

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE
NON HEMORAGIK DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI
(MANDI) DI RUANG CENDRAWASIH RSUD WANGAYA
TAHUN 2020**



Oleh :

NI WAYAN ARNING PUSPITAWATI
NIM. P07120017198

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2020**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON
HEMORAGIK DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI (MANDI)
DI RUANG CENDRAWASIH RSUD WANGAYA
TAHUN 2020**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

Oleh :

**NI WAYAN ARNING PUSPITAWATI
NIM. P07120215072**

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

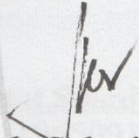
KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON
HEMORAGIK DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI (MANDI) DI
RUANG CENDRAWASIH RSUD WANGAYA
TAHUN 2020**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama


Pembimbing Pendamping


Ns. I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep
NIP. 196812311992031020


Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd.
NIP. 196709281990031001

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**




IDPG Putra Yasa, S.Kp., M.Kep.Sp.MB
NIP. 197108141994021001

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

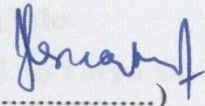
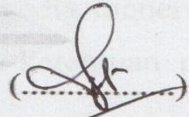
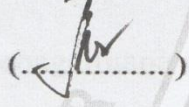
**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON
HEMORAGIK DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI (MANDI)
DI RUANG CENDRAWASIH RSUD WANGAYA**

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : JUMAT

TANGGAL : 05 JUNI 2020

TIM PENGUJI :

1. I Ketut Suardana, S.Kp., M.Kes. (Ketua Penguji) 
NIP. 196509131989031002
2. I Wayan Surasta, SKP.M.Fis. (Anggota) 
NIP. 196512311987031015
3. Ns. I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep (Anggota) 
NIP. 196812311992031020

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



IDPG Putra Yasa, S.Kp., M.Kep.Sp.MB
NIP. 197108141994021001

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Wayan Arning Puspitawati
NIM : P07120017198
Program Studi : DIII Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2020
Alamat : Ds. Tengkidak, Penebel, Tabanan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas Akhir dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan pada pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Defisit Perawatan Diri (Mandi) di RSUD Wangaya adalah **benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil 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 pernyataan saya ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 04 Juni 2020
Yang membuat pernyataan




Ni Wayan Arning Puspitawati
NIM. P07120017198

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa karena atas berkat asung kerta wara nugraha-Nya, penulisan dapat menyelesaikan karya tulis yang berjudul “Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Defisit Perawatan Diri (Mandi) Di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya” tepat pada waktunya dan sesuai dengan harapan.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D-III di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan. Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan bukanlah semata-mata atas usaha sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP.MPH selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan D-III di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
2. Bapak I DW. Pt. Gd. Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan bimbingan selama menempuh program pendidikan D-III di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
3. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep.,M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar dan sekaligus sebagai pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, masukan, pengetahuan dalam menyelesaikan usulan penelitian ini dan selama menempuh program pendidikan D-III di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.

4. Bapak Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.,M.Pd selaku pembimbing pendamping yang juga telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan dalam menyelesaikan usulan penelitian ini.
5. Kepala Ruang, Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan studi pendahuluan di ruangannya.
6. Seluruh dosen yang telah terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat bagi kami, sehingga peneliti dapat menyusun usulan penelitian ini dengan baik dan sesuai dengan diharapkan.

Penulis, mengharapkan kritik dan saran yang membimbing untuk perbaikan di penulisan berikutnya.

