

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN STROKE
NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO
PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF**

(Studi Kasus Di IGD RSUD Dr. Harjono Ponorogo)



Oleh:

AZIZAH NUR LISDYANA

NIM. 22613574

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2025

**ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN STROKE
NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO
PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF**

(Studi Kasus Di IGD RSUD Dr. Harjono Ponorogo)

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Kepada Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo Untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan



Oleh:

AZIZAH NUR LISDYANA

NIM. 22613574

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2025

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Oleh : AZIZAH NUR LISDYANA
Judul : ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA
PASIEEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN RISIKO PERFUSI
SEREBRAL TIDAK EFEKTIF

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah pada
Tanggal : Juli 2025

Oleh

Pembimbing I



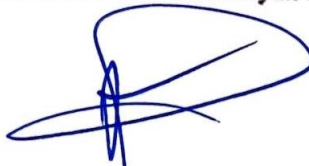
Filia Icha Sukamyo, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN.0731058601

Pembimbing II



Navlil Mawadda Rohma, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN.0724058906

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Saiful Nurhidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0714127901

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Oleh : AZIZAH NUR LISDYANA
Judul : ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA
PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN RISIKO PERFUSI
SEREBRAL TIDAK EFEKTIF

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Ujian Karya Tulis Ilmiah di Program
Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Ponorogo, Tanggal : 21 Juli 2025

Tim Penguji :

Ketua :

Saiful Nurhidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

Tanda Tangan


:

Anggota :

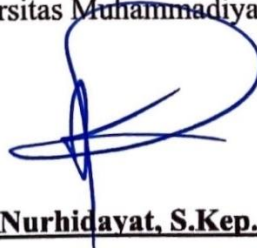
1. Filia Icha Sukamto, S.Kep.,Ns.,M.Kep.


:

2. Naylil Mawadda Rohma, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

:

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Saiful Nurhidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

NIDN. 0714127901

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : AZIZAH NUR LISDYANA
NIM : 22613574
Institusi : Program Studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul : “Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di IGD RSUD Dr. Harjono Ponorogo” adalah bukan Karya Tulis Ilmiah orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapatkan sangsi.

Ponorogo, 16 Juli 2025

Yang menyatakan



Azizah Nur Lisdyana

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF

OLEH :

AZIZAH NUR LISDYANA

22613574

Stroke non hemoragik merupakan gangguan neurologis akibat sumbatan aliran darah ke otak, yang dapat menyebabkan risiko perfusi serebral tidak efektif. Permasalahan ini memerlukan intervensi keperawatan yang cepat dan tepat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Metode penelitian ini secara studi kasus dengan kualitatif menggunakan teknik penulisan deskriptif melalui proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi hingga evaluasi. Penelitian ini dilakukan selama 3 hari dimulai tanggal 25 Juni sampai 27 Juni 2025 di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami kelemahan ekstremitas kanan, hipertensi, bicara pelo, dan lesi hipodense pada CT scan. Diagnosis keperawatan yang diambil adalah risiko perfusi serebral tidak efektif. Intervensi utama berupa manajemen peningkatan tekanan intrakranial, seperti pemberian posisi head-up 30° selama fase akut, monitoring MAP, serta kolaborasi pemberian terapi infus NaCl dan obat-obatan seperti citicoline dan ranitidine. Ditemukan kesesuaian antara gejala klinis pasien dengan teori risiko perfusi serebral tidak efektif, terutama akibat riwayat DM.

Intervensi keperawatan menunjukkan hasil positif berupa kondisi pasien yang lebih stabil dan kesadaran membaik. Implementasi asuhan keperawatan secara komprehensif mampu mencegah komplikasi lanjutan. Asuhan keperawatan gawat darurat ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam meningkatkan mutu pelayanan serta menambah wawasan tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan stroke.

Kata kunci : Keperawatan gawat darurat, risiko perfusi serebral, stroke non hemoragik.

ABSTRACT

EMERGENCY NURSING CARE FOR NON-HEMORRHAGIC STROKE PATIENTS WITH NURSING PROBLEMS OF RISK OF INEFFECTIVE CEREBRAL PERFUSION

By

AZIZAH NUR LISDYANA

22613574

Non-hemorrhagic stroke is a neurological disorder caused by a blockage in blood flow to the brain, which can lead to the risk of ineffective cerebral perfusion. This condition requires prompt and appropriate nursing intervention to prevent further complications.

