

 <p>PEMERINTAH KABUPATEN BLORA RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU Jl. Ronggolawe 50 Telp.(0296) 421026 Fax:424373 E-mail:rs.soeprapto.cepu@gmail.com C E P U – 58311</p>	STROKE NON HEMORRAGIC		
	No. Dokumen 213/PPK-Plyn/VIII/2024	No. Revisi 0	Halaman 1 dari 11
PANDUAN ASUHAN KEPERAWATAN	Tanggal Terbit 1 Agustus 2024	Ditetapkan oleh, Direktur  drg. WILYS YUNIARTI, MM Pembina Tk. NIP. 197906 25200501 2 016	
Pengertian	Stroke Non Hemoragik adalah kematian jaringan di otak karena adanya sumbatan /gangguan aliran darah ke otak.		
Asesmen Keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri kepala 2. Kelemahan otot (hemiparese) 3. Disartria 4. Tersedak saat makan atau minum 5. Status mental (apatis, samnolens, sopor, coma) 6. Pengkajian lain: bio, psiko, sosial, spiritual dan budaya 		
Diagnosa Keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gangguan mobilitas fisik b.d gangguan neuromuscular d.d kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun (D.0054) 2. Gangguan komunikasi verbal b.d gangguan neuromuscular d.d afasia, pelo, menunjukkan respon tidak sesuai (D.0019) 3. Defisit perawatan diri b.d gangguan neuromuskuler, kelemahan d.d tidak mampu mandi /mengenakan pakaian / makan(D.0109) 4. Resiko perfusi serebral tidak efektif b.d penurunan suplai oksigen ke otak (D.0017) 5. Gangguan menelan b.d gangguan saraf cranial d.d mengeluh sulit menelan, tersedak (D.0063) 6. Ansietas b.d kekhawatiran mengalami kegagalan d.d 		

 <p>STROKE NON HEMORRAGIC</p>			
PEMERINTAH KABUPATEN BLORA RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU Jl.Ronggolawe 50 Telp.(0296) 421026 Fax:424373 E-mail:rs.soeprapto.cepu@gmail.com C E P U – 58311	No. Dokumen 213/PPK-Plyn/VIII/2024	No. Revisi 0	Halaman 2 dari 11
			<p>sulit tidur, tampak tegang, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (D.0080)</p> <p>7. Resiko jatuh b.d lingkungan tidak aman (mis : licin, gelap, lingkungan asing), perubahan fungsi kognitif, neuropati</p> <p>8. Resiko kerusakan integritas kulit (D.0139)</p>
			<p>Gangguan mobilitas fisik b.g gangguan neuromuscular d.d kekuatanotot menurun, rentang gerak (ROM) menurun (D.0054)</p> <p>1. Kemampuan menopang berat badan meningkat</p> <p>2. Berjalan dengan langkah yang efektif</p> <p>3. Kaku pada persendian menurun</p> <p>4. Perasaan kawatir saat berjalan menurun</p>
Kriteria Evaluasi / Nursing Outcome			<p>Gangguan komunikasi verbal b.d gangguan neuromuscular d.d afasia, pelo, menunjukkan respon tidak sesuai (D.0019)</p> <p>1. Kemampuan berbicara meningkat</p> <p>2. Kemampuan mendengar meningkat</p> <p>3. Kesesuaian ekspresi wajah meningkat</p> <p>4. Kontak mata meningkat</p> <p>5. Pemahaman komunikasi meningkat</p>
			<p>Defisit perawatan diri b.d gangguan neuromuskuler, kelemahan d.tidak mampu mandi, berpakaian, makan (D.0109)</p> <p>1. Kemampuan mandi meningkat</p> <p>2. Kemampuan memakai pakaian meningkat</p> <p>3. Kemampuan ke toilet meningkat</p> <p>4. Verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri</p> <p>5. Minat melakukan perawatan diri</p>

