

DAFTAR PUSTAKA

- Agustien, Rinnelya, Rahmawan, F A, Faidah, N, 2025, *Buku Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Kegawatdaruratan Pada Sistem Persyarafan*, Mahakarya Citra Utama, Jakarta Selatan.
- Anggreany, Y, Andani, K N, Syabariah, S, Ningrum, T P, Supriatun, E, Safrudin, M B, dkk, 2025, *Buku Ajar Metodologi Keperawatan*, Eureka Media Aksara, Jawa Tengah.
- Astrid, M, & Lolo, L L, 2023, *Stroke: Ungkapan Rasa Penderita dan caregiver Stroke*, Penerbit Deepublish Digital, Yogyakarta.
- Dwilaksono, T E Fau, S E Siahaan, C S P B Siahaan, K S P B Karo, & T N, 2023, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Stroke Iskemik pada Penderita Rawat Inap," *Jurnal penelitian Perawat*, 3, p, 143, Available at: <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/1433/1169>
- Gofir, A, 2020, *Tatalaksana Stroke Dan Penyakit Vaskuler Lain*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Gofir, A, 2024, *Buku Pintar Kasus Neurologi*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Hidayah, N & Polopadang, V, 2019, *Proses Keperawatan Pendekatan Teori dan Praktik*, Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas, Gowa.
- Ismoyowati, T W, 2024, *Buku Ajar Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Stroke Berdasarkan Evidence Based Practice*, Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta, Jakarta.
- Lestari, V D L, Tang, A & Thahir, M, 2025, *Buku Ajar Fisioterapi Neurologi Sistem Saraf Pusat*, PT Nas Media Indonesia, Makassar.
- Oktavian, O & Faridah, U, 2025, *Nursing Care for Mrs. A with a Diagnosis of Subarachnoid Hemorrhage ec Cerebral Aneurysm Rupture in the Azalea Room of Dr. Hasan Sadikin General Hospital, University Research Colloquium.*

Available at:

<https://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/download/3119/3067/5964>

Tim Pokja SDKI DPP, PPNI, 2017, *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*, Jakarta.

Tim Pokja SIKI DPP, PPNI, 2018, *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*, Jakarta.

Tim Pokja SLKI DPP, PPNI, 2019, *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*, Jakarta.

Wulandari, D A, Sampe, E & Hunaifi, I, 2021, "Subarachnoid Hemorrhage," *Journal of the American Medical Association*, 123(15), pp, 972–973, Available at: https://www.researchgate.net/publication/365138705_Subarachnoid_Hemorrhage_SAH

Yueniwati, Y & Aurora, H, 2022, *Peran Pencitraan Pada Cedera Otak Traumatis*, UB Press, Malang.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemantauan Mean Arterial Pressure (MAP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMANTAUAN MEAN ARTERIAL PRESSURE (MAP)	
Definisi	Menghimpun dan menganalisis data mengenai tekanan arteri rata-rata dalam satu siklus denyutan jantung yang diperoleh melalui hasil pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik.
Diagnosis Keperawatan	<p>Berkurangnya kemampuan jantung dalam memompa darah secara optimal</p> <p>Risiko berkurangnya kemampuan jantung dalam memompa darah secara optimal</p> <p>Risiko tidak efektifnya aliran darah yang memperdarahi otot jantung</p> <p>Tidak efektifnya aliran darah pada pembuluh darah tepi atau perifer</p> <p>Risiko tidak efektifnya aliran darah pada pembuluh darah tepi atau perifer</p> <p>Gangguan pada proses berlangsungnya sirkulasi darah secara spontan</p> <p>Risiko terganggunya proses berlangsungnya sirkulasi darah secara spontan</p> <p>Kondisi kekurangan volume cairan dalam tubuh</p> <p>Risiko terjadinya kekurangan volume cairan dalam tubuh</p> <p>Risiko terjadinya kondisi syok atau kegagalan sirkulasi</p> <p>Menurunnya kemampuan otak dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan tekanan di dalam rongga tengkorak</p> <p>Risiko tidak efektifnya aliran darah menuju jaringan otak</p>

