
























































Revisi plagscan ke 3 TIta Roro.doc




























Date: 2019-07-30 12:26 WIB





















* All sources 100 | Internet sources 17 | Own documents 71 | Organization archive 6

Plagiarism Prevention Pool 4

<input checked="" type="checkbox"/>	[2]	"BAB 1 -5 RAICHA.doc" dated 2019-07-16	18.0%	63 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[3]	"Devi revisi 4.doc" dated 2019-07-30	18.0%	50 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[4]	"Raicha bab4-5.docx" dated 2019-07-15	14.7%	52 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[5]	"Devi Wulansari 161210008 Perpustakaan baru.docx" dated 2019-07-29	12.0%	43 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[6]	"Devi Wulansari 161210008 Perpustakaan.docx" dated 2019-07-25	10.2%	37 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[7]	"Devi Wulansari 161210008.docx" dated 2019-07-19	10.1%	35 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[8]	repo.stikesicme-jbg.ac.id/907/9/151210036 Devi Ayu R KTI Lengkap WORD.pdf	8.3%	28 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[9]	"PRIYONO (161210031).docx" dated 2019-07-03	7.1%	20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[10]	"Revisi1 Vila.doc" dated 2019-07-30	6.7%	19 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[11]	"KTI WINDA1-5.docx" dated 2019-07-19	6.0%	23 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[12]	"Revisi Ekananda 161210012.docx" dated 2019-07-15	5.6%	26 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[13]	"Vila Nur Fika.doc" dated 2019-07-19	5.8%	20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[14]	"PLAG SCAN KTI 18-07-2019 OKTAVLANI.docx" dated 2019-07-18	5.3%	20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[15]	"BERTHA RISWARDANI.docx" dated 2019-07-04	5.2%	20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[16]	"Elka Keny.doc" dated 2019-07-19	5.3%	20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[17]	"Saroh Nurbaiti 161210035.docx" dated 2019-07-03	5.9%	16 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[18]	https://docobook.com/asuhan-keperawatan-ketidakekrifan-perfusi.html	6.8%	12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[19]	"Jilmy Mahantika.docx" dated 2019-07-24	4.8%	23 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[20]	"Evi Hanifah.doc" dated 2019-07-24	5.0%	23 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[21]	"Elma Nuraini 161210015.docx" dated 2019-07-03	5.0%	20 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[22]	"Sheilatur Rohmah 161210037.doc" dated 2019-07-03	4.0%	17 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[23]	"Fatimatul Azizah (161210017).pdf" dated 2019-07-01	5.0%	15 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[24]	"Riska Nova 161210034.doc" dated 2019-07-17	4.1%	18 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[25]	"skripsi MANSYUR.docx" dated 2019-07-15	3.8%	17 matches
		"Revisi Ekananda 161210012 fix.docx" dated 2019-07-16		

<input checked="" type="checkbox"/>	[26]	  18 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[27]	 "Teshalonica 161210041.pdf" dated 2019-07-03  18 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[28]	 "K7I WINDA 1.docx" dated 2019-07-24  19 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[29]	 "Indatul Nadhiroh.docx" dated 2019-07-24  13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[30]	 "B4B 1-5 RIKKA NUR.doc" dated 2019-07-17  17 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[31]	 "Sutia 161210040.docx" dated 2019-07-15  15 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[32]	 "Revisi Riska Nova.doc" dated 2019-07-22  15 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[33]	 "PLAG SCAN OKTAVIANI CEPET SIDANG OKKKK.docx" dated 2019-07-19  13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[34]	 "Yeni Mardiana.docx" dated 2019-07-19  16 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[35]	 "Revisi Nova.doc" dated 2019-07-19  14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[36]	 "Revisi Sella Tria.docx" dated 2019-07-17  15 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[37]	 "Fita Fatimah.pdf" dated 2019-07-17  12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[38]	 "Dwi Istiani 161210010.pdf" dated 2019-07-03  14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[39]	 "Susi Fitriana Dewi 161210039.doc" dated 2019-07-03  15 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[40]	 "Revisi 1 Jilmy.docx" dated 2019-07-25  14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[41]	 "REVISI B4B 1-5 DESI M.docx" dated 2019-07-17  14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[42]	 "Asri Astutik 161210003.docx" dated 2019-07-18  14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[43]	 "Yeni Mardiana 1.docx" dated 2019-07-24  15 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[44]	 "Revisi sella bab 1-5.docx" dated 2019-07-16  13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[45]	 "Bagas 161210005.docx" dated 2019-07-03  10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[46]	 "AGUS WIRANTO 161210001.docx" dated 2019-07-03  11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[47]	 "DESI MAULIDA AMALIYA 161210007.docx" dated 2019-07-16  13 matches  1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[49]	 "B4B 1-5 RIKKA HOEYYY.doc" dated 2019-07-16  13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[50]	 "PLAG SCAN TERBARU OKTA.DOC" dated 2019-07-19  11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[51]	 "Nur Amilus Sholeh 161210028.docx" dated 2019-07-03  11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[52]	 https://id.123dok.com/document/y83ggdrq-...bangil-pasuruan.html  9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[53]	 "Elka Keny 1.doc" dated 2019-07-24  10 matches

<input checked="" type="checkbox"/>	[54]	 "skripsi YOHANES NEW.docx" dated 2019-07-15 2.5% 11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[55]	 "Heru Febrianto 161210020.docx" dated 2019-07-03 2.5% 9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[56]	 https://adysetiadi.files.wordpress.com/2016/03/contoh-kia-ners-icu.pdf 3.1% 10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[57]	 "skripsi SUKARMI NEW.docx" dated 2019-07-15 2.1% 12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[58]	 "elma plagscan.docx" dated 2019-07-27 2.1% 9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[59]	 from a PlagScan document dated 2018-05-12 04:44 1.7% 9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[60]	 "Intan Ratnasari.docx" dated 2019-07-19 1.9% 10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[61]	 "Revisi Dera.doc" dated 2019-07-17 1.6% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[62]	 "Dera bab 1-5.doc" dated 2019-07-16 1.7% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[63]	 "elma plagscan ke 2.docx" dated 2019-07-19 1.9% 9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[64]	 "Revisi Mei 161210026.docx" dated 2019-07-15 2.0% 10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[65]	 "REVISI YENI PLASCAN.doc" dated 2019-07-29 1.9% 10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[66]	 "Revisi Indatul Nadhiroh.docx" dated 2019-07-25 1.8% 9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[67]	 "Revisi 2 Ekananda.docx" dated 2019-07-16 1.7% 9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[68]	 "Leny Ayu.docx" dated 2019-07-24 1.9% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[69]	 "revisi evi 1.doc" dated 2019-07-27 1.6% 10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[70]	 "Fikki Mega.docx" dated 2019-07-24 1.9% 8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[71]	 journal.unipdu.ac.id:8080/index.php/edunursing/article/download/1094/747 1.6% 9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[72]	 "Dera Eka Novita revisi 4.doc" dated 2019-07-18 1.4% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[73]	 from a PlagScan document dated 2018-07-03 01:33 1.4% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[74]	 https://id.123dok.com/document/zpvndw0z-...spitals-jombang.html 1.3% 7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[75]	 from a PlagScan document dated 2018-07-03 01:33 1.6% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[76]	 "bab 1-5 fita revis.docx" dated 2019-07-24 1.2% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[77]	 https://samoke2012.wordpress.com/2018/08...ng-igd-rsud-genteng/ 1.7% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[78]	 "revisi ke 2 sutia plagscan.docx" dated 2019-07-19 1.4% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[79]	 from a PlagScan document dated 2018-07-25 09:21 1.0% 6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[80]	 "Revisi Fikki 2.docx" dated 2019-07-27 1.4% 7 matches

