

Revisi2 Priyono.docx

Date: 2019-08-09 10:38 WIB

* All sources 15 | Internet sources 2 | Own documents 10 | Organization archive 3

- [0] "Heru Febrianto 161210020.docx" dated 2019-07-03
3.1% 7 matches
- [1] "Revisi1 Bagas.docx" dated 2019-08-07
1.8% 4 matches
- [2] "Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-16
1.5% 4 matches
- [3] "skripsi SUKARMI NEW.docx" dated 2019-07-15
1.7% 3 matches
- [4] "Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-15
1.5% 4 matches
- [5] "KTI WINDA1-5.docx" dated 2019-07-19
1.1% 3 matches
- [6] "Devi revisi 4.doc" dated 2019-07-30
0.9% 3 matches
⊕ 3 documents with identical matches
- [10] <https://keperawatanhaerlanwar.blogspot....han-keperawatan.html>
0.8% 2 matches
⊕ 1 documents with identical matches
- [12] digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/5/01-gdl-hastinnura-212-1-hastinn-4.pdf
0.6% 1 matches
- [13] "Jilmy Mahantika.docx" dated 2019-07-24
0.6% 2 matches
- [14] "bab 1-5 Utari.docx" dated 2019-08-06
0.3% 1 matches
- [15] "Bab 1-5 Hardi.docx" dated 2019-08-06
0.3% 1 matches
⊕ 1 documents with identical matches
- [17] "Revisi 1 Jilmy.docx" dated 2019-07-25
0.3% 1 matches
- [18] "Revisi Saroh 161210035.docx" dated 2019-07-17
0.3% 1 matches
- [19] "Saroh Nurbaiti 161210035.docx" dated 2019-07-03
0.3% 1 matches
⊕ 1 documents with identical matches

8 pages, 2074 words

PlagLevel: 6.6% selected / 6.6% overall

15 matches from 21 sources, of which 3 are online sources.

SettingsData policy: *Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool*Sensitivity: *Medium*Bibliography: *Consider text*Citation detection: *Reduce PlagLevel*Whitelist: *--*

^[2]▶ BAB 1

PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Di lakukan pemeriksaan untuk cedera kepala memang perlu berguna untuk mendeteksi adanya trauma dari fungsi otak.

Cedera kepala akan memberi gangguan yang sifatnya lebih complex , jika di bandingkan dengan trauma organ lainnya. Isi tengkorak yang majemuk dengan konsistensi cair, padat, dan lunak yaitu selaput otak , cairan otak, jaringan saraf, tulang dan pembuluh darah ini merupakan penyebab struktur anatomi rusak (Retnaningsih 2015).

Saat di bukanya jalan nafas atau saat melakukan pembebasan jalan nafas tidak boleh di posisikan ekstensi, fleksi, atau pun rotasi yang berlebihan karena leher sampai punggung harus dilindungi agar tidak terjadi kematian.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Definisi

Akibat dari kerusakan neurologis oleh karena benda atau pun potongan tulang yang menembus atau pun merusak suatu jaringan otak karena suatu energy yang kuat maka akan di teruskan ke dalam otak dan ter akhir karena efek cepatnya per lambatan pada otak yang menembus pada otak terbatas pada kompartemen yang kaku (price, 1995).

Tengkorak yang bernamaa cranio serebri (geger), memar (kontusio), atau pun laserasi dan pada saat perdarahan pada serebral (subdural, epidural, subaraknoid, intra serebral atau bisa di namakan batang otak) itu merupakan pasien yang terkena cedera kepada (tertutup mau pun ter buka).

^[2]▶ Konsep Teori Bersihan Jalan Nafas

Definisi

Seseorang yang mengalami ancaman atau sumbatan yang nyata atau pun potensial pada status pernapasan yang bermasalah sehubungan dengan ketidak mampuan untuk batuk dengan cara efektif itu bisa di sebut **bersihan jalan nafas tidak efektif** (linda Juall, carpenito 2006).

^[2]▶ **Ketidak mampuan untuk menjaga bersihan jalan nafas dalam membersihkan sekresi atau pun obstrksi dari saluran pernapasan itu juga bisa di sebut bersihan jalan nafas tidak efektif.**

Konsep Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas

Keluhan Utama

Pemeriksaan penunjang

1. untuk menunjukkan kontusio, hidrosepalus, leher bengkak, melihat usanya benjolan, hematom, determinan fentrikulerr, dan berubahnya jaringan otak itu perlu di lakukan

CT Scan . Catatan : tidak boleh dilakukan pada 24 – 72 jm setelah injury yang berguna untuk mengetahui adanya infarj iskemik.

