

**KARYA TULIS AKHIR**  
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DENGAN GANGGUAN**  
**PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF AKIBAT SUBARACHNOID**  
**HEMORRHAGE (SAH) DI RUANGAN BOUGENVILE**  
**RSUP DR BEN MBOI KOTA KUPANG**



**Oleh:**

**ELLEN DARMAPUTRI HADIWATI ELISABETH ALLO**  
**NIM. PO5303201230742**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG**  
**PRODI D III KEPERAWATAN KUPANG**  
**TAHUN AJARAN 2025/2026**

**KARYA TULIS AKHIR**  
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DENGAN RESIKO PERFUSI**  
**SEREBRAL TIDAK EFEKTIF AKIBAT SUBARACHNOID**  
**HEMORRHAGE (SAH) DI RUANGAN BOUGENVILE**  
**RSUP DR BEN MBOI KOTA KUPANG**

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

**Oleh:**

**ELLEN DARMAPUTRI HADIWATI ELISABETH ALLO**  
**NIM. PO5303201230742**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG**  
**PRODI D III KEPERAWATAN KUPANG**  
**TAHUN AJARAN 2025/2026**

## LEMBAR PERSETUJUAN

### LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DENGAN RESIKO PERFUSI  
SEREBRAL TIDAK EFEKTIF AKIBAT SUBARACHNOID  
HEMORRHAGE (SAH) DI RUANGAN BOUGENVILE  
RSUP DR BEN MBOI KOTA KUPANG

Diajukan oleh:

ELLEN DARMAPUTRI HADIWATI ELISABETH ALLO

NIM. PO5303201230742

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing

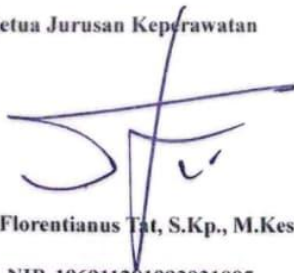


Roswita V. Rambu Roku, S.Kep., Ns., MSN

NIP. 19880904 2025212051

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan



Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes

NIP. 196911281993031005

Ketua Program Studi Diploma III  
Keperawatan



Margareta Teli, S.Kep., Ns., MSc-PH., Ph.D

NIP. 197707272000032002

## LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DENGAN RESIKO PERFUSI  
SEREBRAL TIDAK EFEKTIF AKIBAT SUBARACHNOID  
HEMORRHAGE (SAH) DI RUANGAN BOUGENVILE  
RSUP DR BEN MBOI KOTA KUPANG

Diajukan oleh:

ELLEN DARMAPUTRI HADIWATI ELISABETH ALLO

NIM. PO5303201230742

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

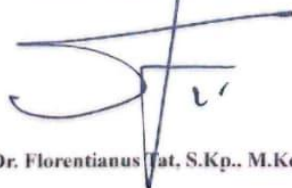
PADA HARI KAMIS, TANGGAL 19 FEBRUARI

TIM PENGUJI :

1. Agustina Ina, S.Kep., M.Kes (.....)  
NIP. 19740408 1998032001
2. Roswita V. Rambu Roku, S.Kep., Ns., MSN (.....)  
NIP. 19880904 2025212051

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan



Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes

NIP. 196911281993031005

Ketua Program Studi Diploma III

Keperawatan




Margareta Teli, S.Kep., Ns., MSc-Ph., Ph.D

NIP. 197707272000032002

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.**

**Nama** : Ellen Darmaputri Hadiwati Elisabeth Allo  
**NIM** : P05303201230742  
**Tanda Tangan** :   
**Tanggal** : 19 Februari 2026

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Kupang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ellen Darmaputri Hadiwati Elisabeth Allo  
NIM : P05303201230742  
Program Studi : D III Keperawatan  
Jurusan : Keperawatan

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Kupang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty- Free Right)** atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul : **“Asuhan Keperawatan Pada Ny.K Dengan Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Akibat *Subarachnoid Hemorrhage* (SAH) Di Ruang Bougenville RSUP Dr. Ben Mboi Kota Kupang”**

Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Kupang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Kupang  
Pada tanggal : 15 April 2026  
Yang menyatakan



( Ellen Darmaputri Hadiwati Elisabeth Allo )