Denpasar, Juni 2020

Peneliti

**DESCRIPTION OF NURSING FOR PATIENTS
STROKE NON HEMORAGIC WITH SELF CARE DEFICIT (BATH)
IN CENDRAWASIH WARD OF WANGAYA
HOSPITAL IN 2020**

ABSTRACT

Stroke non hemoragic is a clinical syndrome as a result of vascular disorders and neurologic dysfunction that is manifested by loss of motor, sensory and visual function. Loss of these functions can cause a decrease in the ability to self-care independently. The purpose of this study is to describe the results of the assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation of nursing care in non-hemorrhagic stroke patients with self-care deficits (bathing). This research method is a descriptive study with a case study design and prospective approach. The study population was non-hemorrhagic stroke patients with deficits in self-care (bathing) in the Cendrawasih Room, Wangaya Hospital. The data collection technique used was documentation observation on 2 subjects and was carried out in May 2020. The results showed that there were differences in the results of the study between patient data 1 and 2 with the theory. In the diagnosis there are differences, which originate from writing in a room that has not used the PES format. Planned interventions in the room have some similarities with the theory, but there are different sources of reference used in the room and in theory. Nursing implementation has not been carried out as a whole as specified, and the evaluation of patient 1 and patient 2 has been achieved. It is hoped that further documentation of nursing care can be adapted to existing theories.

Keywords: *Non-Hemorrhagic Stroke, Self-Care Deficit (Bathing), Nursing Care*

GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE
NON HEMORAGIK DENGAN DEFISIT PERAWATAN DIRI (MANDI)
DI RUANG CENDRAWASIH RSUD
WANGAYA TAHUN 2020

ABSTRAK

Stroke non hemoragik merupakan sindroma klinis sebagai akibat dari gangguan vaskuler dan disfungsi neurologic yang dimanifestasikan dengan kehilangan fungsi motoric, sensorik, dan visual. Kehilangan fungsi tersebut dapat menyebabkan penurunan kemampuan untuk perawatan diri secara mandiri. Tujuan dari penelitian ini adalah mendeskripsikan hasil pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi dari asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan deficit perawatan diri (mandi). Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus dan pendekatan prospektif. Populasi penelitian ini adalah pasien stroke non hemoragik dengan defisit perawatan diri (mandi) di Ruang Cendrawasih, RSUD Wangaya. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dokumentasi pada 2 subjek dan dilakukan pada Mei 2020. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan hasil pengkajian antara data pasien 1 dan 2 dengan teori. Pada diagnosis terdapat perbedaan, yang bersumber pada penulisan di ruangan yang belum menggunakan format PES. Intervensi yang direncanakan di ruangan memiliki beberapa kesamaan dengan teori, namun terdapat perbedaan sumber acuan yang digunakan di ruangan maupun di teori. Implementasi keperawatan belum dilaksanakan secara keseluruhan sesuai yang sudah ditetapkan, dan pada evaluasi pasien 1 dan pasien 2 telah tercapai. Diharapkan pada pendokumentasian asuhan keperawatan selanjutnya dapat disesuaikan dengan teori yang ada.

Kata Kunci : Stroke Non Hemoragik, Defisit Perawatan Diri (Mandi), Asuhan Keperawatan

RINGKASAN PENELITIAN

Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke
Non Hemoragik Dengan Defisit Perawatan Diri (Mandi)
Di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya
Tahun 2020

Oleh : Ni Wayan Arning Puspitawati (NIM: P07120017198)

Stroke merupakan masalah neurologik primer di Amerika Serikat (AS) dan di dunia. Menurut Smelzer & Bare (2002), stroke adalah penyebab kematian nomor tiga, dengan laju mortalitas 18% sampai 37% untuk stroke pertama dan sebesar 62% untuk stroke selanjutnya. Jumlah penyakit stroke di dunia maupun di Indonesia kini semakin meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalansi stroke mengalami peningkatan dari 7% pada tahun 2013 menjadi 10.9%. Di Provinsi Bali pada tahun 2013 dari 7% menjadi 10,7% pada tahun 2018. (RISKESDAS, 2018)