2. jika untuk mengetahui adanya masalah ventilasi atau pun oksigenasi yang dapat meningkatkan TIK perlu dilakukan GDA (Gas Darah Arteri).
3. untuk menunjukan kelainan sirkulasi serebral seperti bergesernya jaringan otak akibat karena adanya edem , perdarahn dan trauma bisa menggunakan abgio grafi serebral.
4. jika alat untuk mendeteksi adanya perubahan struktur tulang (patah bergesernya struktur dan garis tengah di karenakan berdarah edem dan aadanya frakmen) alat tersebut di namakan sinar x.

Diagnosa keperawatan cedera kepala

1. ^[2]▶ pola nafas tidak efektif b. d rusaknya neovaskuler , obstruksi trakeabrinkial
2. besihan jalan nfas tidak efektif b. d rusaknya novaskuler (cedera pusat penafasaan di otak)
3. perfusi jaringan serebral tidak efektif ^[0]▶ b. d edem serebral

Intervensi diagnosa keperawatn sumber nanada NOC NIC

NO	DIALNOSA	TUJUAN DAN KRITERIA INTERVENSI HASIL
	Ketidak efektifan bersihan jalan nafas Definisi	NOC 1. setatus nadas patennya jalan nafas Kriteria Hasil
	a. tidak mempunya untuk membersihkan sekresi di dalam saluran pernafasan guna untuk memperlancar bersihan jalan nafas	1. tambahasn suara nafas 2. cuping hidung ada 3. sesak nafas dngan aktifitaas rngan
	b. batasan karakteristik	4. memakai otot bantu
	1. batuk tdak efektif	TTV
	2. mata membuka lebar	1. normalnya nadi 60 – 100 x / mnt
	3. turunnya buny napas	2. batas normal nafas 14 – 20 x / mnt
	4. berubahnya fungsi nafaa	
	5. berubahnya pola nafas	
	6. ada tambahsan suara nafas	
	Ter sumbat jalan nafas	
	a. di kasih jalan nasaf buatan	
	b. jlan nafs tersumbat benda asing	

Implementasi

1. Pesipan

Apda tahap awal ini tidak kan keperawatan ini perawat harus meng evaluasi hasil identivikasi pda tahap perencanaan.

2. pelaksana

Di fokuskan pada tahap pelaksanaan untuk memenuhi kebutuha fisik dari kegiatan perencanaanpada kebutuhan fisik mau pun emosiaonal. Tindakan keperawatan bisa malui kedekatan tidankna kepaada pasien meliputi : dependen, independen, interpenden.

BAB 3

METODE PENELITIAN

Dalam menganmbil rancangan dari studi kasus kita bergantung pada kedaan kusus namun penelitian waktu tetap harus di prtimbangkan. Sesuatu yang mempelajari tentang kejadian mengenai perseorangan (riwayat hidup) di namakan riwayat dan perilaku. Se orang peneliti haurs mempunyai banyak bahan – bahan guna untuk memperoleh banyak informasi, sebelum itu biasanya di kaji dulu secara rinci, meskipun jumlah pasien terlalu sedikit, sehingga akan di dapatkan gambaran satu unit subjek secara jelas (Nursalam, 2011).

Partisipan

Metode purposife merupakan metode yang di gunakan dalam partiipan pada kasus yang di pilih. ^[3]Sebelum metode pemilihan partisipan dalam pengambilan masaalah harus di tentukan terlebih dahulu kriteria yang aakn di masukkan dalam pengmbilan masalah , di mana partisipan yang di ambil dapat memberikan informasi yang berharga pda pengambilan masaalah tersebut, ini merupakan hal yang harus di ketahui daalm metode purposive.

Waktu penelitian dan lokasinya

waktu dan lokasi peneliti an merupaakna sesuastu tempat di mana peneliti melakukan penaltianyang telah dilakukan tersebut. Lokasinya tersebut di dassarkan pada :

waktu pengambilan masalah tersebut peneliti akan melakukan penelitian bulan April 2019.

Wawancara

Suatu haln yang di gunakan untuk mengumpulkan data di sedut dengn wawancara, setalh wawancara selasai peniliti akan menapat informasi dari responden, materinya wawancara yaitu : wawancara dengan subjek atau responden biasa di sebut anamnesa, keluhan utma, riwayat pentakit sekarang – dahulu – keluarga yang lain – harus sesuai dnegan kata kata yang di ungkapkan.

Obsevasi dan pemeriksaan fisik

Suatu metode dalam bentuk penganamatan dilakukan di seluruh indra, bisa juga pada perilaku dan di lingkungannya, baik pada keadaan sosial mau pun materi per seorangan, atau pun bisa juga kelompok yang di amati.

