| BAB III GAMBARAN KASUS | 10 |
| A. Skenario Kasus | 10 |
| B. Analisis Data..... | 11 |
| C. Rumusan Diagnosa Keperawatan | 12 |
| D. Intervensi..... | 13 |
| E. Implementasi..... | 14 |
| F. Evaluasi Keperawatan..... | 15 |
| G. Pathway Kasus | 17 |
| BAB IV PEMBAHASAN | 18 |
| A. Analisis Dan Diskusi Hasil | 18 |
| B. Keterbatasan Pelaksanaan | 23 |
| BAB V PENUTUP | 24 |
| A. Kesimpulan | 24 |

| | |
|----------------------|----|
| B. Saran | 25 |
| DAFTAR PUSTAKA | 27 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Format Pengkajian Asuhan Keperawatan

Lampiran 2. Jurnal Penelitian

Lampiran 3. Lembar Konsultasi

ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH GANGGUAN SISTEM SYARAF; STROKE NON HEMORAGIK DIAGNOSA UTAMA RESIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF PADA TN. H DI RUANG MARIA 15 RS SUAKA INSAN BANJARMASIN

ZikaRara Hawini¹, Theresia Jamini²
zikhawini@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang : Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama di dunia. Stroke menempati peringkat ke tiga penyebab kematian. Data dari *World Health Organization* (WHO) sebanyak 12% pada tahun 2018 yaitu sekitar 14 juta orang. Berdasarkan hasil data dari *American Heart Association* (AHA) pada tahun 2018 penyebab kematian akibat stroke (16,8%). Angka kejadian di Indonesia ini meningkat menjadi 10,9 per mil atau sekitar 2.120.362 orang pada tahun 2018. Pada tahun 2021 penyakit stroke di Kalimantan Selatan berjumlah 2.773 dengan kasus lama dan baru. Pemberian posisi *Head-up* 20-30° dapat meningkatkan aliran darah ke otak dan mencegah terjadinya peningkatan TIK

Tujuan : Proses asuhan keperawatan medical bedah gangguan persarafan;SNH dengan diagnose utama resiko perfusi serebral tidak efektif pada Tn. H di bangsal Maria 15 RS Suaka Insan Banjarmasin 2024

Hasil : Pengkajian yang dilakukan kepada Tn. H dengan keluhan kelemahan tubuh bagian atas sebelah kanan, CT.Scan Kepala tampak thalamus sinistra dan dextra, hasil laboratorium, trigliserida 240 mg/dl, asam urat 7,9 mg/dl. Salah satu penyebab terjadi peningkatan trigliserida dan asam urat adalah makanan yang tinggi lemak serta purin.

Kesimpulan : Hasil yang ditemukan pada asuhan keperawatan yang dilakukan kepada Tn. H dengan resiko perfusi serebral tidak efektif tidak terjadi, maka disarankan untuk melakukan control rutin, diet makan seperti sea food,tinggi lemak,tinggi garam dan purin.

Kata kunci : Resiko perfusi serebral, Stroke non hemoragik.

¹ Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin

² Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin

**MEDICAL SURGICAL NURSING CARE FOR NERVOUS SYSTEM
DISORDERS; SNH PRIMARY DIAGNOSIS RISK OF INEFFECTIVE
CEREBRAL PERFUSION IN TN. H IN MARIA ROOM 15 SUAKA INSAN
HOSPITAL BANJARMASIN**

ZikaRara Hawini¹, Theresia Jamini²,
zikhawini@gmail.com

ABSTRACT

Background : Stroke is one of the main health problems in the world. Stroke is ranked as the third cause of death. Data from the World Health Organization (WHO) was 12% in 2018, namely around 14 million people. Based on data from the American Heart Association (AHA) in 2018, the cause of death was stroke (16.8%). The incidence rate in Indonesia increased to 10.9 per mile or around 2,120,362 people in 2018. In 2021, strokes in South Kalimantan numbered 2,773 with old and new cases. Providing a head-up position of 20-30° can increase blood flow to the brain and prevent an increase in ICP

Objective : The process of medical surgical nursing care for neurological disorders; SNH with the main diagnosis of risk of ineffective cerebral perfusion for Mr. H in Maria ward 15 Banjarmasin Suaka Insan Hospital 2024

Results : Assessment carried out on Mr. H with complaints of right upper body weakness, head CT scan showing left and right thalamus, laboratory results, triglycerides 240 mg/dl, uric acid 7.9 mg/dl. One of the causes of increased triglycerides and uric acid is foods that are high in fat and purine.

Conclusion : The results found in the nursing care provided to Mr. If the risk of ineffective cerebral perfusion does not occur, it is recommended to carry out routine control, eating a diet such as sea food, high in fat, high in salt and purine.

Keywords : Risk of cerebral perfusion, non-hemorrhagic stroke.

¹ Student at STIKES Suaka Insan Banjarmasin

² Lecturer at STIKES Suaka Insan Banjarmasin