This research method was a qualitative case study using descriptive writing techniques through the nursing process starting from assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. This study was conducted for 3 days starting from June 25 to June 27, 2025 at Dr. Harjono Ponorogo Regional Hospital.

The assessment results showed that the patient had right extremity weakness, hypertension, slurred speech, and hypodense lesions on CT scan. The nursing diagnosis was risk of ineffective cerebral perfusion. The main interventions were management of increased intracranial pressure, such as providing a 30° head-up position during the acute phase, monitoring MAP, and collaboration with NaCl infusion therapy and medications such as citicoline and ranitidine. The patient's clinical symptoms were consistent with the theory of risk of ineffective cerebral perfusion, primarily due to a history of diabetes mellitus.

The nursing interventions demonstrated positive results, resulting in more stable patient conditions and improved consciousness. Implementing comprehensive nursing care can prevent further complications. This emergency nursing care is expected to serve as a reference for improving service quality and broadening healthcare professionals' knowledge of stroke management.

Keywords: *Emergency nursing, cerebral perfusion risk, non-hemorrhagic stroke.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif”. Proposal ini disusun sebagai salah satu syarat Tugas Mata Kuliah Riset Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Penulis menyadari dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini kami ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Rido Kurnianto, M.Ag. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang sudah memberikan kemudahan di dalam pemberian izin, sehingga dapat memperlancar penulis dalam melakukan penyusunan karya tulis ilmiah.
2. Saiful Nurhidayat, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, yang telah memberikan kemudahan, kesabaran dan ketelitian dalam membimbing sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
3. Filia Icha Sukanto, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku Kaprodi D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dan juga pembimbing satu yang telah membimbing dengan penuh kesabaran dan ketelitiannya sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.

4. Naylil Mawadda Rohma, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku pembimbing dua yang telah memberikan arahan serta kesabaran di dalam membimbing, sehingga karya tulis ilmiah dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
5. dr. Yunus Mahatma, Sp.PD. selaku direktur RSUD Dr. Harjono Ponorogo yang telah memberikan izin untuk melakukan studi kasus di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
6. Responden yang telah bersedia dengan ikhlas menjadi partisipan dalam pemberian Asuhan Keperawatan.
7. Kepada kedua orang tua saya Bapak Kateno dan Ibu Niru Trianawati, adik saya Azzahra Selvia Febryanika, serta kerabat keluarga besar yang telah memberikan doa, kasih sayang serta memberikan dukungan baik secara moral maupun material sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
8. Teman-teman angkatan tahun 2022 dan khususnya teman kelas 3D Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang selalu memberi motivasi dan menjadikan penulis lebih semangat dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
9. Kepada sahabatku anggota AFKMSST, Ratu Sejagat, Hayuk dan Berkah Selalu yang selalu menemani penulis dari awal hingga akhir dan sangat bersemangat memberikan dukungan kepada penulis agar segera menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
10. Teruntuk diri saya sendiri, Azizah Nur Lisdyana yang cantik dan lemah lembut ini. Apresiasi karena telah mau bertahan, berjuang, berusaha sekuat yang saya bisa,

tidak menyerah walau banyak rasa dan godaan yang datang untuk berhenti, terimakasih karena sudah bertahan untuk tetap kuat sampai detik ini.

11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu atas bantuan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Semoga Allah SWT memberikan imbalan atas budi baik serta ketulusan yang telah mereka berikan selama ini pada penulis. Penulis menyadari bahwa dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan sehingga diharapkan adanya kritik dan saran yang sifatnya mendukung demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Akhirnya penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan kita semua.

Penulis

A handwritten signature in black ink, featuring a large, stylized initial 'A' followed by several vertical strokes and a horizontal line at the end.

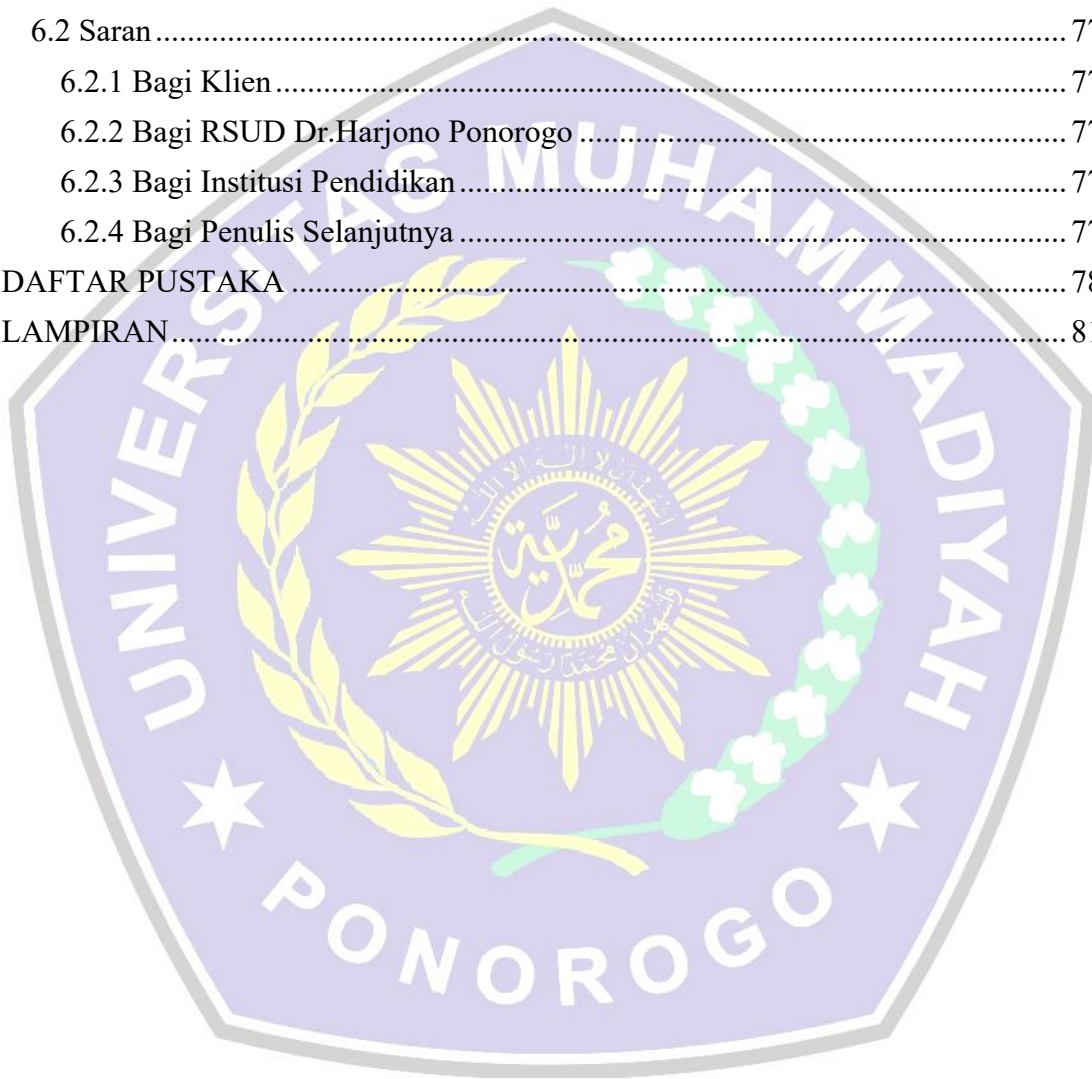
Azizah Nur Lisdyana

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Dasar Stroke Non Hemoragik	7
2.1.1 Definisi Stroke Non Hemoragik	7
2.1.2 Etiologi Stroke Non Hemoragik	8
2.1.3 Klasifikasi Stroke Non Hemoragik.....	12
2.1.4 Patofisiologi Stroke Non Hemoragik.....	14
2.1.5 <i>Pathway</i> Stroke Non Hemoragik	17
2.1.6 Manifestasi Klinis Stroke Non Hemoragik.....	18
2.1.7 Komplikasi Stroke Non Hemoragik	20
2.1.8 Pemeriksaan Penunjang	20
2.1.9 Penatalaksanaan Stroke Non Hemoragik.....	23
2.2 Konsep Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif	24

