

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF
AKIBAT STROKE HEMORAGIK DI RUANG
SANDAT RSUD BALI MANDARA
TAHUN 2025**



**OLEH:
NI PUTU SISILIA DIAH MAHARANI
NIM. P07120122030**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF
AKIBAT STROKE HEMORAGIK DI RUANG
SANDAT RSUD BALI MANDARA
TAHUN 2025**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan pada
Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh :
NI PUTU SISILIA DIAH MAHARANI
NIM.P07120122030

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF
AKIBAT STROKE HEMORAGIK DI RUANG
SANDAT RSUD BALI MANDARA
TAHUN 2025**

Diajukan Oleh :

NI PUTU SISILIA DIAH MAHARANI

NIM .P07120122030

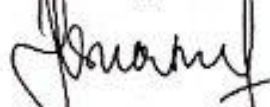
TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



I Dewa Gede Putra Yasa, S.Kp., M.Kep., Sp.MB
NIP. 196211081982122001

Pembimbing Pendamping :



I Ketut Suardana, S.Kp., M.Kes
NIP. 196412311985032010



MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

I Made Susarja, S.Kep., Ners., M.Kes
NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF
AKIBAT STROKE HEMORAGIK DI RUANG
SANDAT RSUD BALI MANDARA
TAHUN 2025**

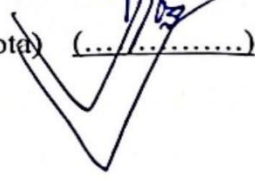
Di Ajukan Oleh :

NI PUTU SISILIA DIAH MAHARANI

NIM.P07120122030

**TELAH DI UJI DI HADAAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : RABU
TANGGAL :14 MEI 2025**

TIM PENGUJI

- | | | |
|---|-----------|---|
| 1. Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes | (Ketua) |  |
| 2. I Made Mertha, SKp . M.Kep | (Anggota) |  |
| 3. I Made Sukarja. S.Kep.,Ners.,M.Kep | (Anggota) |  |

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



**I Made Sukarja S.Kep.,Ners.,M.Kes
NIP. 196812311992031020**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Putu Sisilia Diah Maharani
NIM : P0712022030
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Jln . Pratu Rai Madra Gang Ceruring No. 20 Kekeran ,
Mengwi Badung

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. E Dengan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Akibat Stroke Hemoragik Di Ruang Sandat RSUD Bali Mandara Tahun 2025 adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain
2. Apabila di kemudian hari terbukti bahwa Karya Tulis Ilmiah ini bukan karya saya sendiri, atau plagiat dari karya orang lain , maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang – undangan yang berlaku Demikian surat ini saya buat untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar , 05 Juni 2025



Ni Putu Sisilia Diah Maharani

NIM. P07120122030

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Akibat Stroke Hemoragik di Ruang Sandat RSUD Bali Mandara Tahun 2025”**

Karya tulis ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di bidang keperawatan serta sebagai bentuk penerapan ilmu yang telah diperoleh selama masa studi. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ini tidak terlepas dari dukungan, bimbingan, serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas dalam mengikuti pendidikan Diploma III di Jurusan Keperawatan.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan izin serta arahan dalam penyusunan karya tulis ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan yang turut mendukung penyelesaian karya tulis ini.
4. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp., M.Kep., Sp.MB selaku dosen pembimbing utama yang telah membimbing, memberikan pengetahuan, dan arahan yang sangat berarti dalam proses penulisan.
5. Bapak I Ketut Suardana, S.Kep., M.Kes selaku dosen pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan masukan yang membangun.
6. Bapak I Gusti Ngurah Putra Dharma Jaya selaku Direktur RSUD Bali Mandara beserta seluruh staf yang telah memberikan izin dan kemudahan dalam proses pengambilan data kasus Stroke Hemoragik di rumah sakit tersebut.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan karya ilmiah ini di masa yang akan datang. Semoga karya tulis ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan pihak-pihak yang berkepentingan dalam bidang keperawatan.