Stroke Non Hemoragik adalah sindroma klinis sebagai akibat dari gangguan vaskuler (Sylvia A, 2006). Smelzer & Bare (2009) menyatakan bahwa pada waktu stroke, aliran darah ke otak terganggu sehingga dapat terjadinya iskemia yang berakibat kurangnya aliran glukosa, oksigen dan bahan makanan lainnya ke sel otak. Hal tersebut akan menghambat mikondria yang berfungsi dalam menghasilkan ATP sehingga tidak hanya terjadi gangguan fungsi seluler, melainkan juga terjadi gangguan aktivitas berbagai proses toksik. Hasil akhir kerusakan serebral akibat iskemik adalah kematian sel neuron serta berbagai sel lain dalam otak seperti sel glia, mikroglia, endotel, eritrosit dan leukosit. Defisit perawatan diri merupakan suatu kondisi ketidakmampuan melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri yang disebabkan oleh beberapa faktor

seperti, gangguan muskulokeletal, gangguan neuromuskuler, kelemahan, gangguan psikologis atau psikotis, dan penurunan motivasi. Defisit perawatan diri biasanya terjadi pada pasien stroke yang disebabkan oleh kelemahan otot sehingga pada pasien stroke terutama stroke non hemoragik biasanya tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri, seperti mandi, berpakaian dan toileting (PPNI, 2016).

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016) menyatakan defisit perawatan diri adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak mampu melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri secara mandiri. Defisit perawatan diri merupakan diagnosis keperawatan kategori perilaku dan sub kategori kebersihan diri yang dapat ditemukan pada pasien Stroke non hemoragik (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Penyebab (*etiology*) merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan status kesehatan. *Etiology* dapat mencakup empat kategori yaitu : a) Fisiologis, Biologis atau Psikologis; b) Efek terapi/ tindakan; Situasional (lingkungan atau personal); d) Maturasional (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Asuhan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan defisit perawatan diri (mandi) dilakukan mulai dari pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, hingga evaluasi keperawatan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Defisit Perawatan Diri (Mandi) di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya Pada Tahun 2020. Dalam karya tulis ini peneliti menggunakan penelitian deskriptif, dengan rancangan studi kasus dan pendekatan prospektif. Subyek studi kasus yang digunakan sejumlah dua pasien yang diamati secara mendalam. Data yang dikumpulkan dari subjek studi

kasus adalah data sekunder yang dikumpulkan dengan teknik pengumpulan data berupa pedoman observasi dokumentasi.

Pembahasan pada studi kasus akan menguraikan tentang temuan peneliti pada dua dokumen subjek, perbandingan antara hasil studi kasus dengan teori yang dijadikan acuan oleh peneliti. Perbedaan dalam data pengkajian terdapat sedikit perbedaan antara hasil studi dokumentasi dengan teori yang di sebabkan oleh adanya perbedaan dalam sumber acuan yang mana peneliti menggunakan sumber acuan SDKI sedangkan di ruangan masih menggunakan format pengkajian modifikasi. Perbedaan dalam merumuskan diagnosa keperawatan yang mana perawat ruangan masih menggunakan NANDA Internasional 2015 – 2017 sebagai dasar merumuskan diagnosa keperawatan, sementara teori yang di gunakan pada penelitian ini menggunakan sumber SDKI menyebabkan adanya perbedaan. Kemudian terdapat perbedaan perencanaan keperawatan yang di rumuskan di ruangan yang menggunakan panduan *Nursing Interventions Classification NIC* sedangkan teori acuan yang di gunakan yaitu buku standar intervensi keperawatan Indonesia tahun 2018 (SIKI) untuk menentukan rencana keperawatan. Dalam implementasi keperawatan yang di lakukan berdasarkan rencana keperawatan yang telah di tentukan oleh perawat di Ruang Cendrawasih RSUD Wangaya dengan rencana keperawatan yang tidak di implementasikan yaitu mendukung kemandirian pasien dalam melakukan perawatn diri. Selain itu, dalam eveluasi keperawatan terdapat perbedaan dengan teori acuan yang di gunakan oleh peneliti dalam penulisan SOAP.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2. Etiologi stroke non hemoragik	7
3. Tanda dan gejala stroke non hemoragik.....	8
4. Faktor resiko yang mempengaruhi stroke non hemoragik	9
5. Patofisiologi stroke non hemoragik.....	12
6. Gambaran klinis stroke non hemoragik.....	12
7. Pemeriksaan penunjang pasien stroke non hemoragik.....	13
B. Konsep Dasar Defisit Perawatan Diri pada Pasien Stroke Non Hemoragik	13
2. Penyebab defisit perawatan diri pada pasien stroke non hemoragik	14
3. Gejala dan tanda	15
4. Faktor penyebab defisit perawatan diri pada pasien stroke non hemoragik.....	15
5. Patofisiologi defisit perawatan diri pada pasien stroke non hemoragik	16
6. Manifestasi klinis defisit perawata diri pada pasien stroke non hemoragik.....	17
2. Diagnosa keperawatan.....	19
3. Perencanaan keperawatan.....	20
4. Implementasi keperawatan	23
5. Evaluasi keperawatan	24
BAB III KERANGKA KONSEP	26
B. Definisi Operasional Variabel	27
2. Definsi operasional	27
BAB IV METODE PENELITIAN	29
B. Tempat dan Waktu	29