 <p>PEMERINTAH KABUPATEN BLORA RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU Jl.Ronggolawe 50 Telp.(0296) 421026 Fax:424373 E-mail:rs.soeprapto.cepu@gmail.com C E P U – 58311</p>	STROKE NON HEMORRAGIC		
	No. Dokumen 213/PPK-Plyn/VIII/2024	No. Revisi 0	Halaman 3 dari 11
	6. Mempertahankan kebersihan diri		
	Resiko perfusi serebral tidak efektif b.d penurunan suplai oksigen ke otak		
	1. Tingkat kesadaran meningkat 2. Tekanan intra kranial menurun 3. Sakit kepala menurun 4. Gelisah menurun 5. Tidak ada agitasi 6. TD normal		
	Gangguan menelan b.d gangguan saraf kranial d.d mengeluh sulit menelan, tersedak (D.0063)		
	1. Reflek menelan meningkat 2. Kemampuan mengosongkan mulut meningkat 3. Kemampuan mengunyah meningkat 4. Usaha menelan meningkat 5. Frekuensi tersedak menurun		
	Ansietas b.d kekhawatiran mengalami kegagalan (D.0080)		
	1. Verbalisasi kebingungan menurun 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 3. Prilaku gelisah menurun 4. Perilaku tegang menurunKonsentrasi meningkat 5. Pola tidur meningkat		
	Resiko jatuh b.d lingkungan tidak aman (mis : licin, gelap, lingkungan asing), perubahan fungsi kognitif, neuropati		

 <p>PEMERINTAH KABUPATEN BLORA RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU Jl. Ronggolawe 50 Telp.(0296) 421026 Fax:424373 E-mail:rs.soeprapto.cepu@gmail.com C E P U – 58311</p>	STROKE NON HEMORRAGIC		
	No. Dokumen 213/PPK-Plyn/VIII/2024	No. Revisi 0	Halaman 4 dari 11
<p>1. Resiko jatuh dari tempat tidur menurun 2. Resiko jatuh saat mobilisasi menurun 3. Konsentrasi meningkat 4. Kelemahan fisik menurun</p> <p>Resiko gangguan integritas kulit</p> <p>1. Elastisitas kulit meningkat 2. Hidrasi kulit baik 3. Kulit tidak kemerahan 4. Tidak ada jaringan parut 5. Tidak ada jaringan nekrosis</p>			
<p>Gangguan mobilitas fisik (D.0054)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lain ○ Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi ○ Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum melakukan ambulasi ○ Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Fasilitas aktivitas ambulasi dengan dengan alat bantu (mis. tongkat, kruk) ○ Fasilitas melakukan mobilisasi ○ Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Jelaskan prosedur dan tujuan ambulasi ○ Anjurkan melakukan ambulasi dini ○ Anjurkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis. berjalan dari tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi) 			
<p>Intervensi Keperawatan</p>			

 <p>PEMERINTAH KABUPATEN BLORA RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU Jl.Ronggolawe 50 Telp.(0296) 421026 Fax:424373 E-mail:rs.soeprapto.cepu@gmail.com C E P U – 58311</p>	STROKE NON HEMORRAGIC		
	No. Dokumen 213/PPK-Plyn/VIII/2024	No. Revisi 0	Halaman 5 dari 11
	<p>Kolaboratif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Kolaborasi dengan FT <p>Gangguan komunikasi verbal (D.0019)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Monitor kecepatan, tekanan, kualitas, volume dan diksi bicara ○ Monitor proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berkaitan dengan bicara (mis. Memori, pendengaran dan bahasa) ○ Monitor frustasi, marah, depresi, atau hal lain yang mengganggu bicara ○ Identifikasi perilaku emosional dan fisik sebagai bentuk komunikasi <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Gunakan metode komunikasi alternatif (mis. Menulis, mata berkedip, papan komunikasi dengan gambar dan huruf, isyarat tangan dan computer) ○ Sesuaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan ○ Modifikasi lingkungan untuk meminimalkan bantuan ○ Ulangi apa yang disampaikan pasien ○ Berikan dukungan psikologis <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Anjurkan berbicara pelan ○ Ajarkan pasien dan keluarga proses kognitif, anatomis dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara <p>Kolaboratif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Kolaborasi dengan ahli patologi bicara atau terapis 		

 <p>PEMERINTAH KABUPATEN BLORA RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU Jl. Ronggolawe 50 Telp.(0296) 421026 Fax:424373 E-mail:rs.soeprapto.cepu@gmail.com C E P U – 58311</p>	STROKE NON HEMORRAGIC		
	No. Dokumen 213/PPK-Plyn/VIII/2024	No. Revisi 0	Halaman 6 dari 11
<p>Defisit perawatan diri (D. 0109)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia ○ Monitor tingkat kemandirian ○ Identifikasi alat bantu kebutuhan kebersihan diri, berpakaian, berhias dan makan <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Sediakan lingkungan yang terapeutik) ○ Siapkan keperluan pribadi ○ Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri ○ Fasilitasi untuk menerima keadaan ketergantungan ○ Fasilitasi kemandirian, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri ○ Jadwalkan rutinitas perawatan diri <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Anjukan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan <p>Kolaboratif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Kolaborasi dengan fisioterapi untuk menentukan derajat peningkatan kegiatan fisik <p>Resiko perfusi serebral tidak efektif (D. 0017)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Monitor bentuk, ukuran, kesimetrisan pupil ○ Monitor tingkat kesadaran ○ Monitor tingkat orientasi ○ Monitor ingatan terakhir, rentang perhatian, memori masa lalu, mood, dan perilaku ○ Monitor TTV 			

 <p>PEMERINTAH KABUPATEN BLORA RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU Jl. Ronggolawe 50 Telp.(0296) 421026 Fax:424373 E-mail:rs.soeprapto.cepu@gmail.com C E P U – 58311</p>	STROKE NON HEMORRAGIC		
	No. Dokumen 213/PPK-Plyn/VIII/2024	No. Revisi 0	Halaman 7 dari 11
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Monitor ICP ○ Monitor reflex kornea ○ Monitor batuk dan reflex mutah ○ Monitor kesimetrisan wajah ○ Monitor gangguan visual <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Tingkatkan frekuensi pemantauan neurologis ○ Hindari aktivitas yang dapat meningkatkan tekanan intra kranial ○ Atur interval waktu pemantauan ○ Dokumentasi hasil pemantauan <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Jelaskan prosedur dan tujuan pemantauan ○ Informasikan hasil pemantauan <p>Kolaboratif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Kolaborasi pemberian obat untuk mencegah meluasnya penyumbatan lumen pembuluh darah <p>Gangguan menelan (D.0063)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Monitor tanda dan gejala aspirasi ○ Monitor gerakan lidah saat makan ○ Monitor tanda kelelahan saat makan <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Berikan lingkungan yang nyaman ○ Jaga privasi pasien ○ Gunakan alat bantu bila perlu ○ Posisikan diduk ○ Berikan perawatan mulut ○ Fasilitasi meletakkan makanan di belakang mulut 		



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
Jl. Ronggolawe 50 Telp.(0296)
421026 Fax:424373
E-mail:rs.soeprapto.cepu@gmail.com
C E P U – 58311

STROKE NON HEMORRAGIC

No. Dokumen
213/PPK-Plyn/VIII/2024

No. Revisi
0

Halaman
8 dari 11

Edukasi :

- Informasikan manfaat terapi mendlan kepada pasien dan keluarga
- Anjurkan membuka dan menutup mulut saat memberikan makan
- Anjurkan tidak bicara saat makan

Kolaboratif :

- Kolaborasi dengan ahli patologi bicara

Ansietas b.d kekhawatiran megalami kegagalan (D.0080)

Observasi :

- Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (misal. Kondisi, waktu, stressor)
- Monitor tanda-tanda ansietas
- Identifikasi teknik relaksasi yang efektif yang pernah dilakukan
- Identifikasi kebutuhan pelaksanaan ibadah sesuai agama yang dianut