Denpasar, Mei 2025

Penulis

" NURSING CARE FOR PATIENTS WITH THE RISK OF INEFFECTIVE CEREBRAL PERFUSION DUE TO HEMORRHAGIC STROKE IN SANDAT ROOM BALI MANDARA HOSPITAL “

ABSTRACT

Hemorrhagic stroke occurs when a blood vessel in the brain ruptures, causing bleeding and disrupting blood flow to the brain tissue (cerebral perfusion). This disorder reduces the supply of oxygen and nutrients to brain cells thus worsening neurological damage. This case report presents nursing care in patients with the risk of ineffective cerebral perfusion due to hemorrhagic stroke, with a descriptive approach to one patient treated for five days. The patient has weakness on one side of the body. The diagnosis given is the risk of ineffective cerebral perfusion. The main intervention carried out was to give a head up position of 30° to lower intracranial pressure and improve cerebral circulation. The implementation and evaluation using the SOAP method shows an improvement in the patient's condition. For nurses at Bali Mandara Hospital, it is recommended to apply a 30° head up position in hemorrhagic stroke patients to increase cerebral perfusion and lower intracranial pressure. Next researchers are advised to expand the scope of research and explore various innovative nursing interventions in overcoming the risk of ineffective cerebral perfusion. Educational institutions are expected to also improve the quality of nursing services through continuous training and development of nurses' competencies in handling hemorrhagic stroke patients.

Keywords: Hemorrhagic Stroke Nursing Care, Ineffective Cerebral Perfusion.

**“ ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN
RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF
AKIBAT STROKE HEMORAGIK DI RUANG
SANDAT RSUD BALI MANDARA
TAHUN 2025”**

ABSTRAK

Stroke hemoragik terjadi ketika pembuluh darah di otak pecah, menyebabkan perdarahan dan mengganggu aliran darah ke jaringan otak (perfusi serebral). Gangguan ini mengurangi pasokan oksigen dan nutrisi ke sel otak sehingga memperburuk kerusakan neurologis. Laporan kasus ini menyajikan asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perfusi serebral tidak efektif akibat stroke hemoragik, dengan pendekatan deskriptif pada satu pasien yang dirawat selama lima hari. Pasien mengalami kelemahan pada salah satu sisi tubuh. Diagnosis yang diberikan adalah risiko perfusi serebral tidak efektif. Intervensi utama yang dilakukan adalah pemberian posisi head up 30° untuk menurunkan tekanan intrakranial dan memperbaiki sirkulasi otak. Pelaksanaan dan evaluasi menggunakan metode SOAP menunjukkan adanya peningkatan kondisi pasien. Untuk perawat di RSUD Bali Mandara, disarankan menerapkan posisi head up 30° pada pasien stroke hemoragik untuk meningkatkan perfusi serebral dan menurunkan tekanan intrakranial. Peneliti berikutnya disarankan untuk memperluas ruang lingkup penelitian dan mengeksplorasi berbagai intervensi keperawatan inovatif dalam mengatasi risiko perfusi serebral tidak efektif. Institusi pendidikan diharapkan turut meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan melalui pelatihan dan pengembangan kompetensi perawat secara berkelanjutan dalam penanganan pasien stroke hemoragik.

Kata kunci :Stroke Hemoragik , Perfusi Serebral Tidak Efektif Keperawatan .

RINGKASAN PENELITIAN
“Asuhan Keperawatan Pada Tn. E Dengan Risiko Perfusi
Serebral Tidak Efektif Akibat Stroke Hemoragik
Di Ruang Sandat RSUD Bali Mandara “

Oleh: Ni Putu Sisilia Diah Maharani (NIM: P07120122030)

Stroke hemoragik terjadi ketika pembuluh darah di otak pecah atau bocor, sehingga darah mengalir ke ruang – ruang sel otak. Ada dua jenis stroke hemoragik yaitu perdarahan intracerebral dan perdarahan subarachnoid. Perdarahan intracerebral (ICH) sering kali disebabkan oleh hipertensi kronis, yang merusak dinding pembuluh darah, menyebabkan disfungsi autoregulasi aliran darah otak, serta arteriopati. Selain itu aneurisma intrakranial yang juga dapat menyebabkan perdarahan subarachnoid, kelainan arteriovenosa, trombosis pada sinus serebral dan infark vena, tumor otak atau tumor SSP primer, serta penyalahgunaan obat - obatan seperti kokkain dan amfetamin juga dapat berkontribusi dalam kondisi ini

Salah satu masalah keperawatan pada stroke hemoragik adalah risiko perfusi serebral tidak efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan pada pasien dengan risiko perfusi serebral tidak efektif akibat stroke hemoragik. Penelitian dalam karya tulis ilmiah ini, menggunakan desain studi kasus deskriptif, yang berfokus pada tujuan utama untuk menggambarkan atau menguraikan suatu kondisi dengan cara objektif dengan format laporan kasus. Subyek yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu 1 orang. Penelitian di lakukan secara sistematis dengan pendekatan lima proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Hasil dari penelitian ini berupa data pengkajian yang berhasil diidentifikasi meliputi riwayat hipertensi kronis, keluhan seperti lemas, berbicara pelo hasil pemeriksaan fisik dan neurologis, serta pemeriksaan penunjang yang menunjukkan adanya perdarahan intraserebral. Data tersebut mendukung penetapan masalah risiko perfusi serebral tidak efektif , berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah risiko perfusi serebral tidak efektif yang berhubungan dengan gangguan aliran darah ke otak akibat stroke hemoragik,