<input checked="" type="checkbox"/>	[81]	 REVISI NURUL BAB 1-5.docx aatea 2019-07-16	1.2%	7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[82]	 "Revisi Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-15	1.1%	7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[83]	 https://www.researchgate.net/publication...MAH_SAKIT_DI_LAMPUNG	1.7%	3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[84]	 https://edoc.pub/108849-id-pengaruh-terapi-musik-terhadap-status-hepdf-pdf-free.html	1.7%	3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[85]	 https://vdocuments.site/209-706-1-pb.html	1.7%	3 matches ⊕ 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[87]	 "Revisi 2 Nurul Bab 1-5.docx" dated 2019-07-17	1.0%	6 matches ⊕ 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[89]	 "Revisi Fikki Mega.docx" dated 2019-07-25	1.1%	6 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[90]	 https://samoke2012.wordpress.com/2018/08...i-jaringan-serebral/	1.1%	8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[91]	 repository.ump.ac.id/8129/2/AYU_ROSYANI_BAB_1.pdf	1.5%	4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[92]	 "revisi 3 sutia.docx" dated 2019-07-19	1.0%	4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[93]	 https://www.researchgate.net/profile/Hen...ma-Jaya-Hospital.pdf	1.0%	2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[94]	 https://ristalikestar.blogspot.com/2016/03/konsep-dasar-askep-pneumonia.html	1.1%	2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[95]	 "Cahya 161110004.docx" dated 2019-07-09	0.8%	4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[96]	 repository.unej.ac.id/handle/123456789/87228	1.2%	3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[97]	 https://ainudinayah2.blogspot.com/2016/05/	0.8%	1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[98]	 https://perawatcerdassukses.blogspot.com...ada-penyakit_64.html	0.9%	1 matches ⊕ 3 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[102]	 "plagscan milus fix.docx" dated 2019-07-27	0.6%	3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[103]	 "Samsul Ma'arif Bab 1-6 .doc" dated 2019-07-11	0.7%	2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[104]	 "REVISI FRAKUR LENY AYU.docx" dated 2019-07-25	0.4%	3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[105]	 "Skripsi Bab 1-6 Muhammad Ruin.docx" dated 2019-07-29	0.7%	2 matches

20 pages, 3183 words

PlagLevel: 44.7% selected / 75.2% overall

154 matches from 106 sources, of which 21 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

Sensitiviry: Medium

Bibliography: Consider text

Citation detection: Reduce PlagLevel

Whitelist: --

BAB 1

PENDAHULUAN

^[18]▶ 1.1 Latar Belakang

Trauma kepala adalah salah satu masalah kesehatan yang dapat menyebabkan gangguan fisik dan mental yang kompleks (Irawan et al., 2010 dalam Kasendra, Mika, 2018) . 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).^[16]▶

Cedera kepala sebagian besar terjadi akibat kecelakaan lalulintas. 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).

^[18]▶ Ketidakstabilan status hemodinamika pada pasien cedera kepala akan berpengaruh terhadap TIK, sehingga akan mempengaruhi perubahan perfusi jaringan serebral.^[18]▶ Oleh Karena itu, untuk memperbaiki perfusi jaringan serebral pada pasien cedera kepala perlu dilakukan intervensi keperawatan dan medis yang menunjang percepatan pemulihannya.^[18]▶ Kecepatan pemulihan perfusi jaringan serebral akan berdampak terhadap pemulihan dan penyembuhan kondisi pasien.^[18]▶ Memposisikan head up 15- 30 derajat sangat efektif menurunkan tekanan intrakranial tanpa menurunkan nilai CPP, dengan kata lain posisi tersebut tidak merubah dan mengganggu perfusi oksigen ke

serebral.^[18] Pada pasien serebral injury peningkatan tekanan darah sistolik secara tiba – tiba sangat berbahaya oleh karenanya dapat melewati blood brain barrier terjadi edema serebral dengan pemberian obat kepada klien ada beberapa macam, tetapi yang sering dilakukan yaitu pemberian obat melalui intravena yang umumnya dilakukan di ruang perawatan di rumah sakit.^[18] Terapi intravena merupakan cara yang digunakan untuk memberikan cairan pada pasien yang tidak dapat menelan, tidak sadar, dehidrasi atau syok.^[17] Terapi intravena bertujuan mencegah gangguan cairan dan elektrolit (Perry, Potter.^[3] 2006 dalam Siswanto Heri.2016).