Luaran Keperawatan	Curah Jantung Meningkatkan Perfusi Miokard Meningkatkan Perfusi Perifer Meningkatkan Sirkulasi Spontan Meningkatkan Status Cairan Membaik Tingkat Syok Menurun Kapasitas Adaptif Intrakranial Meningkatkan Perfusi Serebral Meningkatkan
Prosedur	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan: <ol style="list-style-type: none"> a. Sarung tangan, jika perlu b. Spigmomanometer c. Stetospkop 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Lakukan pengukuran tekanan darah 6. Hitung MAP dengan rumus $(TDS + 2TDD) / 3$ atau $TDD + 1/3 (TDS-TDD)$ 7. Rapiakan pasien dan alat-alat yang digunakan 8. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu 9. Atur interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien 10. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 11. Dokumentasikan hasil pemantauan 	

Lampiran 2 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemantauan Tanda Vital

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMANTAUAN TANDA VITAL	
Definisi	Menghimpun dan menganalisis data yang diperoleh dari hasil pengukuran fungsi-fungsi vital tubuh, yang mencakup fungsi kardiovaskular, sistem pernapasan, serta suhu tubuh pasien.
Diagnosis Keperawatan	<p>Tidak efektifnya proses pembersihan atau pengeluaran sekret dari saluran pernapasan</p> <p>Terganggunya proses pertukaran oksigen dan karbon dioksida di dalam paru-paru</p> <p>Pola pernapasan yang tidak berjalan secara normal dan efektif</p> <p>Terganggunya proses penyapihan atau penghentian penggunaan alat bantu ventilator</p> <p>Berkurangnya kemampuan jantung dalam memompa darah secara optimal</p> <p>Tidak efektifnya aliran darah pada pembuluh darah tepi atau perifer</p> <p>Terganggunya proses berlangsungnya sirkulasi darah secara spontan</p> <p>Risiko berkurangnya kemampuan jantung dalam memompa darah secara optimal</p> <p>Risiko tidak efektifnya aliran darah yang memperdarahi otot jantung</p> <p>Kondisi kekurangan volume cairan dalam tubuh</p> <p>Kondisi kelebihan volume cairan dalam tubuh</p> <p>Risiko terjadinya kekurangan volume cairan dalam tubuh</p> <p>Risiko terjadinya ketidakseimbangan cairan dalam tubuh</p> <p>Risiko terjadinya perdarahan pada pasien</p> <p>Risiko terjadinya kondisi syok atau kegagalan sirkulasi</p> <p>Risiko tidak efektifnya aliran darah pada pembuluh darah tepi</p>

	<p>Risiko tidak efektifnya aliran darah menuju saluran pencernaan atau gastrointestinal</p> <p>Risiko tidak efektifnya aliran darah menuju jaringan otak</p> <p>Risiko tidak efektifnya aliran darah menuju organ ginjal</p> <p>Risiko terganggunya proses berlangsungnya sirkulasi darah secara spontan</p> <p>Menurunnya kemampuan otak dalam menyesuaikan diri terhadap perubahan tekanan di dalam rongga tengkorak</p> <p>Kondisi peningkatan suhu tubuh di atas batas normal atau demam tinggi</p> <p>Kondisi penurunan suhu tubuh di bawah batas normal</p> <p>Perlambatan Pemulihan Pascabedah</p> <p>Risiko Infeksi</p> <p>Disrefleksia Otonom</p> <p>Disorganisasi Perilaku Bayi</p>
Luaran Keperawatan	<p>Bersihan Jalan Napas Meningkat</p> <p>Pertukaran Gas Meningkat</p> <p>Pola Napas Membaik</p> <p>Penyapihan Ventilator Meningkat</p> <p>Curah Jantung Meningkat</p> <p>Perfusi Perifer Meningkat</p> <p>Sirkulasi Spontan Meningkat</p> <p>Status Cairan Membaik</p> <p>Keseimbangan Cairan Meningkat</p> <p>Tingkat Perdarahan Menurun</p> <p>Tingkat Syok Menurun</p> <p>Perfusi Gastrointestinal Meningkat</p> <p>Perfusi Renal Meningkat</p> <p>Kapasitas Adaptif Intrakranial Meningkat</p> <p>Termoregulasi Membaik</p> <p>Toleransi Aktivitas Meningkat</p> <p>Pemulihan Pascabedah Meningkat</p> <p>Status Neurologis Membaik</p> <p>Organisasi Perilaku Bayi Meningkat</p>
Prosedur	