Terapeutik :

- Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
- Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika perlu
- Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
- Sediakan sarana yang aman dan nyaman untuk pelaksanaan ibadah (misal tempat berwudhu, perlengkapan sholat, arah kiblat)

Edukasi :

- Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
Jl.Ronggolawe 50 Telp.(0296)
421026 Fax:424373
E-mail:rs.soeprapto.cepu@gmail.com
C E P U – 58311

STROKE NON HEMORRAGIC

No. Dokumen
213/PPK-Plyn/VIII/2024

No. Revisi
0

Halaman
9 dari 11

dialami

- Informasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis
- Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Musik, murottal, nafas dalam, meditasi, relaksasi otot progresif)
- Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih

Kolaboratif :

- Kolaborasi pemberian obat anti ansietas, jika perlu
- Kolaborasi dengan kerohanianwan dalam bimbingan rohani dan pelaksanaan ibadah saat sakit di rumah sakit.

Resiko jatuh b.d lingkungan tidak aman (mis : licin, gelap, lingkungan asing), perubahan fungsi kognitif, neuropati

Observasi :

- Identifikasi faktor resiko jatuh (mis : usia>65 tahun, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, gangguan penglihatan, neuropati)
- Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh (mis : lantai licin, penerangan kurang)
- Hitung resiko jatuh dengan menggunakan skala (mis : Fall morse scale, Humpty dumpty scale), jika perlu

Terapeutik :

- Orientasikan ruangan pada pasien dan keluarga
- Pasang handrail tempat tidur
- Gunakan alat bantu berjalan (mis : kursiroda, walker)
- Dekatkan bel pemanggil dalam jangkauan pasien



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
Jl. Ronggolawe 50 Telp.(0296)
421026 Fax:424373
E-mail:rs.soeprapto.cepu@gmail.com
C E P U – 58311

STROKE NON HEMORRAGIC

No. Dokumen
213/PPK-Plyn/VIII/2024

No. Revisi
0

Halaman
10 dari 11

Edukasi :

- Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan
- Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin
- Ajarkan cara menggunakan bel pemanggil untuk memanggil perawat

Kolaboratif :

-

Resiko kerusakan integritas kulit (D.0139)

Observasi :

- Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (misal : perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu, Lingkungan ekstrim, penurunan mobilisasi)

Terapeutik :

- Ubah posisi tiap 2 jam jika pasien tirah baring
- Gunakan produk minyak pada kulit yang kering
- Hindari produk berbahan dasar alcohol pada kulit yang kering
- Gunakan produk berbahan ringan/alamai pada kulit sensitive

Edukasi :

- Anjurkan menggunakan pelembab
- Anjurkan minum air yang cukup
- Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi
- Anjurkan menghindari terpaparnya suhu yang ekstrem

Kolaboratif :

-

 <p>PEMERINTAH KABUPATEN BLORA RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU Jl.Ronggolawe 50 Telp.(0296) 421026 Fax:424373 E-mail:rs.soeprapto.cepu@gmail.com C E P U – 58311</p>	STROKE NON HEMORRAGIC		
	No. Dokumen 213/PPK-Plyn/VIII/2024	No. Revisi 0	Halaman 11 dari 11
Informasi dan Edukasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aktivitas sehari-hari 2. Peningkatan latihan kekuatan otot 3. Peningkatan komunikasi 4. Peningkatan kemampuan menelan 5. Cara perawatan diri (personal hygiene) 		
Evaluasi	Mengevaluasi respon subjektif dan objektif setelah dilaksanakan intervensi dan dibandingkan dengan criteria evaluasi atau nersing outcome serta analisis terhadap perkembangan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan		
Penelaah Kritis	Sub Komite Mutu Keperawatan		
Kepustakaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Williams & Wilkins, (2013). Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah. Jakarta : EGC 2. PPNI (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPD PPNI 3. PPNI (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil, Edisi 1. Jakarta: DPD PPNI 4. PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPD PP 		