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. K DENGAN RESIKO PERFUSI  
SЕРЕBRAL TIDAK EFEKTIF AKIBAT SUBARACHNOID  
HEMORRHAGE (SAH) DI RUANGAN BOUGENVILLE  
RSUP DR BEN MBOI KOTA KUPANG**

**ABSTRAK**

Perdarahan subaraknoid (*Subarachnoid Hemorrhage/SAH*) merupakan salah satu kegawatdaruratan neurologis yang disebabkan oleh ruptur aneurisma serebral sehingga terjadi perdarahan pada ruang subaraknoid. Kondisi ini dapat mengakibatkan gangguan perfusi serebral, peningkatan tekanan intrakranial, serta berisiko tinggi menyebabkan kecacatan dan kematian. Tingginya angka kejadian dan komplikasi pada pasien SAH menuntut adanya asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkesinambungan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perfusi serebral tidak efektif akibat SAH di Ruang Bougenville RSUP Dr. Ben Mboi Kupang. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi langsung, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi rekam medis. Asuhan keperawatan disusun berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan kesadaran, gangguan pola napas, serta ketergantungan dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan meliputi risiko perfusi serebral tidak efektif, pola napas tidak efektif, dan defisit perawatan diri. Intervensi keperawatan yang diberikan berupa pemantauan status neurologis dan respirasi, pemberian oksigen, pengaturan posisi, pemenuhan kebutuhan dasar, serta dukungan dalam perawatan diri. Evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi fisiologis, namun belum terjadi peningkatan optimal pada tingkat kesadaran dan kemandirian pasien. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan asuhan keperawatan secara sistematis, komprehensif, dan berkelanjutan mampu membantu mempertahankan stabilitas kondisi pasien, mencegah komplikasi, serta mendukung proses pemulihan pada pasien dengan SAH.

**Kata Kunci:** Asuhan Keperawatan; Perfusi Serebral; subarachnoid hemorrhage

***NURSING CARE FOR MRS. K WITH INEFFECTIVE CEREBRAL  
PERFUSION DISORDERS DUE TO SUBARACHNOID HEMORRHAGE  
(SAH) IN THE BOUGENVILLE WARD, DR. BEN MBOI GENERAL  
HOSPITAL, KUPANG CITY***

***ABSTRACT***

*Subarachnoid hemorrhage (SAH) is a neurological emergency caused by ruptured cerebral aneurysm, resulting in bleeding in the subarachnoid space. This condition can lead to impaired cerebral perfusion, increased intracranial pressure, and a high risk of causing disability and death. The high incidence and complications in SAH patients require comprehensive and continuous nursing care. This study aims to describe nursing care for patients at risk of ineffective cerebral perfusion due to SAH in the Bougenville Ward of Dr. Ben Mboi General Hospital, Kupang. The research method used is a case study with a nursing process approach that includes the stages of assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Data collection techniques are carried out through interviews, direct observation, physical examination, and medical record documentation studies. Nursing care is arranged based on the Indonesian Nursing Diagnosis Standards (IDHS), Indonesian Nursing Outcome Standards (SLKI), and Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI). The results of the study showed that the patient experienced decreased consciousness, impaired breathing patterns, and dependence in meeting the needs of daily activities. The established nursing diagnoses included the risk of ineffective cerebral perfusion, ineffective breathing patterns, and self-care deficits. Nursing interventions provided included monitoring neurological and respiratory status, oxygen administration, positioning, meeting basic needs, and support in self-care. The evaluation showed an improvement in physiological conditions, but there was not yet an optimal increase in the patient's level of consciousness and independence. The conclusion of this study shows that the implementation of systematic, comprehensive, and sustainable nursing care can help maintain patient stability, prevent complications, and support the recovery process in patients with SAH.*

***Keywords:*** *Nursing Care; Cerebral Perfusion; Subarachnoid Hemorrhage*

## **RINGKASAN LAPORAN KASUS**

Asuhan Keperawatan Pada Ny. K Dengan Gangguan Perfusi Serebral Tidak Efektif Akibat Subarachnoid Hemorrhage (SAH) Di Ruang  
Bougenvile Rsup Dr Ben Mboi Kota Kupang

Ellen Darmaputri Hadiwati Elisabeth Allo

PO5303201230742

[ellenallo319@gmail.com](mailto:ellenallo319@gmail.com)