C.	Subyek Studi Kasus	29
D.	Fokus Studi Kasus	30
E.	Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	30
2.	Teknik pengumpulan data	31
F.	Metode Analisis Data	32
G.	Etika Studi Kasus	33
1.	Informed consent.....	33
2.	Anonymity (tanpa nama).....	33
3.	Confidentiality (kerahasiaan).....	33
BAB V		29
HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....		33
A.	Hasil Studi Kasus.....	33
1.	Pengkajian keperawatan.....	33
2.	Diagnosis keperawatan.....	36
3.	Perencanaan keperawatan.....	37
4.	Implementasi Keperawatan.....	43
5.	Evaluasi keperawatan.....	44
B.	Pembahasan.....	47
1.	Pengkajian dan analisa data pada pasien stroke non hemoragik dengan defisit perawatan diri (mandi).....	47
2.	Diagnosis keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan defisit perawatan diri (mandi).....	50
3.	Perencanaan keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan defisit perawatan diri (mandi).....	52
4.	Implementasi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan defisit perawatan diri (mandi).....	55
5.	Evaluasi keperawatan pada pasien stroke non hemoragik dengan defisit perawatan diri (mandi).....	57
C.	Keterbatan dan Hambaratan.....	60
BAB VI.....		61
SIMPULAN DAN SARAN.....		61
A.	Simpulan.....	61
B.	Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA.....		63

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Tanda & Gejala Defisit Perawatan Diri (Mandi).....	15
Tabel 2 Intervensi pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Defisit Perawatan Diri (mandi).....	23
Tabel 3 Definisi Oprasional Variabel Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Defisit Perawatan Diri (Mandi).....	28
Tabel 4 Diagnosa Keperawatan.....	36
Table 5 Diagnosa Keperawatan/Masalah Keperawatan.....	37
Table 6 Tujuan & Kriteria Hasil.....	39
Table 7 Intervensi Keperawatan.....	41
Table 8 Implementasi Keperawatan.....	43
Table 9 Evaluasi Keperawatan.....	45

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 1 Kerangka Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Defisit Perawatan Diri (Mandi).....	26

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penulisan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Defisit Perawatan Diri (Mandi) Di Ruang HCU BRSU Tabanan Tahun 2020
- Lampiran 3 Lembar Pengumpulan Data
- Lampiran 4 Data Dokumentasi subjek stroke non hemoragik dengan defisit perawatan diri (mandi)
- Lampiran 5 Data rencana asuhan keperawatan stroke non hemoragik dengan defisit perawatan diri (mandi)
- Lampiran 6 Data Implementasi Keperawatan stroke non hemoragik dengan defisit perawatan diri (mandi)
- Lampiran 7 Data Evaluasi Keperawatan stroke non hemoragik dengan defisit perawatan diri (mandi)
- Lampiran 8 Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah