



























BAB 1-5 Tita Roro Revisi ke 4 bismilah.doc


Date: 2019-07-31 13:21 WIB


* All sources 100 | Internet sources 25 | Own documents 57 | Organization archive 11


Plagiarism Prevention Pool 4


<input checked="" type="checkbox"/>	[3]	 "BAB 1 -5 RAICHA.doc" dated 2019-07-16	8.2%	57 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[4]	 "Devi Wulansari 161210008 Perpustakaan baru.docx" dated 2019-07-29	7.3%	51 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[5]	 "Raicha bab4-5.docx" dated 2019-07-15	7.0%	48 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[6]	 "Devi revisi 4.doc" dated 2019-07-30	6.1%	45 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[7]	 "Devi Wulansari 161210008 Perpustakaan.docx" dated 2019-07-25	5.5%	38 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[8]	 "Devi Wulansari 161210008.docx" dated 2019-07-19	3.5%	25 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[9]	 repo.stikesicme-jbg.ac.id/907/9/151210036 Devi Ayu R KTI Lengkap WORD.pdf	3.5%	23 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[10]	 repo.stikesicme-jbg.ac.id/1624/8/Devada KTI.pdf	3.0%	17 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[11]	 "KTI WINDA1-5.docx" dated 2019-07-19	2.1%	20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[12]	 "Revisi1 Vila.doc" dated 2019-07-30	2.1%	18 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[13]	 "Vila Nur Fika.doc" dated 2019-07-19	2.2%	19 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[14]	 "E/ka Keny.doc" dated 2019-07-19	1.6%	13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[15]	 "Teshalonica 161210041.pdf" dated 2019-07-03	1.7%	18 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[16]	 https://edoc.pub/kasus-3-cidera-kepala-berat-pdf-free.html	2.1%	12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[17]	 "BERTHA RISWARDANI.docx" dated 2019-07-04	1.4%	12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[18]	 "Fatimatul Azizah (161210017).pdf" dated 2019-07-01	1.7%	11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[19]	 "PRIYONO (161210031).docx" dated 2019-07-03	1.5%	11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[20]	 "Jilmy Mahantika.docx" dated 2019-07-24	1.4%	12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[21]	 "Revisi Ekananda 161210012.docx" dated 2019-07-15	1.2%	14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[22]	 "skripsi MANSYUR.docx" dated 2019-07-15	1.1%	12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[23]	 "skripsi YOHANES NEW.docx" dated 2019-07-15	1.0%	11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[24]	 "PLAG SCAN KTI 18-07-2019 OKTAVIANI.docx" dated 2019-07-18	1.1%	12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[25]	 "KTI WINDA 1.docx" dated 2019-07-24	1.0%	12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[26]	 https://adysetiadi.files.wordpress.com/2016/03/contoh-kia-ners-icu.pdf	1.4%	9 matches
		 "Sheilatur Rohmah 161210037.doc" dated 2019-07-03		


- [27]  10 matches


- [28]  "Yeni Mardiana.docx" dated 2019-07-19
11 matches


- [29]  "E/ka Keny 1.doc" dated 2019-07-24
8 matches


- [30]  <https://docobook.com/asuhan-keperawatan-keidakefektifan-perfusi.html>
8 matches


- [31]  "Indatul Nadhiroh.docx" dated 2019-07-24
7 matches


- [32]  "Evi Hamifah.doc" dated 2019-07-24
9 matches


- [33]  "Susi Fitriana Dewi 161210039.doc" dated 2019-07-03
10 matches


- [34]  [repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/44074/Chapter II.pdf;sequence=4](https://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/44074/Chapter%20II.pdf;sequence=4)
3 matches


- [35]  "Yeni Mardiana 1.docx" dated 2019-07-24
10 matches


- [36]  "Riska Nova 161210034.doc" dated 2019-07-17
10 matches


- [37]  "Bagas 161210005.docx" dated 2019-07-03
7 matches


- [38]  "Revisi Mei 161210026.docx" dated 2019-07-15
9 matches


- [39]  "B4B 1-5 RIKKA NUR.doc" dated 2019-07-17
12 matches


- [40]  "Revisi Ekanannda 161210012 fix.docx" dated 2019-07-16
9 matches


- [41]  "Revisi Riska Nova.doc" dated 2019-07-22
10 matches


- [42]  "Revisi Sella Tria.docx" dated 2019-07-17
9 matches


- [43]  "Revisi Nova.doc" dated 2019-07-19
9 matches


- [44]  "Fikki Mega.docx" dated 2019-07-24
9 matches


- [45]  <https://ilhamnongkrong.blogspot.com/2018/12/laporan-pendahuluan-hipoglikemia.html>
4 matches


- [46]  "Heru Febrianto 161210020.docx" dated 2019-07-03
7 matches


- [47]  "skripsi SUKARMI NEW.docx" dated 2019-07-15
8 matches


- [48]  <https://www.askepku.com/2017/02/lp-gastritis-lengkap.html>
3 matches


- [49]  "Revisi sella bab 1-5.docx" dated 2019-07-16
8 matches




























- [50]  <https://samoke2012.wordpress.com/2018/08...ng-igd-rsud-genteng/>
6 matches




















- [51]  https://www.academia.edu/22334914/TUGAS_ILMU_KEPERAWATAN_DASAR_IIA
2 matches

- [52]  https://www.academia.edu/37092792/STANDAR_ASUHAN_KEPERAWATAN
2 matches

- [53]  "Nur Amilus Sholeh 161210028.docx" dated 2019-07-03
7 matches

- [54]  "BERTHA RISWARDANI Revisi 161210006.docx" dated 2019-07-31

<input checked="" type="checkbox"/>	[54]	 0.7%	7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[55]	 "Revisi3 <i>Jilmy.docx</i> " dated 2019-07-30	0.6% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[56]	 "PLAGSCAN 1-5 <i>JILMY.docx</i> " dated 2019-07-27	0.5% 6 matches 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[58]	 "REVISI KE 4LENY AYU 161210024.docx" dated 2019-07-30	0.4% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[59]	 " <i>Leny Ayu.docx</i> " dated 2019-07-24	0.4% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[60]	 "revisi evi 1.doc" dated 2019-07-27	0.4% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[61]	 "PLAG SCAN OKTAVIANI CEPET SIDANG OKKKK.docx" dated 2019-07-19	0.5% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[62]	 " <i>Dera bab 1-5.doc</i> " dated 2019-07-16	0.4% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[63]	 "REVISI BAB 1-5 DESI M.docx" dated 2019-07-17	0.4% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[64]	 "DESI MAULIDA AMALIYA 161210007.docx" dated 2019-07-16	0.4% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[65]	 " <i>Sutia 161210040.docx</i> " dated 2019-07-15	0.4% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[66]	 " <i>Desi Maulida 161210007.docx</i> " dated 2019-07-15	0.4% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[67]	 repository.ump.ac.id/8129/2/AYU ROSYANI BAB 1.pdf	0.6% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[68]	 " <i>Asri Astutik 161210003.docx</i> " dated 2019-07-18	0.4% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[69]	 repository.poltekkes-kdi.ac.id/583/1/KTI RPL GEL I (TRAUMA Kepala Berat).pdf	0.5% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[70]	 "Revisi <i>Indatul Nadhiroh 3.docx</i> " dated 2019-07-30	0.4% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[71]	 "REVISI LENY AYU 161210024.docx" dated 2019-07-27	0.3% 5 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[72]	 https://ekokedapkedip.blogspot.com/2013/11/askep-tn-f-dengan-post-op-amputasi.html	0.3% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[73]	 www.digilib.stikeskusumahusada.ac.id/fil...877-1-kti_retn-i.pdf	0.4% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[74]	 "FATIMATUL AZIZAH 161210017.doc" dated 2019-07-17	0.4% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[75]	 "Cahaya 161110004.docx" dated 2019-07-09	0.3% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[76]	 https://bidanku-odilaesm.blogspot.com/2...gan-preeklamsia.html	0.4% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[77]	 "Revisi <i>Indatul Nadhiroh.docx</i> " dated 2019-07-25	0.3% 4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[78]	 "revisi ke 2 <i>sutia plagscan.docx</i> " dated 2019-07-19	0.3% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[79]	 "Rawanda Mega 162110014.doc" dated 2019-07-05	0.2% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[80]	 https://sanusingawi.blogspot.com/2012/02/askep-keluarga-dengan-hipertensi.html	0.3% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[81]	 " <i>Dera Eka Novita revisi 4.doc</i> " dated 2019-07-18	0.3% 3 matches