^[56]▶ 1.2 Batasan masalah

Batasan masalah pada studi kasus ini hanya dibatasi pada asuhan keperawatan klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

^[56]▶ 1.3 Rumusan masalah

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

1.4 Tujuan khusus

- ^[5 6] ▶ 1. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak.
- ^[5 6] ▶ 2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak.
- ^[5] ▶ 3. Menyusun intervensi keperawatan pada klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

- [2 3] ▶
4. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

1.5 Manfaat

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.

1.5.2 Manfaat praktis

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.

[2]▶

BAB 2

TINJUAN PUSTAKA

2.1.4 Patofisiologi

Fase pertama kerusakan serebral paska terjadinya trauma kepala ditandai oleh kerusakan jaringan secara langsung dan juga gangguan regulasi peredaran darah serta metabolisme otak. Pola ischaemia-like ini menyebabkan asumsi asam laktat sebagai akibat dari terjadinya glikolisis anaerob. Selanjutnya, terjadi peningkatan permeabilitas pembuluh darah diikuti dengan pembentukan edema. 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).

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).

^[3]▶ 2.2.1 Definisi ketidakefektifan perfusi jaringan otak

Berisiko mengalami penurunan sirkulasi jaringan otak yang dapat mengganggu kesehatan (Herdman, T. Heather, 2012).

^[5]▶ 2.2.2 Faktor yang berhubungan

1. Neoplasma otak

(Herdman, T. Heather, 2012).

2.3.4^[3] Implementasi keperawatan

Implementasi merupakan komponen dari proses keperawatan adalah kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan (Supanjiono dkk, 2017).

2.3.5^[3] Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan 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 (Supanjiono dkk, 2017).

[2]▶

BAB 3

METODE PENELITIAN

^[8]▶ 3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian pada studi kasus ini akan mengeksplorasi masalah keperawatan asuhan keperawatan pada dua klien yang mengalami cedera otak ringan (COR) dengan masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

^[9]▶ 3.3 Partisipan penelitian

Partisipan penelitian studi kasus ini yaitu:

^[60]▶ 3.4 Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.4.1 Lokasi penelitian: ^[20]▶ penelitian studi kasus ini dilakukan di ruang melati Rumah Sakit Daerah Bangil.

^[103]▶ 3.5 Pengumpulan Data Penelitian

Pengumpulan data untuk penelitian merupakan suatu proses pendekatan pada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2015).

^[2]▶ 3.6 Uji Keabsahan Data

Uji keabsahan data untuk penelitian kualitatif ada empat cara untuk mencapai keabsahan data yaitu antara lain sebagai berikut ini:

^[57]▶ 3.7 Analisa Data

Analisa data merupakan identifikasi data objektif dan data subjektif yang diperoleh saat pengkajian baik hasil dari wawancara, observasi, maupun pemeriksaan fisik (Supanjiono dkk, 2017).

^[2]▶ 3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian dibedakan menjadi tiga yaitu prinsip manfaat, prinsip menghargai, hak-hak subjek, dan prinsip keadilan. Menurut Nursalam, (2015) etika penelitian diuraikan sebagai berikut ini :

1. Informed consent

2. ^[2]▶ Tanpa nama (anonymity)

3. ^[2]▶ Kerahasiaan (confidentiality)

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1.1^[52] Gambaran tempat penelitian

Lokasi penelitian pada studi kasus asuhan keperawatan ini dilakukan pengambilan data untuk kepentingan penelitian di ruang Melati RSUD Bangil Pasuruan.

4.1.2 Penyajian

1. Identitas Klien^[4]

Tabel 4.1^[3] Identitas Klien 1 dan Klien 2

Identitas	Klien 1	Klien 2
Nama		
Umur		
Agama		
Pendidikan		
Pekerjaan		
Status Perkawinan		
Alamat		
Suku/Bahasa		
Tanggal Mrs Pengkajian		
Jam Pengkajian		
No. Rekam Medik		
Diagnosa Medik		

Sumber : Data primer peneliti, (2019)^[5]

[2] ▶
2. Riwayat Penyakit

[16]▶
Tabel 4.2 Riwayat Penyakit Klien 1 dan Klien 2

Riwayat penyakit	Klien 1	Klien 2
Keluhan Utama	Klien mengeluh sering pusing	Klien mengeluh sering pusing
Riwayat Penyakit Sekarang	Klien mengatakan tadi mengalami kecelakaan lalu lintas 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).	
Riwayat Penyakit Dahulu	Klien tidak memiliki riwayat penyakit menurun atau menular , HT dan DM	Klien tidak memiliki riwayat penyakit menurun atau menular , HT dan DM
Riwayat Penyakit Kelurga	Klien mengatakan bahwa didalam anggota keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun (DM, HT) ataupun menular.	Klien mengatakan bahwa didalam anggota keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun (DM, HT) ataupun menular.

[5]▶
Sumber : Data primer peneliti, (2019)

[1 2] ▶
3. Perubahan Pola Kesehatan

[3]▶
Tabel 4.3 Perubahan Pola Kesehatan Klien 1 Dan 2

Pola Kesehatan	Klien 1	Klien 2
Pola Managemen Kesehatan	Klien mengatakan bahwa saat sakit periksa kerumah sakit	Klien mengatakan bahwa saat sakit periksa kemandiri
Pola Nutrisi	Di Rumah : klien mengatakan bahwa minum air putih kurang lebih 1200 / hari, makan 3 x / hari menu nasi, lauk pauk (tempe, ikan) dan klien kurang suka sayur. Di Rumah Sakit : klien mengatakan nafsu makan	Di rumah : Klien mengatakan bahwa minum air putih kurang lebih 1500 ml / hari, makan 3 x / hari menu nasi lauk pauk (tahu, ayam, ikan) dan sayur.

	menurun, hanya menghabiskan 6 sendok makanan, minum air putih kurang lebih 800 ml/hari.	
Pola Eliminasi	Di Rumah : 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.	Di Rumah : 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.
	Di Rumah Sakit : klien mengatakan belum buang air besar, buang air kecil dengan alat bantu kateter 1 hari urine ±500 ml.	Di Rumah Sakit : klien mengatakan belum buang air besar, buang air kecil dengan alat bantu kateter 1 hari urine ±450 ml.
Pola Aktivitas	Di Rumah : klien mengatakan, bahwa klien melakukan semua aktivitas secara mandiri.	Di Rumah : klien mengatakan bahwa melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.
	Di Rumah Sakit : klien mengatakan bahwa saat melakukan aktivitas sehari-hari sepenuhnya dibantu oleh keluarga.	Di Rumah Sakit : klien klien mengatakan bahwa saat melakukan aktivitas sehari-hari dibantu oleh keluarganya.

Sumber : Data primer peneliti, (2019)

4. Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.4 Pemeriksaan Fisik

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		
Rambut	Inspeksi : warna hitam, jenis rambut ikal	Inspeksi : warna hitam, jenis rambut kriting
Mata	Inspeksi : simetris, fungsi penglihatan baik, konjungtiva merah muda, sclera putih, pupil	Inspeksi : simetris, fungsi penglihatan kurang baik, konjungtiva merah muda,

	isokor.	sclera putih, pupil isokor.
Hidung	Inspeksi ^[2] : simetris, fungsi penciuman baik, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada secret, ada luka pada hidung.	
Mulut	Inspeksi ^[2] : bibir kering, pucat Palpasi : tidak ada nyeri tekan.	
Telinga	Inspeksi ^[2] : fungsi pendengaran baik, lubang telinga kotor (terdapat serumen), pendarahan pada telinga kiri	Inspeksi ^[2] : fungsi pendengaran baik, lubang telinga sedikit kotor (terdapat serumen).
Leher	Inspeksi ^[2] : tidak ada pembesaran limfe dan tyroid Palpasi : tidak ada nyeri tekan	Inspeksi : tidak ada pembesaran limfe dan tyroid Palpasi : tidak ada nyeri tekan
Dada	Inspeksi ^[2] : bentuk dada simetris, pola nafas tidak teratur, terdapat tarikan otot bantu nafas, napas cepat dan dangkal, ada luka bagian dada kanan Palpasi ^[2] : ada nyeri tekan dan benjolan skala 3 Perkusi ^[2] : suara kedua paru sonor Auskultasi ^[2] : suara normal (vesikuler)	Inspeksi ^[2] : bentuk dada simetris, pola nafas tidak teratur, tidak terdapat tarikan otot bantu nafas, napas cepat dan dangkal, ada luka bagian dada tengah
Abdomen	Inspeksi ^[2] : tidak ada bekas luka, bentuk abdomen simetris Palpasi ^[2] : tidak ada benjolan atau nyeri tekan, tidak ada pembesaran hepar Perkusi : timpani Auskultasi ^[2] : bising usus 12x/menit	Inspeksi ^[2] : ada bekas luka bagian tengah, bentuk abdomen simetris Palpasi ^[2] : ada benjolan atau nyeri tekan skala 4, tidak ada pembesaran hepar
Ekstermitas	Inspeksi ^[2] : adanya gangguan pada ekstermitas kiri, digerakkan dan keadaannya yang lemah. Kekuatan tonus otot $\begin{array}{c c} 5 & 2 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$ Palpasi ^[2] : akral hangat, tidak ada edema	Inspeksi ^[2] : adanya gangguan pada ekstermitas kanan Kekuatan tonus otot $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 2 & 5 \end{array}$

Sumber : Data primer peneliti, (2019)

Tabel 4.6 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

Sumber : Laboratorium medik, (2019)

Tabel 4.8 Analisa data keperawatan

Data	Etiologi	Masalah keperawatan
Tanda-tanda vital Tensi darah : 130/100 mmhg Respirasi : 20 x/menit Suhu : 36,7 °C	Perubahan sirkulasi CSS ↓ Hipoksia ↓ Peningkatan Tekanan Intrakranial ↓ Ketidakefektifan perfusi jaringan otak	Ketidakefektifan perfusi jaringan otak
Klien 2 Data subjektif : Suhu : 36,4 °C Nadi : 84x/menit	Perubahan sirkulasi CSS ↓ Hipoksia ↓ Peningkatan Tekanan Intrakranial ↓ Ketidakefektifan perfusi jaringan otak	Ketidakefektifan perfusi jaringan otak

Sumber : Data primer peneliti, 2019

4.1.3 Diagnosa keperawatan

4.1.4^[7] Intervensi keperawatan

Tabel 4.10 Intervensi Keperawatan Klien 1 Dan 2

DIAGNOSA KEPERAWATAN	NOC	NIC
Ketidakefektifan perfusi jaringan cerebral berhubungan dengan edema cerebral	NOC :	a. ^[8] Monitor masukan (intake dan output) b. Monitor ukuran pupil, bentuk, kesimetrisan

Sumber : Kasenda M, (2018)

4.1.5 Implementasi keperawatan

Tabel 4.11 Implementasi keperawatan 08 April 2019

KLIEN	WAKTU	IMPLEMENTASI	PARAF
Klien 1	08.00	Memonitor tingkat kesadaran klien yaitu dengan hasil GCS meliputi respon membuka mata (5), verbal (4), gerakan (6) kesimpulan 5-4-6 sadar penuh	
	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 ^[5]	Memonitor tanda-tanda vital klien dengan hasil: Tekanan darah: 130/100 mmHg, Nadi:	
Klien 2	08.05	Memonitor tingkat kesadaran klien yaitu dengan GCS meliputi respon membuka mata (5), verbal (4), gerakan (6), kesimpulan 5-4-6 sadar penuh	
	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 ^[5]	Memonitor tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120/90 mmHg,	

Sumber : Data primer peneliti, 2019

Tabel 4.13 Implementasi keperawatan 10 April 2019

Klien	Waktu	Implementasi	Paraf
Klien 1	08.00	Memantau tingkat kesadaran klien yaitu dengan hasil GCS meliputi respon membuka mata (5), verbal (4), gerakan (6)	
	08.10 ^[5]	Memantau ukuran pupil, bentuk, kesimetrisan dan reaktivitas dengan hasil ukuran pupil 4 mm, bentuk normal dan simetris serta klien dapat membuka dan menutup matanya Memonitor tanda-tanda vital dengan hasil:	
Klien 2	08.25	Tekanan darah : 130/90 mmHg, Nadi : 86 x/menit, Suhu : 37 °C, Respirasi : 24 x/menit	
	08.30	Memonitor adanya kebingungan, keluhan pusing dengan menanyakan setiap saat kepada klien terhadap keluhan pusingnya	
	09.15	Mengurangi stimulus dalam lingkungan klien : dengan membatasi pengunjung dan memberikan jadwal jam besuk untuk pengunjung 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

4.2.1 Pengkajian

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.

^[13]▶ Berdasarkan keterangan data dan teori tersebut pada klien 1 dan klien 2 mengalami cedera otak ringan dengan ciri-ciri penurunan kesadaran (apatis), meningkatnya metabolisme meyebakan pasien sesak nafas, mengeluh pusing.

^[9]▶ 4.2.1 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan klien 1 dan klien 2 yaitu ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan peningkatan tekanan intrakranial.

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.

^[8]▶ Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan cerebral adalah kondisi dimana terjadi penurunan sirkulasi jaringan otak yang dapat mengganggu kesehatan yang berisiko mengalami penurunan sirkulasi jaringan otak yang dapat mengganggu kesehatan.

4.2.2^[5] Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan untuk klien 1 dan klien 2 dengan diagnosa keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan peningkatan tekanan intrakranial yaitu NOC:

^[39] Menurut peneliti intervensi keperawatan pada klien 1 dan klien 2, meliputi kelengkapan data 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.

4.2.3^[10] Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang diberikan pada klien 1 dan klien 2 sudah sesuai dengan intervensi yang diimplementasikan pada klien yaitu memonitor TIK, Memanajemen edema cerebral, Memonitor neurologi, Memonitor TTV, meposisi head up (30- 40 derajat), memberi terapi O2 sesuai anjuran medis, berkolaborasi pemberian terapi medis.^[3]

Supanjiono dkk, (2017) menjelaskan Implementasi merupakan komponen dari proses keperawatan adalah kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan.

^[2] Berdasarkan keterangan bukti data dan teori tersebut pada dasarnya implementasi yang diberikan pada klien 1 dan klien 2 hampir sama yaitu salah satunya memberikan posisi yang nyaman pada klien agar klien tidak

merasakan pusingnya lagi. Salah satunya meposisiikan head up (30- 40 derajat).

4.1.1^[14] Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan selama 3 hari pada klien 1 dan klien 2 menunjukkan 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.