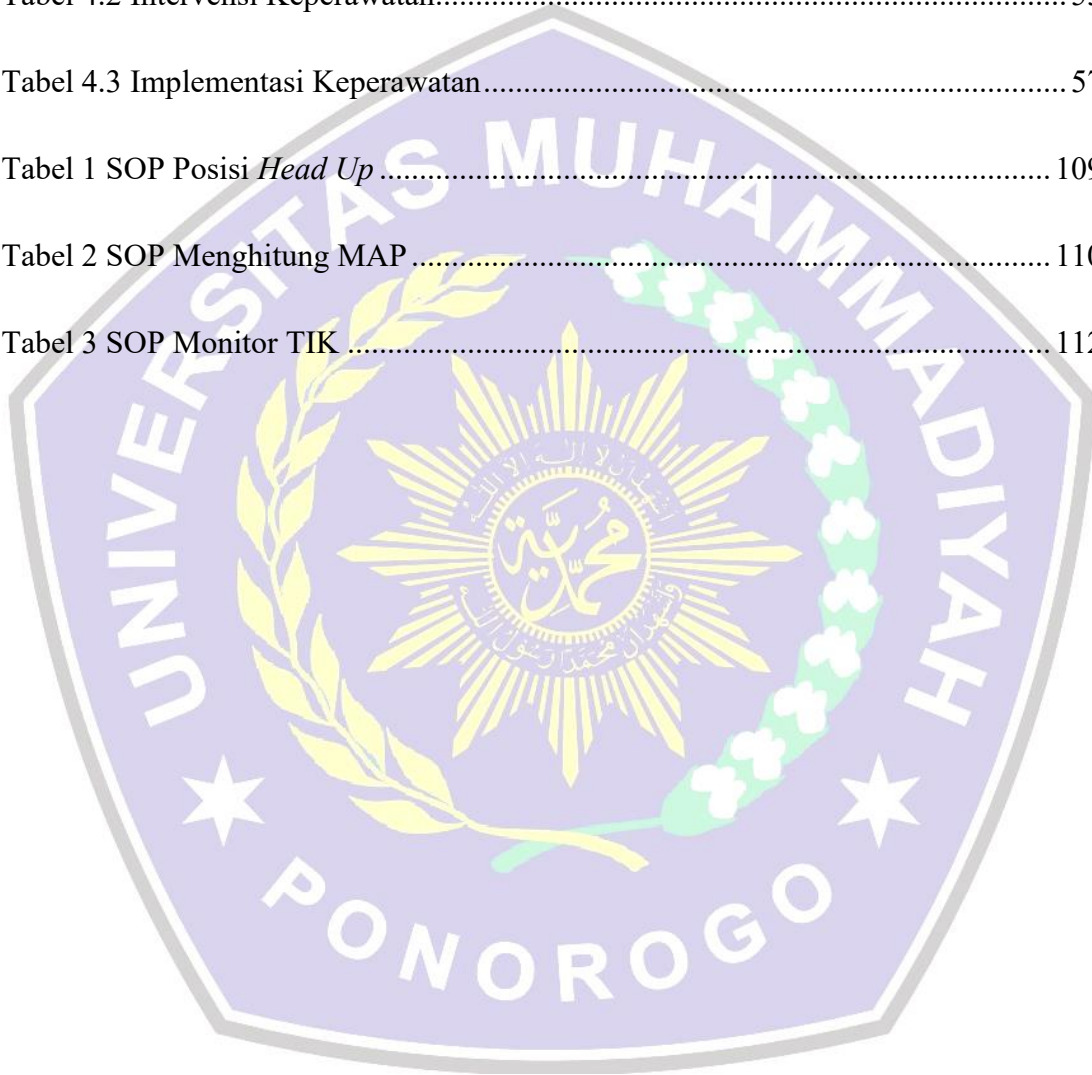
2.2.1 Definisi Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif.....	24
2.2.2 Etiologi Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif.....	25
2.2.3 Faktor Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif	25
2.3 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	26
2.3.1 Pengkajian.....	26
2.3.2 Diagnosa Keperawatan	34
2.3.3 Perencanaan Keperawatan	35
2.3.4 Implementasi Keperawatan.....	36
2.3.5 Evaluasi Keperawatan.....	37
2.4 Hubungan Antar Konsep.....	39
BAB 3 METODE STUDI KASUS	41
3.1 Metode.....	41
3.2 Teknik Penulisan	41
3.3 Waktu dan Tempat	41
3.3.1 Waktu Penelitian.....	41
3.3.2 Tempat Penelitian	41
3.4 Pengumpulan Data	41
3.5 Alur Kerja.....	43
3.6 Etika Penelitian.....	44
BAB 4 ASUHAN KEPERAWATAN	46
4.1 Pengkajian	46
4.1.1 Data Diri	46
4.1.2 <i>Survey Primer</i>	47
4.1.3 <i>Survey Sekunder</i>	48
4.1.4 Pemeriksaan Penunjang.....	51
4.1.5 Data Tambahan.....	53
4.2 Data Analisa	54
4.2.1 Daftar Masalah/Daftar Diagnosa Keperawatan (SDKI)	55
4.3 Rencana Asuhan Keperawatan	55
4.4 Catatan Tindakan Keperawatan.....	57
4.5 Catatan Perkembangan	60
BAB 5 PEMBAHASAN	62
5.1 Pengkajian	62