<input checked="" type="checkbox"/>	[82]	 REVISI Dera.doc aatea 2019-0/-1/	0.3%	3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[83]	 "Naufa Inesa 161110009.doc" dated 2019-07-03	0.3%	3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[84]	 "Rahmatul 131110011.docx" dated 2019-07-03	0.3%	3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[85]	 "Badrus Safak.docx" dated 2019-07-26	0.3%	3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[86]	 https://www.scribd.com/document/380942515/Refarat-Ella-fix-docx	0.4%	2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[87]	 https://ratnabudi97.blogspot.com/2016/02/asuhan-keperawatan-pada-tnd-dengan.html	0.2%	3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[88]	 repository.unej.ac.id/handle/123456789/87228	0.3%	2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[89]	 ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/982	0.2%	1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[90]	 "plagscan bab 1 -6 peni.docx" dated 2019-07-11	0.2%	2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[91]	 from a PlagScan document dated 2018-11-08 01:24	0.2%	2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[92]	 from a PlagScan document dated 2018-07-25 09:21	0.2%	2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[93]	 from a PlagScan document dated 2018-07-03 01:33	0.1%	2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[94]	 repository.unair.ac.id/75425/	0.3%	2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[95]	 www.digilib.poltekkesdepkes-sby.ac.id/view.php?id=1968	0.2%	2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[96]	 from a PlagScan document dated 2018-07-03 01:33	0.2%	2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[97]	 https://seputarkuliahkesehatan.blogspot....asien-dengan_95.html	0.2%	1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[98]	 https://puspowidi.blogspot.com/2010/07/rencana-keperawatan-maternitas.html	0.2%	1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[99]	 "Bab 1-6 Fatihyatun.docx" dated 2019-07-25	0.1%	1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[100]	 "SKRIPSI BUDI.doc" dated 2019-07-29	0.1%	1 matches

36 pages, 6393 words

PlagLevel: 22.8% selected / 73.1% overall

371 matches from 101 sources, of which 25 are online sources.

Settings

Data 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

Sensivity: Medium

Bibliography: Consider text

Citation detection: Reduce PlagLevel

Whitelist: --

BAB 1

PENDAHULUAN

^{[16]▶} 1.1 Latar belakang

Cedera kepala merupakan cedera yang meliputi truma kulit kepala, tengkorak, dan otak (Morton, 2012 dalam Huda N. A & Kusuma H, 2015).

^{[69]▶} Salah satu penyebab terjadinya trauma kepala adalah kecelakaan lalu lintas, dimana yang banyak terjadi pada pria dibandingkan wanita (Aghakhani et al.,2013, dalam Kasendra, Mika, 2018).

Hal ini disebabkan oleh tingginya kecelakaan lalu lintas terutama sepeda motor (Mansjoer, 2012 dalam Indriyani N.F, (2018). Penyebab utama cedera kepala berat adalah kecelakaan sepeda motor (50%), jatuh (21%) dan kekerasan (12%). Insidens tertinggi terjadi pada rentang umur 15-24 taun dengan angka kejadian lebih banyak pada laki-laki daripada perempuan (Bendo, 2016 dalam Indriyani N.F, (2018).^{[91]▶} Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, insiden cedera kepala di Indonesia menunjukkan sebanyak 100.000 jiwa meninggal dunia (Depkes RI, 2013 dalam Indriyani, 2018).

Pasien cedera kepala ringan jika tidak mendapatkan penanganan segera, keadaannya dapat bertambah buruk. Pasien dapat mengalami penurunan kesadaran (apatis), meningkatnya metabolisme meyebakan pasien sesak nafas, keadaan emosional pasien dapat menjadi tidak terkontrol (Kartikawati,2013 dalam Gina R, 2018).

Terjadinya trauma pada kepala di tandai dengan keluarnya cairan cerebrospinal yang keluar dari telinga.Bahkan trauma kepala langsung atau

tidak langsung mengenai kepala dapat mengakibatkan luka pada kulit kepala, fraktur tulang tengkorak, robekan selaput otak, dan kerusakan jaringan pada otak itu sendiri dapat mengakibatkan gangguan neurologis dan terjadinya resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak (Miranda, 2014 dalam Kasendra, Mika, 2018).

^[50]▶ 1.2 Batasan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti membuat batasan masalah pada studi kasus ini hanya dibatasi pada asuhan keperawatan klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

^[10]▶ 1.3 Rumusan masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan umum

Memberikan asuhan keperawatan pada klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

^[6]▶ 1.4.2 Tujuan khusus

^[1 0] ▶
1. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

^[2 6] ▶
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

- ^{[1 0] ▶}
 3. Menyusun intervensi keperawatan pada klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak.
- ^{[1 0] ▶}
 5. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

1.5 Manfaat

^{[31]▶} 1.5.1 Manfaat teoritis

Untuk mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah pada klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak agar tenaga medis dan keperawatan mampu memenuhi kebutuhan dasar klien selama berobat di Rumah sakit.

^{[9]▶} 1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi keluarga klien dan klien

Diharapkan klien dan keluarga klien tambah pengetahuan dan wawasannya dalam memahami proses perjalanan penyakit serta dapat melaksanakan tindakan keperawatan secara mandiri untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari yang telah diajarkan oleh tenaga medis.

2. Bagi perawat

Diharapkan studi kasus ini sebagai bahan masukan untuk perawat dalam melaksanakan tindakan asuhan keperawatan yang lebih

optimal dan maksimal yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada klien COR.

[3] ▶
3. Bagi Institusi

Studi kasus ini dapat dijadikan bahan referensi dan bahan pertimbangan bagi tenaga pendidik untuk memberikan bahan materi asuhan keperawatan pada klien COR untuk meningkatkan mutu dan kualitas pendidikan.^{[3]▶}

BAB 2

TINJUAN PUSTAKA

2.1 Konsep dasar trauma kepala

2.1.1^[16] Definisi truma kepala

Merupakan cedera yang meliputi truma kulit kepala, tengkorak, dan otak (Morton, 2012 dalam Huda N. A & Kusuma H, 2015).

2.1.2 Etiologi trauma kepala

Etiologi menurut Wijaya & Putri, (2013) dalam Putri A, (2018) yaitu :

1. Trauma Tajam
2. Trauma tumpul

2.1.3 Klasifikasi

Derajat cedera kepala dapat diklasifikasikan menurut Patricia, el at (2012);

Wijaya dan Putri (2013) dalam Putri A, (2018) sebagai berikut ini :

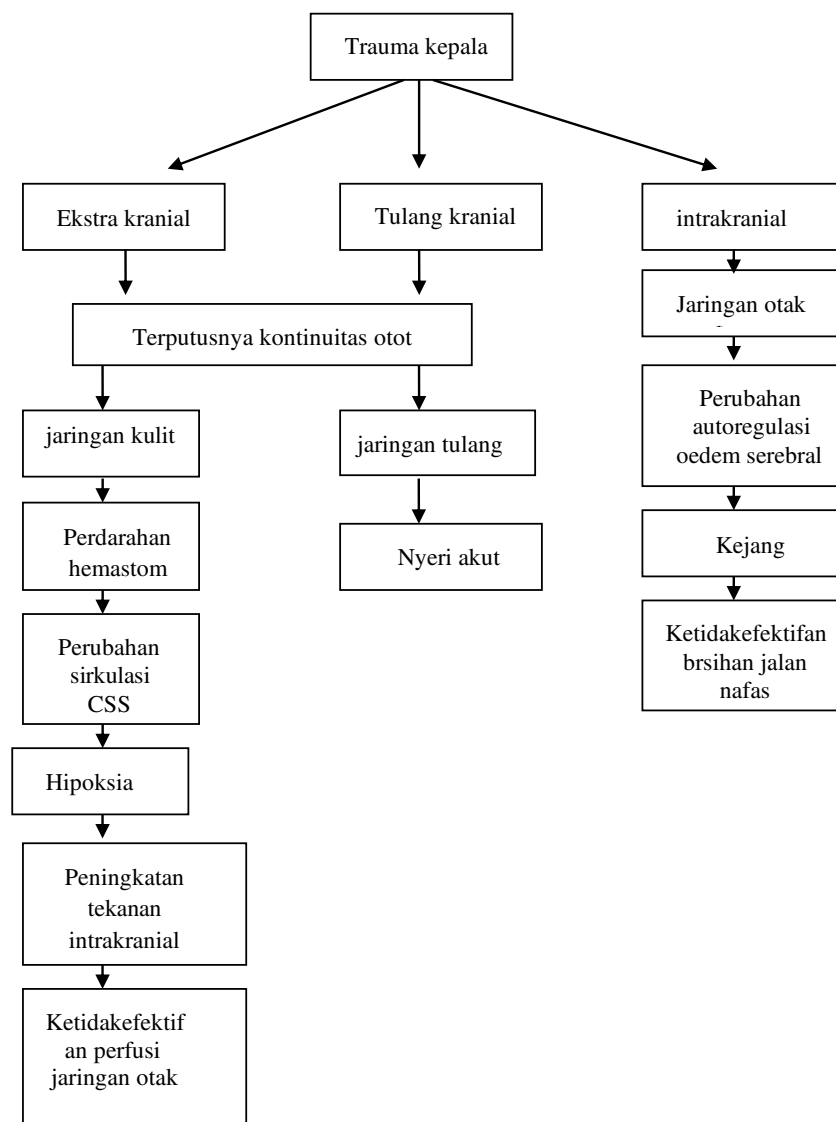
1. Cedera kepala ringan
2. Cedera kepala sedang
3. Cedera kepala berat

2.1.4 Patofisiologi^[16]

Fase pertama kerusakan serebral paska terjadinya trauma kepala ditandai oleh kerusakan jaringan secara langsung dan juga gangguan regulasi peredaran darah serta metabolisme otak.^[16] Pola ischaemia-like ini menyebabkan asumsi asam laktat sebagai akibat dari terjadinya glikolisis anaerob.^[16] Selanjutnya, terjadi peningkatan permeabilitas pembuluh darah diikuti dengan pembentukan edema.^[16] Akibat berlangsungnya metabolisme anaerob, sel-sel otak kekurangan cadangan energy yang turut menyebabkan kegagalan pompa ion di membrane sel yang bersifat energy-dependent (Werner, C., dan K. Engelhard, 2007 dalam Kasendra, Mika, 2018).^[16]

Fase kedua dapat dijumpai depolarisasi membrane terminal yang diikuti dengan pelepasan neurotransmitter eksitatori (glutamate dan aspartat) yang berlebihan (Werner, C., dan K. Engelhard, 2007 dalam Kasendra, Mika, 2018).

2.1.5 Pathway



Gambar 2.1 Pathway Sumber : Khusnah M, (2018)

2.1.6 Manifestasi klinis

Nyeri yang menetap atau setempat, biasanya menunjukkan adanya faktor (Smeltzer, Suzanna C, 2002 dalam Huda N. A & Kusuma H, 2015).

2.1.7 Pemeriksaan penunjang

Foto polos tengkorak (skull X-ray), Angiografi serebral, Pemeriksaan MRI, CT Scan (Huda N. A & Kusuma H, 2015).

2.1.8 Komplikasi

Komplikasi dari cedera kepala menurut Kasenda M, (2018), adalah;

1. Perdarahan intra cranial kejang
2. Parese saraf cranial
3. Meningitis atau abses otak
4. Infeksi
5. Edema cerebri
6. Kebocoran cairan serospinal

2.1.9 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan menurut Wulandari R, (2016), antara lain:

1. Indikasi untuk melakukan foto rontgen tengkorak :
 - a. Penurunan kesadaran atau lupa ingatan
 - b. Tanda-tanda neurologis
 - c. Curiga trauma tembus
 - d. Intoksikasi alkohol
2. Indikasi rawat :
 - a. Klien gelisah atau penurunan kesadaran
 - b. Fraktur tengkorak
 - c. Sakit pada kepala atau mual mutah
 - d. Sulit menilai pasien

3. Indikasi untuk bedah saraf :

- a. Fraktur tengkorak
- b. Kejang
- c. Kebingungan
- d. Curiga cedera terbuka
- e. Terdapat pemburukan.

^[10]▶ 2.2 Konsep dasar ketidakefektifan perfusi jaringan otak

^[4]▶ 2.2.1 Definisi ketidakefektifan perfusi jaringan otak

Berisiko mengalami penurunan sirkulasi jaringan otak yang dapat mengganggu kesehatan (Huda N. A^[12] & Kusuma H, 2015)

^[4]▶ 2.2.2 Faktor yang berhubungan

1. Keracunan enzim
2. Gangguan pertukaran
3. Neoplasma otak

(Wulandari R, 2016)

^[12]▶ 2.3 Konsep dasar asuhan keperawatan

2.3.1 Pengkajian

Pengkajian Kegawat daruratan :

1. Primary Survey
2. Secondary Survey

1.3.2 Diagnosa Keperawatan yang mungkin ada

1. ^[6 9] ▶ Ketidakefektifan perfusi jaringan cerebral berhubungan dengan edema serebral, peningkatan tekanan intra cranial (TIK)

1.3.3 Intervensi keperawata

Tabel 2.1^[16] Intervensi Keperawatan

DIAGNOSA KEPERAWATAN	NOC	NIC
Ketidakefektifan perfusi jaringan cerebral berhubungan dengan edema cerebral	<p>NOC :</p> <p>Circulation status Tissue Prefusion : cerebral</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perfusi jaringan cerebral 2. Status neurologi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor TIK <ol style="list-style-type: none"> a. Berikan info pada orang terdekat pasien b. Monitor status neurologi 2. Manajemen edema cerebral <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor adanya kebingungan, keluhan pusing b. Monitor status pernafasan, frekuensi dan kedalaman pernafasan c. Kurangi stimulus dalam lingkungan pasien d. Berikan sedasi sesuai kebutuhan 3. Monitor neurologi <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor tingkat kesadaran (GCS) b. Monitor pupil 4. Monitor TTV 5. Posisikan head up (30-40 derajat) 6. Beri terapi O₂ sesuai anjuran medis 7. Kolaborasi pemberian terapi medis

Sumber : Huda N. A & Kusuma H, (2015)^[13]

1.3.4 Implementasi keperawatan

Tahap ketika perawat melaksanakan intervensi keperawatan guna membantu pasien mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Huda N. A & Kusuma H, 2015).

1.3.5^[6] Evaluasi keperawatan

Tahap akhir proses keperawatan yang membandingkan secara sistematis dan terencana antara hasil akhir dengan tujuan atau kriteria

hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Huda N. A & Kusuma H, 2015).^[3]▶

BAB 3

METODE PENELITIAN

^[9]▶ 3.1 Desain penelitian

Studi kasus ini akan mengeksplorasi masalah pada klien COR dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

3.2 Batasan istilah

Batasan istilah studi kasus ini asuhan keperawatan pada :

1. klien dengan diagnosa medis cedera otak ringan (COR)
2. Klien dengan masalah ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

3.3 Partisipan

1. Dua klien cedera otak ringan
2. Dua klien yang kooperatif dan sadar penuh
3. Dua klien berusia 35-50 tahun

^[6]▶ 3.4 Lokasi dan waktu penelitian

3.4.1 Lokasi

Penelitian dilaksanakan di ruang Melati penyakit dalam RSUD Bangil Pasuruan Jl. Raya Raci – Bangil Pasuruhan Jawa Timur.

3.4.2 Waktu

Waktu penelitian dilakukan dari pertama klien masuk rumah sakit yang minimal dirawat tiga hari. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti dilaksanakan dari bulan Januari 2019 sampai penelitian selesai mengumpulkan hasil karya tulis ilmiah.

3.5 Pengumpulan data

Langkah - langkah pengumpulan data berdasarkan rancangan penelitian dan teknik instrumen yang akan digunakan yaitu wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi (Nursalam, 2015).

3.6 Uji keabsahan data

kreadibility (kepercayaan); dependility (ketergantungan); konfermability (kepastian).^[10] Dalam penelitian kualitatif ini memakai 3 macam antara lain kepercayaan (kreadibility), ketergantungan (dependility), kepastian (konfermability) (Anggraeni,D.M & Saryono, 2010):

3.7 Analisa data

Urutan dalam analisis Nursalam, (2015) :

- a. Pengumpulan Data
- b. Penyajian Data
- c. Kesimpulan

3.8 Etika penelitian

Menurut Nursalam, (2015) etika penelitian diuraikan sebagai berikut ini :^[3]
Informed consent, Tanpa nama (anonymity), Kerahasiaan (confidentiality)

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Pengambilan data penelitian dilakukan di ruang Melati bagian bedah RSUD Bagil Jl. Raci Bangil, Masangan, Pasuruan, Provinsi Jawa Timur 6715.

4.1.2 Penyajian

^[3] ▶ 1. Identitas klien

^{[4]▶}
Tabel 4.1 Identitas klien

Identitas klien	Klien 1	Klien 2
nama	Ny. C	Ny. D
umur	47 Tahun	50 Tahun
agama	Islam	Islam
pendidikan	SMA	SMA
pekerjaan	IRT	IRT
status perkawinan	Sudah kawin	Sudah kawin
alamat rumah	Purworejo, Bangil	Bugul kidul, Bangil
suku/bhs	Jawa	Jawa
tgl masuk rumah sakit	06 April 2019	07 April 2019
tgl Pengkajian Jam	07 April 2019	07 April 2019
Pengkajian	09:00 WIB	10:00 WIB
No. Rekam Medik	6592****	2768****
Diagnosa Medik	COR	COR

Sumber : ^{[4]▶} Data primer peneliti, (2019)

[4] ▶
2. Riwayat penyakit

Tabel 4.2 riwayat penyakit^{[19]▶}

Riwayat Penyakit	Klien 1	Klien 2
Keluhan Utama	Klien mengatakan sering pusing	Klien mengatakan sering pusing
Riwayat Penyakit Sekarang	Klien mengatakan mengalami pada tanggal 06 April 2019 karena mau nyalip truk gandeng dengan kecepatan tinggi lalu tergelincir kebawah jalan kemudian sama warga setempat yang menolong dibawa ke RSUD Bangil Pasuruhan dengan kondisi patah tulang pada tangan kiri dan luka pada wajah (dahi, hidung, pipi).	Kelurga klien mengatakan bahwa klien mengalami kecelakaan lalu lintas pada tanggal 07 April 2019 karena menghindari mobil yang nyalip mendadak dengan kecepatan tinggi, lalu klien nabrak pohon diinggir jalan kemudian sama warga setempat yang menolong dibawa ke RSUD Bangil Pasuruhan dengan kondisi tubuh klien patah tulang pada kaki kiri dan luka pada kepala, wajah (dahi, hidung). ^{[38]▶}
Riwayat Penyakit Dahulu	Klien tidak memiliki riwayat penyakit ^{[38]▶} menurun atau menular.	Klien tidak memiliki riwayat penyakit ^{[38]▶} menurun atau menular.
Riwayat Psikososial	Klien mengatakan pasrah akan coban dari Tuhan dan berharap segera sehat kembali dan melakukan aktivitas sehari-hari	Klien mengatakan pasrah akan coban dari Tuhan dan berharap segera sehat kembali dan melakukan aktivitas sehari-hari

Sumber : Data primer peneliti, (2019)^{[4]▶}

[2 0] ▶
3. Perubahan pola kesehatan

[3] ▶
Tabel 4.3 Perubahan pola kesehatan klien 1 dan 2

Pola Kesehatan	Klien 1	Klien 2
Pola Manajemen Kesehatan	Klien saat sakit periksa ke rumah sakit.	Klien saat sakit periksa kemandri.
Pola Nutrisi	<p>Di Rumah :^[3] klien makan 2-3x/hari menu nasi, lauk pauk (tempe, ikan) dan klien kurang suka sayur, minum air putih kurang lebih 1200/hari.</p> <p>Di Rumah Sakit :^[20] klien mengatakan nafsu makan menurun, hanya menghabiskan 6 sendok makanan, minum air putih kurang lebih 800 ml/hari. Diit kolaborasi tim ahli gizi : dengan bubur halus dan lauk</p>	<p>Di rumah :^[3] Klien makan 2-3x/hari menu nasi lauk pauk (tahu, ayam, ikan) dan sayur, minum air putih kurang lebih 1500 ml/hari.</p> <p>Di Rumah Sakit : klien mengatakan nafsu makan menurun, hanya menghabiskan 5 sendok makanan, minum air putih kurang lebih 700 ml/hari. Diit kolaborasi tim ahli gizi : dengan bubur halus dan lauk</p>
Pola Eliminasi	<p>Di Rumah :^[3] klien mengatakan bahwa buang air kecil 5x/hari, warna kuning jernih, volume normal, bau khas dan buang air besar 1x/hari warna kuning dengan konsistensi padat.</p> <p>Di Rumah Sakit :^[3] klien mengatakan belum buang air besar, buang air kecil dengan alat bantu kateter 1 hari urine ±500 ml.</p>	<p>Di Rumah :^[3] klien mengatakan bahwa buang air kecil 4x/hari, warna kuning keruh, volume normal, bau khas dan buang air besar 1x/hari warna kuning dengan konsistensi padat.</p> <p>Di Rumah Sakit :^[4] klien mengatakan belum buang air besar, buang air kecil dengan alat bantu kateter 1 hari urine ±450 ml.^[27]</p>
Pola Istirahat Tidur	<p>Di Rumah :^[3] klien mengatakan bahwa tidak pernah tidur siang, tidur malam ± 8 jam.</p> <p>Di Rumah Sakit : klien mengatakan bahwa sering tidur ± 10 jam, kurang nyaman dengan lingkungan saat malam hari sering bangun.</p>	<p>Di Rumah : klien mengatakan bahwa tidak pernah tidur siang, tidur malam ± 6 jam.</p> <p>Di Rumah Sakit : klien mengatakan bahwa sering tidur ± 9 jam, kurang nyaman dengan kondisinya sehingga saat malam hari sering bangun.^[6]</p>
Pola Aktivitas	<p>Di Rumah :^[3] klien mengatakan, bahwa klien melakukan semua aktivitas secara mandiri.</p> <p>Di Rumah Sakit :^[3] klien mengatakan bahwa saat melakukan aktivitas sehari-hari sepenuhnya dibantu oleh keluarga.</p>	<p>Di Rumah :^[4] klien mengatakan bahwa melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.</p> <p>Di Rumah Sakit :^[3] klien klien mengatakan bahwa saat melakukan aktivitas sehari-hari dibantu oleh keluarganya.</p>

Sumber : Data primer peneliti, (2019)

d. ^[3] Pemeriksaan Fisik (Pendekatan head to toe/pendekatan system)

Tabel 4.4 ^[3] Pemeriksaan fisik (pendekatan head to toe/pendekatan system)

Observasi	Klien 1	Klien 2
Keadaan Umum	Lemah	Lemah
Suhu	36,7 °C	36,4 °C
Nandi	82 x/menit	84 x/menit
Tensi Darah	130/100 mmHg	120/90 mmHg
Respirasi	26 x/menit	20 x/menit
Glasgow	4-5-6	4-5-6
Coma Scale		
Kesadaran	Composmentis	Composmentis
Pemeriksaan Head To Toe		
Kepala	Inspeksi : tampak kotor	Inspeksi : tampak kotor
Kulit Kepala	Palpasi : ada benjolan	Palpasi : ada benjolan
Rambut	Inspeksi ^[3] : warna hitam, jenis rambut ikal	Inspeksi ^[3] : warna hitam, jenis rambut kriting
Wajah	Inspeksi : simetris bentuk wajah oval, terdapat luka pada dahi, pipi, hidung Palpasi : ada nyeri tekan skala 3	Inspeksi : simetris bentuk wajah bulat, terdapat luka pada dahi, pipi Palpasi : ada nyeri tekan skala 4
Mata	Inspeksi ^[3] : simetris, fungsi penglihatan baik, konjungtiva merah muda, sclera putih, pupil isokor.	Inspeksi ^[3] : simetris, fungsi penglihatan kurang baik, konjungtiva merah muda, sclera putih, pupil isokor.
Hidung	Inspeksi ^[3] : simetris, fungsi penciumsn baik, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada secret, ada luka pada hidung. Palpasi : ada nyeri tekan skala 3	Inspeksi : simetris, fungsi penciumsn baik, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada secret. Palpasi : tidak ada nyeri tekan.
Mulut	Inspeksi ^[3] : bibir kering, pucat Palpasi : tidak ada nyeri tekan.	Inspeksi : bibir kering, pucat Palpasi : tidak ada nyeri tekan.
Telinga	Inspeksi ^[3] : fungsi pendengaran baik, lubang telinga kotor (terdapat serumen), pendarahan pada telinga kiri	Inspeksi ^[3] : fungsi pendengaran baik, lubang telinga sedikit kotor (terdapat serumen).
Leher	Inspeksi ^[3] : tidak ada pembesaran limfe dan tyroid Palpasi ^[3] : tidak ada nyeri tekan	Inspeksi : tidak ada pembesaran limfe dan tyroid Palpasi ^[3] : tidak ada nyeri

Dada	<p>Inspeksi^[3] : bentuk dada simetris, pola nafas tidak teratur, terdapat tarikan otot bantu nafas, napas cepat dan dangkal, ada luka bagian dada kanan</p> <p>Palpasi^[3] : ada nyeri tekan dan benjolan skala 3</p> <p>Perkusi^[3] : suara kedua paru sonor</p> <p>Auskultasi^[3] : suara normal (vesikuler)</p>	<p>Inspeksi^[3] : bentuk dada simetris, pola nafas tidak teratur, tidak terdapat tarikan otot bantu nafas, napas cepat dan dangkal, ada luka bagian dada tengah</p> <p>Palpasi^[3] : ada nyeri tekan dan benjolan skala 4</p> <p>Perkusi^[3] : suara kedua paru sonor</p> <p>Auskultasi^[3] : suara normal (vesikuler)</p>								
Abdomen	<p>Inspeksi^[3] : tidak ada bekas luka, bentuk abdomen simetris</p> <p>Palpasi^[3] : tidak ada benjolan atau nyeri tekan, tidak ada pembesaran hepar</p> <p>Perkusi^[3] : timpani</p> <p>Auskultasi^[3] : bising usus 12x/menit</p>	<p>Inspeksi^[3] : ada bekas luka bagian tengah, bentuk abdomen simetris</p> <p>Palpasi^[3] : ada benjolan atau nyeri tekan skala 4, tidak ada pembesaran hepar</p> <p>Perkusi^[3] : timpani</p> <p>Auskultasi^[3] : bising usus 11x/menit</p>								
Ekstermitas	<p>Inspeksi^[3] : adanya gangguan pada ekstermitas kiri, digerakkan dan keadaannya yang lemah.</p> <p>Kekuatan tonus otot</p> <table border="1" data-bbox="686 1097 813 1209"> <tbody> <tr> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Palpasi^[3] : akral hangat, tidak ada edema</p>	5	2	5	5	<p>Inspeksi^[3] : adanya gangguan pada ekstermitas kanan</p> <p>Kekuatan tonus otot</p> <table border="1" data-bbox="1085 1097 1212 1209"> <tbody> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Palpasi^[3] : akral hangat, tidak ada edema</p>	5	5	2	5
5	2									
5	5									
5	5									
2	5									

Sumber : Data primer peneliti, (2019)

Tabel 4.6^[9] Pemeriksaan laboratorium klien 1 dan klien 2

Pemeriksaan	Hasil		Nilai Normal
	06/04/2019	07/04/2019	
	Klien 1	Klien 2	
Kalium	3,20	3,45	3,80 – 5,50 meq/l
Hematologi			
Darah lengkap otomatis			
Hemoglobin	13,0	15,6	L. 13,2-17,3 g/dl
Lekosit	15,500	11,500	L. 3.800-10.600/ul
Hematokrit	36,2	35,3	L. 40-52%
Eritrosit	4.850.000	4.350.000	L. 4,5-5,5 jt/ul
Trombosit	207.00	212.000	150.000-350.000cm
Hitung jenis			
Eosinofil	-	-	1-3%
Basofil	-	-	
Batang	-	-	3-5%
Segmen	78	70	50-65%
Limfosit	8	13	25-35%
Monosit Kimia klinik	10	8	4-10%
Glukosa sewaktu			
Natrium	105	80	200 mg/dl
Klorida	100	89	136-144 meq/l
	102	100	96-107 meq/l

Sumber : Laboratorium medik, (2019)

e. Terapi obat

Tabel 4.7 Terapi obat

Terapi	Klien 1	Klien 2
Infus	PZ 1500 /24 jam (3 flas)	Asering 1500 /24 jam (3 flas)
Injeksi	Ranitidin 4x3 mg	Pantoprazole 2 x 1 vial
	Ondansentron 2x1 ampul	Ceftriaxon 2 x 1 vial
	Dexketoprofen 2x1 ampul	Domperidone 3 x 10 mg
	Trometamol 3x1 mg	Ketorolac 3 x 1 ampul
	Furosemide 2 x 2 ampul	Antrain 3 x 1 ampul
		Asam tranexamat 3x 1 ampul

Sumber : Data primer peneliti, 2019

4.1.3 Analisa data keperawatan

Tabel 4.8 Analisa data keperawatan

Data	Etiologi	Masalah keperawatan									
<p>Klien 1</p> <p>Data subjektif : ^[80] Klien mengatakan sering pusing</p> <p>Data objektif : a. Keadaan umum : lemah b. Kesadaran : composmentis c. GCS 4-5-6 d. CRT ^[3] 2 detik e. Tanda-tanda vital Tensi darah : 130/100 mmhg Respirasi : 20 x/menit Suhu : 36,7 °C Nadi : 82 x/menit</p> <p>f. Terdapat luka pada wajah (dahi, pipi, hidung) g. Pupil isokor h. Patah pada tangan kiri i. Perdarahan pada telinga j. Terdapat luka pada kepala klien k. Kekuatan otot</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr><td>5</td><td> </td><td>2</td></tr> <tr><td colspan="3" style="border-top: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>5</td><td> </td><td>5</td></tr> </table>	5		2				5		5	<p>Perubahan sirkulasi CSS</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hipoksia</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Peningkatan Tekanan Intrakranial</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ketidakefektifan perfusi jaringan otak</p>	<p>Ketidakefektifan perfusi jaringan otak</p>
5		2									
5		5									
<p>Klien 2</p> <p>Data subjektif : Klien mengatakan sering pusing</p> <p>Data objektif : 1. Keadaan umum : lemah 2. Kesadaran : composmentis 3. GCS ^[4 5 1] 4-5-6 4. CRT ^[3] 2 detik 5. Tanda-tanda vital Tensi darah : 120/90 mmhg Respirasi : 20 x/menit Suhu : ^[3] 36,4 °C Nadi : 84x/menit</p> <p>6. Terdapat luka pada wajah (dahi, pipi) 7. Pupil isokor 8. Patah kaki kanan 9. Terdapat luka pada dada klien 10. Terdapat luka pada kepala klien 11. Kekuatan otot</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr><td>5</td><td> </td><td>5</td></tr> <tr><td colspan="3" style="border-top: 1px solid black;"></td></tr> <tr><td>2</td><td> </td><td>5</td></tr> </table>	5		5				2		5	<p>Perubahan sirkulasi CSS</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hipoksia</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Peningkatan Tekanan Intrakranial</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ketidakefektifan perfusi jaringan otak</p>	<p>Ketidakefektifan perfusi jaringan otak</p>
5		5									
2		5									

Sumber : Data primer peneliti, 2019

4.1.4^[4] Diagnosa keperawatan

Tabel 4.9^[16] Diagnosa keperawatan

KLIEN	DIAGNOSA KEPERAWATAN
Klien 1 dan 2	Ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan peningkatan tekanan intrakranial

Sumber :^[4] Data primer peneliti, 2019

4.1.5^[3] Intervensi Keperawatan

Tabel 4.10^[19] Intervensi keperawatan klien 1 dan 2

DIAGNOSA KEPERAWATAN	NOC	NIC
Ketidakefektifan perfusi jaringan cerebral berhubungan dengan edema cerebral	NOC : Circulation status Tissue Prefusion : cerebral Kriteria Hasil : TIK normal Tidak ada nyeri kepala Tidak ada kegelisahan Tidak ada penurunan tingkat kesadaran Kesadaran normal Pola bernafas normal Tekanan darah normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor TIK <ol style="list-style-type: none"> a. Berikan info pada orang terdekat pasien b. Monitor status neurologi c. Monitor intake dan output 2. Manajemen edema cerebral <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor adanya kebingungan, keluhan pusing b. Monitor status pernafasan, frekuensi dan kedalaman pernafasan c. Kurangi stimulus dalam lingkungan pasien 3. Monitor neurologi <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor tingkat kesadaran (GCS) b. Monitor refleks batuk dan menelan c. Pantau ukuran pupil, bentuk, kesimetrisan 4. Monitor TTV 5. Posisikan head up (30- 40 derajat) 6. Beri terapi O₂ sesuai anjuran medis 7. Kolaborasi pemberian terapi medis

Sumber : Kasenda M, (2018)

4.1.6^[4] Implementasi keperawatan

Tabel 4.11 Implementasi keperawatan 08 April 2019

KLIEN	WAKTU	IMPLEMENTASI	PARAF
Klien 1	08.10	Memeriksa TTV : Tekanan darah : 130 / 100 milimeter hidrogirum, nadi : 82x/menit, Suhu : 36,7 °C, Respirasi : 26x/menit	
	08.15	Memposisikan head up (30- 40 derajat) dengan memberikan bantal pada kepala klien	
	08.20	Memonitor adanya kebingungan, keluhan pusing dengan menanyakan setiap saat kepada klien terhadap keluhan pusingnya	
	08.25	Berkolaborasi dengan tim medis untuk terapi klien Infus : PZ 1500 /24 jam (3 flas), Ranitidin 4x3 mg, Ondansentron 2x1 ampul, Dexketoprofen 2x1 ampul, Trometamol 3x1 mg, Furosemide 2 x 2 ampul	
Klien 2	08.05	Memonitor GCS 4-5-6	
	08.15	Mengecek TTV : Tekanan darah : 120 / 90 milimeter hidrogirum, nadi : 84 x/menit, Suhu : 36,4 °C, Respirasi : 20 x/menit	
	08.20	Memposisikan head up (30- 40 derajat) dengan memberikan bantal pada kepala klien	
	08.25	Memonitor adanya kebingungan, keluhan pusing dengan menanyakan setiap saat kepada klien terhadap keluhan pusingnya	
	08.30	Berkolaborasi dengan tim medis untuk terapi klien Infus : Asering 1500 /24 jam (3 flas), Pantoprazole 2 x 1 vial, Ceftriaxon 2 x 1 vial, Domperidone 3 x 10 mg, Ketorolac 3 x 1 ampul, Antrain 3 x 1 ampul, Asam tranexamat 3x 1 ampul	