1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:
 - a. Sarung tangan bersih, jika perlu
 - b. Spigmomanometer dan manset
 - c. Stetoskop
 - d. Oksimetri nadi
 - e. Termometer
 - f. Jam atau pengukur waktu
 - g. Pulpen dan lembar pemantauan tanda vital
4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
5. Pasang sarung tangan
6. Periksa tekanan darah dengan spigmomanometer
7. Periksa frekuensi, kekuatan dan irama nadi
8. Periksa frekuensi dan kedalaman napas
9. Periksa suhu tubuh dengan termometer
10. Periksa saturasi oksigen dengan oksimetri nadi
11. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital
12. Rapikan pasien dan alat yang digunakan
13. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu
14. Atur interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien
15. Lepaskan sarung tangan
16. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
17. Dokumentasikan hasil pemantauan

Lampiran 3 Dokumentasi



Gambar 2 Konsultasi Kasus Individu




Gambar 1 Bedside Teaching



Gambar 3 Foto bersama Pembimbing dan Penguji

Lampiran 4 Lembar Konsultasi Bimbingan KTA

 **Kemenkes**


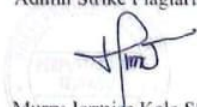
PUSKESKUTUPANG
 Puskesmas Kutupang
 Jalan Piet A. Talla, Giba, Cibeles,
 Kupang, Nusa Tenggara Timur 95111
 ☎ (0380) 8800256
 🌐 <https://poltkeskutupang.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTA

Nama : Ellen Darmaputri Hadiwati Elisabeth Allo
NIM : PO5303201230742
Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.K DENGAN GANGGUAN
 PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF AKIBAT SUBARACHNOID
 HEMORRHAGE (SAH) DI RUANG BOUGENVILLE RSUP DR BEN

No.	Materi Bimbingan	Tanggal	Paraf Pembimbing
1.	Konsultasi judul KTA	14 Januari 2026	<i>se</i>
2.	ACC judul KTA, konsultasi BAB 1 dan BAB 2	14 Januari 2026	<i>se</i>
3.	Konsultasi revisi BAB 1 dan BAB 2	03 Februari 2026	<i>se</i>
4.	Revisi BAB 1 dan BAB 2	04 Februari 2026	<i>se</i>
5.	Konsultasi BAB 1 dan BAB 2	05 Februari 2026	<i>se</i>
6.	Konsultasi KTA BAB 1, 2, dan 3	10 Februari 2026	<i>se</i>
7.	Konsultasi revisi KTA BAB 1, 2, 3, dan 4	18 Februari 2026	<i>se</i>
8.	Konsultasi revisi KTA BAB 1, 2, 3, dan 4	13 Maret 2026	<i>se</i>
9.	Konsultasi revisi KTA BAB 1, 2, 3, dan 4	10 April 2026	<i>se</i>
10.	Konsultasi revisi KTA BAB 1, 2, 3, dan 4	April 2026	<i>se</i>
11.	Konsultasi revisi KTA BAB 1, 2, 3, dan 4	April 2026	<i>se</i>
12.	Konsultasi revisi KTA BAB 1, 2, 3, dan 4	April 2026	<i>se</i>

Lampiran 5 Surat Keterangan Hasil Cek Plagiasi

	<p>Kementerian Kesehatan Poltekkes Kupang</p> <p>📍 Jalan Plet A. Tello, Liliba, Oebobo, Kupang, Nusa Tenggara Timur 05111</p> <p>☎ (0380) 8800256</p> <p>🌐 https://poltekkeskupang.ac.id</p>
<p>PERPUSTAKAAN TERPADU</p> <p>https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/ ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com</p>	
<hr/> <p>SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI</p>	
<p>Dengan ini menerangkan bahwa</p>	
Nama	: Ellen Darmaputri Hadiwati Elisabeth Allo
Nomor Induk Mahasiswa	: PO5303201230742
Dosen Pembimbing	: Roswita V. Rambu Roku, S.Kep., Ns., MSN
Dosen Penguji	: Agustina Ina, S.Kep., M.Kes
Jurusan	: D-III Keperawatan
Judul Karya Ilmiah	: Asuhan Keperawatan Pada Ny.K Dengan Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Akibat Subarachnoid Hemorrhage (SAH) Di Ruang Bougenville RSUP Dr. Ben Mboi
<p>Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 29% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.</p>	
<p>Kupang, 15 April 2026</p> <p>Admin Strike Plagiarism</p>  <p>Murry Jermias Kale SST NIP. 198507042010121002</p>	