5.2 Diagnosis Keperawatan	67
5.3 Intervensi Keperawatan	68
5.4 Implementasi Keperawatan	70
5.5 Evaluasi Keperawatan	72
BAB 6 PENUTUP	75
6.1 Kesimpulan.....	75
6.2 Saran	77
6.2.1 Bagi Klien	77
6.2.2 Bagi RSUD Dr.Harjono Ponorogo	77
6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan	77
6.2.4 Bagi Penulis Selanjutnya	77
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN.....	81



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan (SDKI, SLKI, SIKI).....	35
Tabel 4.1 Data Analisa.....	54
Tabel 4.2 Intervensi Keperawatan.....	55
Tabel 4.3 Implementasi Keperawatan.....	57
Tabel 1 SOP Posisi <i>Head Up</i>	109
Tabel 2 SOP Menghitung MAP.....	110
Tabel 3 SOP Monitor TIK.....	112



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Pathway</i> Stroke Non Hemoragik.....	17
Gambar 2.2 Hubungan Antar Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan SNH dengan Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif.....	39
Gambar 3.1 Kerangka Kerja	43



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Mengikuti Studi Kasus	81
Lampiran 2 Lembar <i>Informed Consent</i>	82
Lampiran 3 Surat Permohonan Ijin Data Awal	86
Lampiran 4 Surat Balasan	87
Lampiran 5 Surat Permohonan Ijin Studi Kasus	88
Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Uji Etik	89
Lampiran 7 Surat Keterangan Plagiasi	90
Lampiran 8 Buku Kegiatan Bimbingan KTI Pembimbing 1	91
Lampiran 9 Buku Kegiatan Bimbingan KTI Pembimbing 2	94
Lampiran 10 Lembar Format Asuhan Keperawatan Gadar	96
Lampiran 11 Lembar Standar Operasional Prosedur	109
Lampiran 12 Booklet Stroke Non Hemoragik	114

DAFTAR SINGKATAN



WHO	: <i>World Health Organization</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SDKI	: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
CVA	: <i>Cerebrovaskular Accident</i>
LDL	: <i>Low-Density Lipoprotein</i>
HDL	: <i>High-Density Lipoprotein</i>
BMR	: <i>Basal Metabolic Rate</i>
TIK	: Tekanan Intrakranial
EEG	: Elektroensefalogram
CT SCAN	: <i>Computed Tomography Scan</i>
TIA	: <i>Transient Ischemic Attack</i>
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
PTT	: <i>Partial Thromboplastin Time</i>
INR	: <i>International Normalized Ratio</i>
rtPA	: <i>Recombinant Tissue-Type Plasminogen Activator</i>
NGT	: <i>Nasogastric Tube</i>
EKG	: Elektrokardiogram
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>