Sumber : ^[4] Data primer peneliti, 2019

Tabel 4.12 Implementasi keperawatan 09 April 2019

Klien	Waktu	Implementasi	Paraf
Klien 1	08.00	Memonitor tingkat kesadaran klien yaitu dengan GCS meliputi respon membuka mata (5), verbal (4), gerakan (6)	
	08.10	Memantau ukuran pupil, bentuk, kesimetrisan dan reaktivitas dengan hasil ukuran pupil 4 mm, bentuk normal dan simetris serta klien dapat membuka dan menutup matanya	
	08.15 ^[4]	Memonitor tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120 / 80	

		milimeter hidrogirum , nadi : 80 kali / menit, suhu : 36,2 °C, Respirasi : 20 x/menit
	08.20	Memposisikan head up (30- 40 derajat) dengan memberikan bantal pada kepala klien
	08.25	Memonitor adanya kebingungan, keluhan pusing dengan menanyakan setiap saat kepada klien terhadap keluhan pusingnya
	09.00	Mengurangi stimulus dalam lingkungan klien : dengan membatasi pengunjung dan memberikan jadwal jam besuk untuk pengunjung
	09.30	Berkolaborasi dengan tim medis untuk terapi klien Infus : PZ 1500 /24 jam (3 flas), Ranitidin 4x3 mg, Ondansentron 2x1 ampul, Dexketoprofen 2x1 ampul, Trometamol 3x1 mg, Furosemide 2 x 2 ampul
Klien 2	08.05	Memonitor tingkat kesadaran klien yaitu dengan GCS meliputi respon membuka mata (5), verbal (4), gerakan (6)
	08.15	Memantau ukuran pupil, bentuk, kesimetrisan dan reaktivitas dengan hasil ukuran pupil 4 mm, bentuk normal dan simetris serta klien dapat membuka dan menutup matanya
	08.20	Memonitor tanda-tanda vital : Tekanan darah : 130 / 90 milimeter hidrogirum, nadi : 86 x/menit, Suhu : 37 °C, Respirasi : 24 x/menit
	08.25	Memposisikan head up (30- 40 derajat) dengan memberikan bantal pada kepala klien
	08.30	Memonitor adanya kebingungan, keluhan pusing dengan menanyakan setiap saat kepada klien terhadap keluhan pusingnya
	09.10	Mengurangi stimulus dalam lingkungan klien : dengan membatasi pengunjung dan memberikan jadwal jam besuk untuk pengunjung
	09.45	Berkolaborasi dengan tim medis untuk terapi klien Infus : Asering 1500 /24 jam (3 flas), Pantoprazole 2 x 1 vial, Ceftriaxon 2 x 1 vial, Domperidone 3 x 10 mg, Ketorolac 3 x 1 ampul, Antrain 3 x 1 ampul, Asam tranexamat 3x 1 ampul

Sumber : Data primer peneliti, 2019

Tabel 4.13^[4] Implementasi keperawatan 10 April 2019

Klien	Waktu	Implementasi	Paraf
Klien 1	08.00	Monitor GCS klien meliputi 5-4-6	
	08.10	Memantau ukuran pupil, bentuk, kesimetrisan dan reaktivitas dengan hasil ukuran pupil 4 mm, bentuk normal dan simetris serta klien dapat membuka dan menutup matanya	
	08.15 ^[4]	Memonitor tanda-tanda vital dengan hasil: Tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 36 °C, Respirasi	

		: 20 x/menit
	08.20	Memonitor adanya kebingungan, keluhan pusing dengan menanyakan setiap saat kepada klien terhadap keluhan pusingnya
	08.25	Mengurangi stimulus dalam lingkungan klien : dengan membatasi pengunjung dan memberikan jadwal jam besuk untuk pengunjung
	09.00	Berkolaborasi dengan tim medis untuk terapi klien Infus : PZ 1500 /24 jam (3 flas), Ranitidin 4x3 mg, Ondansentron 2x1 ampul, Dexketoprofen 2x1 ampul, Trometamol 3x1 mg, Furosemide 2 x 2 ampul
Klien 2	08.05	Memantau ukuran pupil klien 4 mm, bentuk normal dan simetris serta klien dapat membuka dan menutup matanya
	08.15	Memonitor tanda-tanda vital : Tekanan darah : ^[11] 130/90 mmHg, Nadi : 86 x/menit, Suhu : 37 °C, Respirasi : 24 x/menit
	08.20	Memonitor adanya kebingungan, keluhan pusing dengan menanyakan setiap saat kepada klien terhadap keluhan pusingnya
	08.25	Mengurangi stimulus dalam lingkungan klien : dengan membatasi pengunjung dan memberikan jadwal jam besuk untuk pengunjung
	08.30	Berkolaborasi dengan tim medis untuk terapi klien Infus : Asering 1500 /24 jam (3 flas), Pantoprazole 2 x 1 vial, Ceftriaxon 2 x 1 vial, Domperidone 3 x 10 mg, Ketorolac 3 x 1 ampul, Antrain 3 x 1 ampul, Asam tranexamat 3x 1 ampul
	09.15	

Sumber : Data primer peneliti, 2019

4.1.7^[4] Evaluasi keperawatan

Tabel 4.14^[4] Evaluasi keperawatan 08 April 2019

Klien	Waktu	Evaluasi
Klien 1	10.00	Subjektif : Klien mengatakan masih pusing Objektif : Keadaan umum : lemah, Kesadaran : CM, GCS 4-5-6, , TTV : Tekanan darah : 120/70 milimeter hidrogrum, nadi : 80 x/menit, Suhu : 36,2°C, Respirasi : 20

		x/menit, Pupil isokor, Terdapat luka pada wajah (dahi, pipi, hidung), Terdapat luka pada kepala, Patah pada tangan kiri.
		Assesment : Masalah belum teratasi
		Klien masih mengeluh pusing
		Planing : Lanjutkan intervensi
		1. Monitor TIK
		2. Manajemen edema cerebral
		3. Monitor neurologi
		4. Monitor TTV
		5. Posisikan head up (30- 40 derajat)
		6. Beri terapi O2 sesuai anjuran medis
		7. Kolaborasi pemberian terapi medis
		Infus : PZ 1500 /24 jam (3 flas), Ranitidin 4x3 mg, Ondansentron 2x1 ampul, Dexketoprofen 2x1 ampul, Trometamol 3x1 mg, Furosemide 2 x 2 ampul
Klien 2	10.30	Subjektif : Klien mengatakan masih pusing Objektif : Keadaan umum : lemah, Kesadaran : sadar penuh, GCS 4-5-6, CRT _[39] 2 detik, Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 130/80 mmHg, Nadi : 82 x/menit, Suhu : 37,4°C, Respirasi : 24 x/menit, Pupil isokor, Terdapat luka pada wajah (dahi, pipi), Terdapat luka pada kepala dan perut, Patah pada kaki kanan. Assesment : Masalah belum teratasi Klien masih pusing Planing : Lanjutkan intervensi
		1. Monitor TIK
		2. Manajemen edema cerebral
		3. Monitor neurologi
		4. Monitor TTV
		5. Posisikan head up (30- 40 derajat)
		6. Beri terapi O2 sesuai anjuran medis
		7. Kolaborasi pemberian terapi medis
		Infus : Asering 1500 /24 jam (3 flas), Pantoprazole 2 x 1 vial, Ceftriaxon 2 x 1 vial, Domperidone 3 x 10 mg, Ketorolac 3 x 1 ampul, Antrain 3 x 1 ampul, Asam tranexamat 3x 1 ampul

Sumber : Data primer peneliti, 2019

Tabel 4.15^[4] Evaluasi keperawatan 09 April 2019

Klien	Waktu	Evaluasi
Klien 1	10.00	Subjektif : Klien mengatakan pusingnya berkurang Objektif : Keadaan umum : lemah, Kesadaran : composmentis, GCS 4-5-6, CRT _[76] 2 detik, Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/80 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 37,4°C, Respirasi : 24 x/menit, Pupil isokor, Terdapat luka pada wajah (dahi, pipi, hidung), Terdapat luka pada kepala, Patah pada tangan kiri.

		<p>Assesment :Masalah teratasi sebagian</p> <p>Planing :Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor TIK 2. Manajemen edema cerebral 3. Monitor neurologi 4. Monitor TTV 8. Posisikan head up (30- 40 derajat) 9. Beri terapi O2 sesuai anjuran medis 10. Kolaborasi pemberian terapi medis <p>Infus : PZ 1500 /24 jam (3 flas), Ranitidin 4x3 mg, Ondansentron 2x1 ampul, Dexketoprofen 2x1 ampul, Trometamol 3x1 mg, Furosemide 2 x 2 ampul</p>
Klien 2	10.30	<p>Subjektif : Klien mengatakan masih pusing</p> <p>Objektif : Keadaan umum : lemah, Kesadaran : composmentis, GCS 4-5-6, CRT 2 detik, Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 140 / 100 milimeter hidrogirum, nadi : 86 x/menit, Suhu : 37,8°C, Respirasi : 24 x/menit, Pupil isokor, Terdapat luka pada wajah (dahi, pipi), Terdapat luka pada kepala dan perut, Patah pada kaki kanan.</p> <p>Assesment :Masalah belum teratasi</p> <p>Klien masih pusing</p> <p>Planing :Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Monitor TIK 6. Manajemen edema cerebral 7. Monitor neurologi 8. Monitor TTV 9. Posisikan head up (30- 40 derajat) 10. Beri terapi O2 sesuai anjuran medis 11. Kolaborasi pemberian terapi medis <p>Infus : Asering 1500 /24 jam (3 flas), Pantoprazole 2 x 1 vial, Ceftriaxon 2 x 1 vial, Domperidone 3 x 10 mg, Ketorolac 3 x 1 ampul, Antrain 3 x 1 ampul, Asam tranexamat 3x 1 ampul</p>

Sumber : Data primer peneliti, 2019

^[4]
Tabel 4.16 Evaluasi keperawatan 10 April 2019

Klien	Waktu	Evaluasi
Klien 1	10.00	<p>Subjektif: Klien mengatakan tidak pusing</p> <p>Objektif: Keadaan umum : lemah, Kesadaran : composmentis, GCS 4-5-6, CRT 2 detik, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110 / 70 milimeter hidrogirum , Nadi : 82 x/menit, Suhu: 36,4°C, Respirasi: 20 x/menit,</p>

		<p>Pupil isokor, Terdapat luka pada wajah (dahi, pipi, hidung), Terdapat luka pada kepala, Patah pada tangan kiri.</p> <p>Assesment: Masalah teratasi</p> <p>Planing: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor TIK 2. Manajemen edema cerebral 3. Monitor neurologi 4. Monitor TTV 5. Kolaborasi pemberian terapi medis <p>Infus : PZ 1500 /24 jam (3 flas), Ranitidin 4x3 mg, Ondansentron 2x1 ampul, Dexketoprofen 2x1 ampul, Trometamol 3x1 mg, Furosemide 2 x 2 ampul</p>
Klien 2	10.30	<p>Subjektif: Klien mengatakan kadang-kadang masih pusing</p> <p>Objektif: Keadaan umum: lemah, Kesadaran: composmentis, GCS 4-5-6, CRT^[39] 2 detik, Tanda-tanda vital: Tekanan darah : 120/90 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 36,8°C, Respirasi : 24 x/menit, Pupil isokor, Terdapat luka pada wajah (dahi, pipi), Terdapat luka pada kepala dan perut, Patah pada kaki kanan.</p> <p>Assesment : Masalah keperawatan teratasi sebagian</p> <p>Planing : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor TIK 2. Manajemen edema cerebral 3. Monitor neurologi 4. Monitor TTV 5. Posisikan head up (30- 40 derajat) 6. Beri terapi O2 sesuai anjuran medis 7. Kolaborasi pemberian terapi medis <p>Infus : Asering 1500 /24 jam (3 flas), Pantoprazole 2 x 1 vial, Ceftriaxon 2 x 1 vial, Domperidone 3 x 10 mg, Ketorolac 3 x 1 ampul, Antrain 3 x 1 ampul, Asam tranexamat 3x 1 ampul</p>

Sumber : Data primer peneliti, 2019

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengkajian

Pengkajian dari data subjektif dan objektif klien didapatkan sebagai berikut ini : pada klien 1 didapatkan data subjektif klien mengatakan sering pusing dan data objektif keadaan umum : lemah, kesadaran : composmentis, GCS 4-5-6, CRT 2 detik, tanda-tanda vital tensi darah :130/100 mmhg, respirasi : 20x/menit, suhu : 36,7 °C, nadi :

82 x/menit, terdapat luka pada wajah (dahi, pipi, hidung), pupil isokor, patah pada tangan kiri, perdarahan pada telinga, terdapat luka pada kepala klien CT Scen Intracerebral dan intraventricular hematoma Fraktur leFort I-III.

Ny.D^[27] ▶ didapatkan data subjektif : klien mengatakan sering pusing dan Data objektif : keadaan umum : lemah, kesadaran : composmentis, GCS 4-5-6, CRT 2 detik, Tanda-tanda vital Tensi darah :120/90 mmhg, Respirasi :^[79] ▶ 20 x/menit, suhu : 36,4 °C, Nadi : 84x/menit, terdapat luka pada wajah (dahi, pipi), pupil isokor, patah kaki kanan, terdapat luka pada dada klien, terdapat luka pada kepala klien, CT Scen Intracerebral dan intraventricular hematoma Fraktur leFort I-II.

Kartikawati, (2013) dalam Gina R, (2018) menjelaskan bahwa Pasien cedera kepala ringan jika tidak mendapatkan penanganan segera, keadaannya dapat bertambah buruk. Pasien dapat mengalami penurunan kesadaran (apatis), meningkatnya metabolisme meyebakan pasien sesak nafas, keadaan emosional pasien dapat menjadi tidak terkontrol.

Peneliti berpendapat Ny.C dan Ny.D mengalami COR karena masih sadar penuh hanya mengeluh pusing pada kepala dan tidak kehilangan kesadarannya.

4.2.2^[3] ▶ Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan untuk Ny.C dan Ny.D : ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan peningkatan tekanan

intrakranial dibuat merujuk berdasarkan kondisi kedua klien yang sesuai panduan Nanda Diagnosa.

^[34]▶ Supanjiono dkk, (2017) menjelaskan bahwa diagnosa keperawatan merupakan pernyataan yang menguraikan respon aktual atau potensial klien terhadap masalah kesehatan yang perawat mempunyai izin dan berkompeten untuk mengatasinya.

Peneliti berpendapat pada diagnosa keperawatan yang dibuat untuk kedua klien Ny.C dan Ny.D yaitu ketidakefektifan perfusi jaringan cerebral dapat berhubungan dengan peningkatan tekanan intrakranial yang dibuat berdasarkan tanda gejala yang dialami Ny.C dan Ny.D.

^[4]▶ 4.2.3 Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan untuk klien 1 dan klien 2 dengan diagnosa keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan peningkatan tekanan intrakranial yaitu NOC : Circulation status Tissue Prefusion : cerebral NIC : Monitor TIK, Manajemen edema cerebral, Monitor neurologi, Monitor TTV, Posisikan head up (30- 40 derajat), Beri terapi O2 sesuai anjuran medis, Kolaborasi pemberian terapi medis.

Khusnah M, (2018) menjelaskan bahwa intervensi yang yang di pakai adalah NIC dengan manajemen edema serebral seperti contohnya monitor adanya kebingungan pasien saat di ajak bicara, monitor tanda-tanda vital untuk mengetahui tekanan darah,suhu,nadi,spirasi pada klien dan setelah atau sebelum beraktivitas bisa di lihat tekanan darahnya apa ada perbedaan yang menonjol, monitor tekanan intrakranial dapat di lakukan dengan meletakkan posisi klien dengan netral.

Menurut peneliti intervensi yang diberikan udah sesuai yaitu NOC : Circulation status Tissue Prefusion : cerebral NIC : Monitor TIK, Manajemen edema cerebral, Monitor neurologi, Monitor TTV, Posisikan head up (30- 40 derajat), Beri terapi O2 sesuai anjuran medis, Kolaborasi pemberian terapi medis.