^[3]▶ Uji keabsahan Data

Suatu kebenaran dalam melakukan pengambilan **data hasil penelitian yang lebih menekankan pada** suatu data atau pun informasi **yang di perlukan** untuk teknik pemeriksaan (penguji) dari pada **sikap dan jumlah** untuk menetapkan keabsahan data dari paparan di atas bisa di sebut keabsahan data. Pada pelaksanaan untuk teknik pemeriksaan di dasar kan atas se jumlah kriteria tertentu. Dalam teknik tersebut ada empat kriteria yang di gunakan yaitu tranferabiliti (keteralihan), kredibiliti (kepercayaan), dependability (ketergantungan) (sugiono, 2010). ^[3]▶ **Metode yang di alakukan peneliti dalam atau pada saat pengumpulan dan menganalisis data dengan pihak lain** di sebut juga triangulasi.

Analisa data

Seuatu proses di mana peneliti akan mengurutkan atau menstrukturkan data dalam suatu kategori tertentu bisa di sebut analisa data (moleong, 2007). Ada pun urutannya dalam analisa data yaitu :

Pengumpulan data

Wawancara, observasi, dan dokumentasi merupakan salah satu alat yang bisa di gunakan untuk pengumpulan data di mana hasilnya nanti dapat di tulis di catatankemudian di pindahkna dalam transkrip. ^[0]▶ **Data bisa di kumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi, dokumen)**.

Informed consent

Suatu tulisan dalam bentuk lembar persetujuan di laukan ya peneliti ini, sehingga nantinya tidk aka nada pihak yang akan di rugikan.

^[5]▶

BAB 4

PEMBAHASAN DAN HASIL

Riwayat penyakit	Klien 1	Klien 2
Riwayat penyakit sekarang	Sdri. N saat berada di kamar mandi mengalami terjatuh dn terbentur kpalanya di pinru kamar mandi, saat di temukan oelh keluargany sudah tidak sadarkan diri, karena keluarga panic kemudian klien di bawa ke puskesmas sekitar, karena puskesmas tidak memadai lalu klien di rujuk ke IGD RSUD Bangil pasuruan. Saat itu juga.	Pada saat tanggal 15 april 2019 jm 13 . 00 sdr. F mengalami kecelakaan karena terjatuh dari sepeda motor lalu korban di bawa ke IGD RSUD bangil pasuruan. Setelah ada diaknosa kemudian klien di pindah ke HCU mlati untuk mendapat perawatan intensife.

Riwayat penyakit dahulu	Keluarganya berkata bahwa klien tidak pernah menderita penyakit DM
Riwayat penyakit keluarga	Keluarganya mengatakan bahwa di dalam keluarganya tidak memiliki penyakit menular

1. Pola manajemen kesehatan

Saat di rumah :

Sebelum terkena cedera otak berat pasien mengidap penyakit biasa seperti batuk, pilek, dan hanya minum obat warung

2. nutrisi

Saat masih di rumah artinya belum sakit, keluarganya ber kata bahwa pasien 1 makan di rumah 3 kali sehari dengan lauk yang banyak serta minum air kurang lebih 800 cc / hari setiap pagi hari dan malam hari. Sedangkan pasien ke 2 saat di rumah sebelum sakit keluarganya ber kata bahwa pasien makan 3 kali sehari dan porsi nya banyak, makan dengan lauk dan sayur.

3. pola eliminasi

Pasien saat di rumah hanya BAB 1 kali dalam sehari, jumlah nya banyak, warnanya juga kuning coklat dan baunya khas, BAK nya 5 kali dalam sehari warnanya kuning keruh, saat di rumah sakit pasien BAB 2 kali dalam sehari, jumlahnya sedikit, warnanya kuning coklat, dan baunya juga khas, sedangkan BAK nya kurang lebih 1000 mili liter per hari karena terpasang kateter dan pasien terpasang infus.

4. Pola istirahat

Pasien pada saat di rumah keluarganya berkata bahwa pasien saat di rumah pola tidurnya kurang lebih 8 jam, pada siang hari tidurnya tidak tentu terkadang tidur terkadang tidak karena harus bekerja. Sedangkan untuk pasien 2, keluarga nya berkata pasien tersebut waktu siang tidurnya tidak tentu juga kadang tidurnya kurang lebih 12 jam.

5. pola aktifitas

Kata keluarganya pola aktifitas pasien tersebut sesuai dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.

6. pola reproduksi

Pasien satu sudah menikah dan punya anak 3. Suaminya masih hidup tetapi sudah tidak pernah melakukan hubungan seksual karena dalam keadaan sakit.

Sedangkan pasien ke dua kata kelaarganya bahwa pasien ke dua sudah menikah dan mempunyai 1 orang anak.

Pemeriksaan fisik

a. beathing / pernafassan (B1)

hidungnya terpasang NGT, nafasnya kelihatan sesak, nafas ada cuping hidung, bentuk dadanya simetris, irama nafas irregular.

Pasien hi dungnya juga terpasang NGT pasien kelihatan sesak, nafas ada cuping hidung, bentuk dadanya simetris, nafas irregular.

b. blood (B2)

inspeksi : tidak ada pembekakan jantung, CRT 2 dtk, kenjungtifanya normal.

Palapasi : tidak ada masa

C. brain (B3)

Verbalnya tidak bisa di kaji karena menggunakan repitrator, ternjadinya cedera kepala sebelah kanan, dan ada epidural hematoma kanaan.

d. Bowl (B5)

untuk membri makaan dan minum di bantu denagan NG Tube dan infus karena pasien tidak sadr diri.

Untuk pasien 2 untuk pemberian makan dan minum juga di bantu denagn infus dan NG Tube

Untuk data psikososal

Klien satu tidak sadarkan diri, bapak ibuk serta istrinya sabar dan menerima dengan keadaan tersebut dan juga berserah diri kepada tuhan atas kesembuhannya. Untuk pasien ke dua juga begitu pasien tidak sadar diri dan keluarganya juga bersabar , menerima dengan keadaan yang sedang di alami tersebut, serta menyerahkan semua kepada Tuhan Yang Maha Esa untuk kesembuhannya.

Untuk teraphinya

Pasien 1 :

Inf. Ns 1500 cc / 24 jam

Inj. Ceforoksim 2 x 1 gram

Inj. Ondan 2 x 4 mili gram

Inj. Kalnek 3x 5 mili gram

Inj. Ranit 2 x 1 amp

Inj. Peimperan 3 x 1

Inj. Anrain 3 x 1 gr

Untuk paisen 2

Inf. RD 5 1500 cc / 24 jm

Inj ceftriaksin 1 x 2 gr

Inj. Penitoin 1 x 2 gr

Inj. Mcitikolin 2 x 50 mg

Mannitol 4 x 10 cc

Untuk diaknosa keperawatn

Klian 1 : ^[0]▶ **ketidak efektifan bersihan jalan nafas berhubungan** dngan obstrksi jalan nadas, ditandai dengan sesak nafas

Klien 2 : ^[0]▶ **ketidk efektifan bersihan jalan nafas ber hubungan degan obtruksi jalan nafas, di tadai dengan sessak nafas**

Evaluasi

Ketidak efektifan bersihan jalan nafas

Klien 1 : Keadaan umum klien terlihat jelek, klien hanya berbating di tempat tidur tanpa melakukan gerakan atau pun aktifitas. Terpasang inf. Ns 1500 cc / 24 jm 21 tpm

Klien 2 : ^[5]▶ **klien hanya berbaring di tempat tidur saja tidak melakukan aktifitas apapun.**

^[1]▶ Data subjektif

Untuk data subjektif pada kasuss cedera otak berat **dengan masalah ketidak efektifan bersihan jalan nafas** dari pengkajia 2 pasine tersebut di dapatkan data **pasien yang mengalami penurunan kesadaran.**

Menurut pengkaji berdasarkan data subjektif, klien tida ada respon apa pun karena saat di kaji pasien hanya berbaring saja dan mengalami penurunan kesadaran akibat trauma kepala atau karena adanya benturan benda tajam atau tumpul yang mengenai kepala ke dua pasien tersebut.

Data objektif

Berdasar kan data objektif yang di dapat ke dua pasien tersebut mengalami odem kepala yang di akibatkan karena ada benturan yang keras pada kepala paisen.

Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan yang harus di berikan untuk pasien 1 dan 2 berdasarkan NIC : pasien di beri terapi aktifitas dan manajemen energy, dan harus di monitor tingkat kesadarannya, sedangkan untuk pasien 2 harus di monitor kebersihan jalan nafas karena bila tidak di monitor bisa berakibat fatal.

[1]▶ Menurut Bulechek 2013, intervensi keperawatan pada diagnose **keperawatan ketidak efektifan kebersihan jalan nafas yang** harus di berikan berdasar NIC adalah terapi aktifitas dan manajemen energy.

DAFTAR PUSTAKA

- Krisandi, Andi Abiet, 2013, Jurnal Gambaran Status Kognitif Cedera Kepala yang Telah Diizinkan Pulang, Jakarta
- Doengoes, 1993, Cedera kepala terbuka & tertutup dari tengkorak Cranio serebri, Jakarta
- Price, 1995, <http://cah.keperawatan.blogspot.co.id/2015/03564/lp/asuhan-cedera-kepala.html?m=1>
- Martin, Susan, 1996, <https://www.scribd.com/document/323888/sap-cedera-kepala-berat-doc>
- Lyndaa Juall, Carpenico, 2006, <https://www.scribd.com/document/360534520/ketidak-efektifan-kebersihan-jalan-nafas>