^[3]Supanjiono dkk, 2017 menjelaskan bahwa Evaluasi keperawatan 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

Menurut peneliti evaluasi keperawatan dari klien 1 dan klien 2 menunjukkan hasil kesembuhan yang berbeda meskipun dengan keluhan yang sama hal ini dipengaruhi oleh proses perjalanan penyakit yang berbeda.

[8]▶

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1.2^[9]▶ Diagnosa keperawatan pada klien 1 dan 2 yaitu ketidakefektifan perfusi jaringan otak ditandai dengan pasien yang sering mengeluhkan pusing pada kepala setelah mengalami kecelakaan lalu lintas.

5.1.3^[7]▶ Intervensi keperawatan pada klien 1 dan 2 anatar lain sebagai berikut 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.

5.1.4^[4]▶ Implementasi keperawatan pada klien 1 dan 2 diberikan implementasi keperawatan sudah dilakukan sesuai intervensi keperawatan yang sudah direncanakan yang sudah dibuat sesuai NIC NOC.

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.

5.2.2^[20]▶ Profesi keperawatan

Untuk profesi keperawatan diharapkan studi kasus ini dapat menjadi acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan cedera otak ringan.^[12]▶ Perawat diharapkan mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien cedera otak ringan mulai dari perumusan diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, hingga melakukan evaluasi keperawatan.

5.2.3^[2] Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan untuk tempat untuk menempuh ilmu kesehatan keperawatan yang diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai acuan dalam pembelajaran asuhan keperawatan yang terkait dengan masalah pada klien cedera otak ringan dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

- 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.
- Bendo AA. (2016). Perioperative Management of Adult Patient With Severe Head Injury. Cottrel JE, Young WL, eds. Cottrell and Young's Neuroanesthesia, 5th ed Philadelphia: Mosby Elsevier 317–26.
- 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.
- Herdman, T.^[3]▶ Heather, (2012), *Diagnosis keperawatan : definisi dan klasifikasi 2012-2014*, Jakarta : EGC.
- Irawan H, Setiawan F, Dewi, DewantoG . (2010).^[93]▶ *Perbandingan Glasgow Coma Scale dan Revised Trauma Score dalam Memprediksi Disabilitas Pasien Trauma Kepala di Rumah Sakit Atma Jaya*. Majalah Kedokteran Indonesia.<http://indonesia.digitaljournals.org/>.
- Indriyani N.F.^[5]▶ (2018), *Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Berat Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Perfusi Jaringan*

- Cerebral Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rsud Prof. Dr. Margono^[18]
Soekarjo Purwokerto, Program Studi Ners Keperawatan Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
- ^[2] Kasendra, Mika, (2018), *Asuhan Keperawatan Pada Tn "J" Dengan Trauma
Kepala Berat (Tkb) Di Ruang Icu Rsud Bahteramas, Program
Pendidikan Diii Keperawatan Politeknik Kesehatan Kendari.*
- Kartikawati. (2013). Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat.
Jakarta : Salemba Medika.
- Laboratorium medik, (2019), Hasil Laboraturium Medik RSUD Bangil, Pasuruan:
RSUD Bangil
- Mansjoer (2012). Kapita Seleкта Kedokteran. Jakarta : Media Aesculapius.
- ^[2] Nursalam, (2015), *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Ed,3, Jakarta
Selatan: Salemba Medika.*
- Perry, Potter. (2006). Fundamental Keprawatan:^[3] *Konsep,Proses, Dan Praktik.*
Jakarta: Egc.
- Siswanto Heri. (2016).^[8] *Asuhan keperawatn ketidakefektifan perfusi jaringan
serebral pada Nn.R Di Ruang Teratai Rs Soedirman Kebumen. Stikes^[3]
Muhammadiyah Gombong , 1-73.*
- Supanjiono dkk, (2017), Konsep dasar keperawatan, Jakarta : Pilar Utama
Mandiri
- Werner, C., dan K. Engelhard, 2007.^[18] *Pathophysiology of Traumatic Brain Injury.*
British Journal of Anaesthesy 99.