4.2.4 Implementasi keperawatan

Pada Ny.C dan Ny.D diberikan implementasi keperawatan yang disamakan sesuai rencana keperawatan yang menyesuaikan kondisi fisik klien, yang membedakan pada kolaborasi denga tim medis dan ahli gizi.^[15]

Heri, 2016 dalam Putri A, 2018 menjelaskan bahwa implementasi keperawatan adalah tahap ketika perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperatan kedalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu pasien mencapai tujuan yang telah ditetapkan.^[15]

Peneliti berpendapat implementasi yang diberikan pada Ny.C dan Ny.D sama yaitu salah satunya menetralkan posisi kepala head up (30- 40 derajat) agar peredaran darah bisa lancar pada otak.

4.2.5 Evaluasi keperawatan^[4]

Evaluasi perkembangan Ny.C dan Ny.D^[13] menunjukkan hasil yang berbeda pada Ny.D masih pusing, sedangkan pada Ny.C sudah tidak pusing hal ini dapat ditarik kesimpulan bahwa Ny.C menunjukkan perkembangan yang bagus.^[6]

Putri A, (2018) menjelaskan bahwa evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang merupakan perbandingan yang sistematis

dan terencana antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan.

^[33]▶ Menurut peneliti evaluasi pada Ny.C dan Ny.D menunjukkan hasil perkembangan yang berbeda-beda meski dengan keluhan sama hal ini dipengaruhi oleh respon tubuh terhadap penyakit yang berbeda-beda.^[9]▶

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Berdasarkan data pengkajian yang dilakukan peneliti menunjukkan kedua klien memiliki keluhan utama yang sama yaitu sering merasakan pusing.

5.1.2 Pada Ny.C dan Ny.D diagnosa keperawatannya yaitu :^[9] ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

5.1.3 Pada Ny.C dan Ny.D intervensi yang dilakukan sesuai NOC yang sudah dibuat oleh peneliti.

5.1.4 Pada Ny.C dan Ny.D implementasi yang dibeikan sesuai perencanaan yang dibuat yang disesuaikan kondisi Ny.C dan Ny. D.

5.1.5 Evaluasi keperawatan dari klien 1 dan 2 menunjukkan hasil proses kesembuhannya meskipun klien 2 masih merasakan kadang-kadang pusing sedangkan klien 1 di hari ke 3 mengatakan sudah tidak pusing artinya tindakan asuhan keperawatan lebih optimal pada klien 1 yang menunjukkan perkembangan yang signifikan.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi klien dan keluarga

Diharapkan studi kasus ini sebagai informasi tatacara memberikan perawatan dan pengobatan pada pasien dengan trauma kepala ringan yang dapat dilakukan secara mandiri yang sudah diajarkan oleh perawat.

5.2.2 Profesi keperawatan

Untuk tenaga keperawatan khususnya yang bekerja di RSUD diharapkan mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien cedera otak ringan mulai dari perumusan diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, hingga melakukan evaluasi keperawatan secara tepat sehingga masalah kesehatan pasien dapat teratasi.

^[13] 5.2.3 Bagi institusi pendidikan

Institusi pendidikan dan tenaga pendidik diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai acuan dalam pembelajaran pada klien cedera otak ringan dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang sejenis.

[4]►

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, D.M & Saryono. 2013.^[90] **Metodelogi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan**. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Aghakhani, N., Azami, M., Jasemi, M. et al.(2013). Epidemiology of Traumatic Brain Injur in Urmia, Iran. Iranian Red Crescent Medical Journal, vol.15(no.2), pp.173-4.
- Brain Injury Association Of America. (2009). Types Of Brain Injury. [Http://Www.Biausa.Org/Pages/Type Of Brain Injury. Html](http://www.biausa.org/pages/type-of-brain-injury.html)
- Deswani. 2009. **Asuhan Keperawatan Dan Berdikir Kritis**. Jakarta: Salemba Medika.
- Data primer peneliti, 2019, Data studi kasus karya tulis ilmiah RSUD Bangil. Pasuruan: RSUD Bangil
- Gina, Rahmawati (2018) **Asuhan Keperawatan Pada Tn.F Dengan Cedera Kepala Ringan Dan Fraktur Ektremitas Dengan Aplikasi Guided Imagery Untuk Menurunkan Nyeri Diruangan Recovery Room (Rr) Bedah Rsup Dr.M. Djamil Padang**. Universitas Andalas
- Huda N.^[6] A & Kusuma H, 2015, **Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda (North American Nursing Diagnosis Association) Nic-Noc**, Edisi Revisi Jilib 2, Jogjakarta: ^[6] Mediacion Jogja
- Huda N.^[6] A & Kusuma H, 2015, **Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda (North American Nursing Diagnosis Association) Nic-Noc**, Edisi Revisi Jilib 1, Jogjakarta: Mediacion Jogja
- Irawan, (2009).^[73] **Prosedur Suatu Pendekatan Praktik**. Jakarta: ^[4] Egc
- Indriyani, Nur Fatkhiyah, (2018), **Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Berat Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Perfusi Jaringan Cerebral Di Ruang Instalasi Gawat Darurat**, Rsud Prof. Dr.^[3] Margono Soekarjo Purwokerto Program Studi Ners Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Laboratorium medik, (2019), Hasil Laboraturium Medik RSUD Bangil, Pasuruan:
^[9]▶ RSUD Bangil

Khusnah Miftakhul, 2018, *Asuhan Keperawatan Pada Klien Trauma Kepala Dengan Masalah Keperawatan Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak Studi Di Ruang Asoka RSUD Jombang*, Program Studi Diploma Iii Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

Kusuma Wardani Arum, 2017, Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Berat Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Di Instalasi Gawat Darurat Rsd Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, Program Studi Ners Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Kartikawati. (2013). Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat. Jakarta : Salemba Medika.

^[3]▶ Kasenda M, 2018, *Asuhan Keperawatan Pada Tn “J” Dengan Trauma Kepala Berat (Tkb) Di Ruang Icu Rsd Bahteramas*, Program Pendidikan Diii Keperawatan Politeknik Kesehatan Kendari

M. Rendy & Margareth. 2012.^[3]▶ *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Egc.

Marton, Gallo, Hudak, 2012, Keperawatan kritis volume 1 & 2 edisi 8, Jakarta: EGC

Miranda, (2014), Gambaran Hasil CT Scan Trauma Kepala Di BLU RSUP Prof. Dr Kondou Manado Peride, 2012-2013

Nurfaise. (2017). Hubungan Derajat Cedera Kepala Dan Gambaran Ct Scan Pada Penderita Cedera Kepala Di Rsu Dr. Soedarso. Medan: Universitas Sumatera Utara.

Nursalam, (2017), Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan:^[13]▶ *Pendekatan Praktis, Edisi 4*, Jakarta Selatan: Salemba Medika.

^[3]▶ Nursalam, 2015, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Ed,3, Jakarta Selatan: Salemba Medika.

Price Sylvia A, Wilson Lorraine M. Patofisiologi:^[15]▶ *Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: Egc;^[6]▶ 2012

- Siswanto Heri, (2016), Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Serebral Pada Nn.R Di Ruang Teratai Rsud Dr. Soedirman Kebumen. Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Gombong Program Studi Diii Keperawatan
- Supanjiono dkk, (2017), Konsep dasar keperawatan, Jakarta : Pilar Utama Mandiri
- Wulandari Retno, Pemberian Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Akut Pada Asuhan Keperawatan Ny.S Dengan Cidera Kepala Ringan Di IGD RSUD Karanganyar. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta 2016
- Wijaya, Putri. (2013). Buku Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri Ade Irma Yulanda,(2018), Asuhan Keperawatan Cedera Otak Sedang Pada Tn. D Dan Sdr. L Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Serebral Di Ruang Kenanga Rsud Dr. Haryoto Lumajang, Progam Studi D3 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, Kampus Lumajang
- Siswanto Heri. (2016). Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Serebral Pada Nn. R Di Ruang Teratai Rs Soedirman Kebumen. Stikes Muhammadiyah Gombong , 1-73.
- Sylvia .2005. Patofisiologi Konsep Klinis-Proses Penyakit. Jakarta:Egc
- Smeltzer, Suzanna C, 2002, Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Brunner & Suddart edisi 8 volume 1,2,3 Jakarta : EGC
- Perry, Potter. 2006. Fundamental Keprawatan: Konsep,Proses, Dan Praktik. Jakarta: Egc.
- Patricia, G. (2012). Keperawatan Kritis Volume 1. Jakarta: Egc.
- Wulandari Retno, 2016, Pemberian Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Akut Pada Asuhan Keperawatan Ny.S Dengan Cidera Kepala Ringan Di Igd Rsud Karanganyar, Program Studi DII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada Surakarta
- Werner, C., dan K. Engelhard, 2007. Pathophysiology of Traumatic Brain Injury. British Journal of Anaesthesya 99.