Perencanaan keperawatan difokuskan pada peningkatan perfusi serebral dengan menggunakan prosedur teknik Head Up 30°, yang bertujuan untuk meningkatkan oksigenasi otak, menurunkan tekanan intrakranial, dan meningkatkan kenyamanan pasien. Implementasi keperawatan dilakukan secara konsisten dengan menaikkan posisi kepala pasien hingga 30°, disertai dengan pemantauan tanda-tanda vital, oksimetri, dan kondisi neurologis pasien. Pelaksanaan tindakan ini dilakukan secara mandiri maupun kolaboratif dengan perawat ruangan selama 5 x 24 jam. Hasil evaluasi menunjukkan subjektif: pasien mengatakan lemasnya berkurang, nyeri kepala berkurang, pasien mengatakan tidak cepat mengantuk. Objektif: Tekanan darah pasien mulai stabil dapat di simpulkan hasil dari *assessment* adalah masalah risiko perfusi serebral tidak efektif teratasi sebagian. *Planning* yang diberikan yaitu lanjutkan intervensi: monitor tekanan darah pasien, monitor kadar CO₂ pasien.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	viii
ABSTRAK	ix
RINGKASAN PENELITIAN	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar Stroke Hemoragik.....	7
1. Definisi Penyakit	7
2. Penyebab.....	8
3. Tanda dan Gejala	8
4. Proses Patologis.....	9
5. Faktor Risiko	10
6. Pemeriksaan Diagnostik	11
7. Klasifikasi Stroke Hemoragik	12
8. Pathway	14
B. KONSEP DASAR ASUHAN KEPERAWATAN	15
1. Pengkajian	15
2. Diagnosis Keperawatan	21

3.	Perencanaan Keperawatan	23
4	Implementasi Keperawatan	28
5	Evaluasi Keperawatan	28
BAB III.....		30
METODE LAPORAN KASUS.....		30
A.	Desain Laporan Kasus	30
B.	Subyek Laporan Kasus	30
C.	Fokus Laporan Kasus.....	30
D.	Variabel Dan Definisi Operasional Variabel	31
E.	Instrumen Laporan Kasus	31
F.	Pengumpulan Data	32
G.	Langkah – Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan.....	33
H.	Tempat dan waktu laporan kasus	34
I.	Populasi dan Sampel	35
J.	Pengolahan Analisis Data	36
K.	Etika Laporan Kasus	37
BAB IV		40
HASIL DAN PEMBAHASAN		40
A.	Hasil Laporan Kasus	40
B.	Pembahasan	46
C.	Kelemahan Laporan Kasus	51
BAB V		52
PENUTUP.....		52
A.	Simpulan	52
B.	Saran	53
DAFTAR PUSTAKA		55

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisis Data Keperawatan	21
Table 2 Analisis Masalah Keperawatan	23
Tabel 3 Perencanaan Keperawatan.....	24
Tabel 4 Variabel dan Definisi Operasional Variabel	31
Tabel 5 Perencanaan keperawatan.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Pathway risiko perfusi serebral tidak efektif akibat Stroke Hemoragik	14
Gambar 2	Genogram keluarga Tn.E	80

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Realisaasi Jadwal Kegiatan	53
Lampiran 2 Realisasi Anggaran	54
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	55
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Pasien.....	56
Lampiran 5 Informed Consent	57
Lampiran 6 Surat Izin Pengambilan Data	60
Lampiran 7 Surat Balasan Izin Pengambilan Data	61
Lampiran 8 Surat Izin Pengambilan Kasus.....	62
Lampiran 9 Surat Balasan Permohonan Izin Pengambilan Kasus	63
Lampiran 10 Surat Keterangan Bukti Melaksanakan Laporan Kasus	64
Lampiran 11 Hasil Tofel.....	65
Lampiran 12 Bukti Turnitin	66
Lampiran 13 Bukti Penyelesaian Administrasi	69
Lampiran 14 Dokumentasi Laporan Kasus.....	70
Lampiran 15 Bukti Validasi Pembimbing	71
Lampiran 16 Format Askep.....	72
Lampiran 17 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	97