Subarachnoid Hemorrhage (SAH) adalah suatu keadaan darurat pada sistem neurologis ditandai dengan perdarahan di ruang subaraknoid dan dapat menyebabkan peningkatan tekanan intrakranial, penurunan kesadaran, serta komplikasi serius. Kondisi ini membutuhkan penanganan medis dan keperawatan yang cepat, tepat, dan berkesinambungan. Perawat berperan sangat penting dalam memantau keadaan pasien serta mencegah terjadinya komplikasi lanjutan (Dwilaksono, et al, 2023)

Tujuan penyusunan laporan kasus ini adalah untuk mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan secara menyeluruh pada pasien dengan Subarachnoid Hemorrhage, yang mencakup tahap pengkajian hingga evaluasi, serta sebagai media pembelajaran bagi mahasiswa dalam menerapkan proses keperawatan sesuai dengan standar yang berlaku.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara bersama keluarga pasien, observasi, pemeriksaan fisik, penelaahan dokumentasi rekam medis, serta pemeriksaan penunjang. Asuhan keperawatan disusun berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami penurunan kesadaran, gangguan pola napas, serta ketergantungan dalam pemenuhan kebutuhan dasar. Masalah keperawatan yang diidentifikasi meliputi risiko perfusi serebral tidak efektif, pola napas tidak efektif, serta defisit perawatan diri. Intervensi yang dilakukan mencakup pemantauan kondisi neurologis dan fungsi respirasi, pengaturan posisi, pemberian oksigen, pemenuhan nutrisi, serta perawatan kebersihan. Evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi fisiologis, namun tingkat kesadaran dan kemandirian pasien belum optimal

Kesimpulan dari laporan kasus ini menunjukkan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan secara sistematis, berkelanjutan, dan sesuai standar dapat membantu mempertahankan kondisi stabil pasien SAH, mencegah komplikasi, serta mendukung proses pemulihan secara optimal.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Ny. K Dengan Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Akibat Subarachnoid Hemorrhage (SAH) Di Ruang Bougenville Rsup Dr Ben Mboi”** dengan baik.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan karya ilmiah ini telah memperoleh banyak dukungan dan bimbingan, baik berupa tenaga, pemikiran, maupun dorongan moral. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Roswita V. Rambu Roku, S.Kep., Ns., MSN selaku pembimbing yang telah dengan sabar memberikan arahan dan bimbingan, serta dengan penuh ketelitian dan dedikasi telah memberikan berbagai ide dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini. Terimakasih penulis sampaikan kepada Ibu Agustina Ina, S.Kep., M.Kes selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk melakukan pemeriksaan dan memberikan saran untuk menyelesaikan karya Tulis Akhir ini. Banyak pihak mendukung dan membimbing penulis. Untuk itu, Penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak yang terhormat:

1. Bapak Irfan, SKM., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
2. Bapak Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan sekaligus dosen pembimbing akademik yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan studi kasus deskriptif ini. Selain itu, beliau juga telah memberikan bantuan, arahan, serta motivasi kepada penulis selama menempuh pendidikan di Poltekkes Kemenkes Kupang, Jurusan Keperawatan, Program Studi Diploma III Keperawatan.
3. Ibu Margareta Teli. S.Kep., Ns., Msc., PH,Phd, selaku ketua Program Studi Diploma III Jurusan Keperawatan Kupang.

4. Ibu Roswita V. Rambu Roku, S.Kep., Ns., MSN selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bantuan serta arahan kepada penulis selama menyusun karya tulis akhir ini.
5. Ibu Agustina Ina, S.Kep., M.Kes selaku dosen penguji sekaligus pembimbing akademik yang telah menyediakan waktu serta memberikan saran yang sangat bermanfaat dalam penyempurnaan karya tulis akhir ini.
6. Seluruh Civitas Akademik Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama menjalani proses Pendidikan, baik di kampus maupun lahan praktik.
7. Kedua orang tua dan saudara tercinta, Bapak Mikhael Allo dan Mama Martha Kalle, serta Ria, Mercy, Wina, Nisa, Deni, dan keluarga, yang senantiasa memberikan dukungan melalui doa, bantuan materi, serta semangat kepada penulis hingga dapat menyelesaikan karya ini. Terima kasih telah menjadi bagian penting dalam perjalanan penulis.
8. Sahabat serta teman-teman seangkatan Angkatan 32 D-III Keperawatan yang selalu memberikan saran, dukungan, dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis akhir ini.
9. Terakhir, penulis juga mengapresiasi diri sendiri atas usaha dan perjuangan yang telah dilakukan dengan penuh semangat dalam menghadapi setiap proses. Penulis tetap meyakini bahwa Tuhan Yesus senantiasa menyertai dan memberikan kekuatan dalam setiap langkah.

Penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun karena penulis menyadari keterbatasan dalam penyusunan karya tulis akhir ini. terakhir, penulis berharap karya ilmiah ini membantu penulis dan pembaca. perlu disadari bahwa penulisan karya tulis akhir ini masih jauh dari kesempurnaan oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat mendukung diharapkan demi kesempurnaan karya tulis akhir ini.

Kupang, Januari 2026

Penulis

## DAFTAR ISI

KARYA TULIS AKHIR.....	1
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	vi
ABSTRAK .....	vii
<i>ABSTRACT</i> .....	viii
RINGKASAN LAPORAN KASUS .....	ix
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI .....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
DAFTAR GAMBAR .....	xvii
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH .....	xviii
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Laporan Kasus .....	3
D. Manfaat Laporan Kasus .....	4
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA .....	6
A. Konsep Dasar Teori .....	6
B. Pathway .....	9
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan .....	15
BAB III .....	29
LAPORAN KASUS.....	29

3.1 Hasil .....	29
A. Kondisi Lokasi Laporan Kasus .....	29
B. Pengkajian Keperawatan .....	29
C. Diagnosa Keperawatan.....	41
D. Intervensi Keperawatan.....	41
E. Implementasi Keperawatan .....	44
F. Evaluasi Keperawatan .....	46
3.2 Pembahasan.....	48
A. Pengkajian Keperawatan .....	48
B. Diagnosa Keperawatan .....	50
C. Intervensi Keperawatan .....	51
D. Implementasi Keperawatan .....	53
E. Evaluasi Keperawatan .....	53
BAB IV .....	55
PENUTUP.....	55
A. Kesimpulan .....	55
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA .....	58
LAMPIRAN.....	60

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Intervensi Keperawatan.....	20
Tabel 2 Hasil Pemeriksaan Darah .....	35
Tabel 3 Pengobatan, Indikasi dan Kontraindikasi.....	36
Tabel 4 Perumusan diagnosis keperawatan pada Ny. K.....	39
Tabel 5 Intervensi Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif, Pola Napas Tidak Efektif, Dan Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Ny. K .....	41

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemantauan Mean Arterial Pressure (MAP).....	60
Lampiran 2 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemantauan Tanda Vital.....	62
Lampiran 3 Dokumentasi.....	65
Lampiran 4 Lembar Konsultasi Bimbingan KTA.....	66
Lampiran 5 Surat Keterangan Hasil Cek Plagiasi.....	67

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1 Pathway SAH .....	9
Gambar 2 Bedside Teaching .....	65
Gambar 3 Konsultasi Kasus Individu .....	65
Gambar 4 Foto bersama Pembimbing dan Penguji.....	65

## DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

SAH	: <i>Subarachnoid Hemorrhage</i>
AVM	: <i>Arteriovenous Malformations</i>
Ny	: Nyonya
SDKI	: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
TIK	: Tekanan Intrakarnial
DCI	: <i>Delayed Cerebral Ischemia</i>
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif
GCS	: Glasgow Coma Scale
ADL	: Activities of Daily Living
EVD	: External Ventricular Drain
VP Shunt	: Ventriculoperitoneal Shunt
SIADH	: Syndrome of Inappropriate Antidiuretic Hormone
CSW	: Cerebral Salt Wasting
ROM	: Range of Motion
ICU	: Intensive Care Unit
Hb	: Hemoglobin
OAE	: Obat Anti Epilepsi
PaCO <sub>2</sub>	: Tekanan Parsial Karbon Dioksida
PaO <sub>2</sub>	: Tekanan Parsial Oksigen
PEEP	: Positive End Expiratory Pressure