



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. R DENGAN TRAUMA  
KEPALA DI INSTALASI GAWAT DARURAT  
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA  
MAKASSAR**

**OLEH:**

**ANGGUN CAHYANI (NS2214901009)**

**ANIKA ROMODE (NS2214901010)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR  
2023**



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. R DENGAN TRAUMA  
KEPALA DI INSTALASI GAWAT DARURAT  
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA  
MAKASSAR**

**OLEH:**

**ANGGUN CAHYANI (NS2214901009)**

**ANIKA ROMODE (NS2214901010)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR  
2023**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Anggun Cahyani (NS2214901009)
2. Anika Romode (NS2214901010)

Menyatakan dengan sungguh bahwa Karya Ilmiah Akhir ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil Karya Ilmiah orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Juni 2023

yang menyatakan,



Anggun Cahyani



Anika Romode

**HALAMAN PERSETUJUAN  
KARYA ILMIAH AKHIR**

Karya Ilmiah Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Tn. R dengan Trauma Kepala Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Makassar" telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diuji dan dipertanggungjawabkan di depan penguji.

Diajukan oleh :

Nama Mahasiswa / NIM : 1. Anggun Cahyani / NS2214901009  
2. Anika Romode / NS2214901038

**Disetujui oleh**

Pembimbing 1



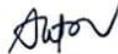
Wirmando, Ns., M.Kep  
NIDN : 0929089202

Pembimbing 2



Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes  
NIDN : 0925027603

**Menyetujui,  
Wakil Ketua Bidang Akademik  
STIK Stella Maris Makassar**



Fransiska Anita, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB  
NIDN: 0913098201

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Anggun Cahyani (NS2214901009)

Anika Romode (NS2214901010)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, menggali informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan karya ilmiah akhir ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Juni 2023

Yang menyatakan



Anggun Cahyani



Anika Romode

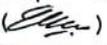
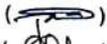
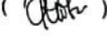
## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh:

Nama : 1. Anggun Cahyani (NS2214901009)  
2. Anika Romode (NS2214901010)  
Program studi : Profesi Ners  
Judul KIA : Asuhan Keperawatan pada Tn. R dengan Trauma  
Kepala Intalasi Gawat Darurat Rumah Sakit  
Bhayangkara Makassar

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji.

## DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Wirmando, Ns., M.Kep (  )  
Pembimbing 2 : Elmiana Bongga Linggi, Ns., M. Kes (  )  
Penguji 1 : Asrijal Bakri, Ns., M.Kes (  )  
Penguji 2 : Yunita Carolina Satti, Ns., M.Kep (  )

Ditetapkan di :  
Tanggal : Juni 2023

Mengetahui,  
Ketua STIK Stella Maris Makassar

  
Sipriahus Abdu, S.Si. S.Kep., Ns. M.Kes  
NIDN: 0928027101

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami haturkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul: "Asuhan Keperawatan pada Tn. R dengan Trauma Kepala Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Makassar".

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya ilmiah akhir ini masih banyak kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dan yang dapat membantu penulis untuk menyempurnakan karya ilmiah akhir ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis secara khusus mengucapkan terima kasih kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar dan telah banyak memberikan masukan, pengetahuan serta motivasi untuk menyusun karya ilmiah akhir ini.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.KMB selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris yang telah memberikan saran dan masukan kepada penulis saat penyusunan karya ilmiah akhir ini..
3. Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni Dan Inovasi STIK Stella Maris juga sebagai dosen pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis selama proses menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
4. Wirmando, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis selama proses menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
5. Segenap Dosen beserta seluruh Staff STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan kepada penulis selama menempuh pendidikan.

6. Teristimewa kedua orang tua tercinta dari Anggun Cahyani (bapak Edison dan ibu Asnaria) yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
7. Teristimewa kedua orang tua tercinta dari Anika Romode (bapak Jhon Romode dan ibu Yokbeth Rehiary), yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
8. Teristimewa untuk Kak Hikmah yang sudah membantu penulis dalam mengumpulkan data selama proses pengambilan kasus karya ilmiah akhir ini
9. Seluruh teman-teman seangkatan yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini. Sukses buat kita semua.

Akhir kata, semoga Karya Ilmiah Akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada pasien.

Makassar, Juni 2023

## DAFTAR ISI

|  |      |
|--|------|
| HALAMAN SAMPUL.....                            | i    |
| HALAMAN JUDUL.....                             | ii   |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....          | iii  |
| HALAMAN PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR .....   | iv   |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                        | v    |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ..... | vi   |
| KATA PENGANTAR .....                           | vii  |
| DAFTAR ISI.....                                | ix   |
| Halaman Daftar Tabel .....                     | xi   |
| Halaman Daftar Gambar .....                    | xii  |
| Halaman Daftar Lampiran .....                  | xiii |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                       |      |
| A. Latar Belakang .....                        | 1    |
| B. Tujuan Penulisan .....                      | 3    |
| 1. Tujuan Umum.....                            | 3    |
| 2. Tujuan Khusus .....                         | 3    |
| C. Manfaat Penulisan .....                     | 4    |
| 1. Bagi Rumah Sakit.....                       | 4    |
| 2. Bagi Profesi Keperawatan.....               | 4    |
| 3. Bagi Institusi Pendidikan .....             | 4    |
| D. Metode Penulisan.....                       | 4    |
| E. Sistematika Penulisan .....                 | 5    |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>                 |      |
| A. Konsep Dasar .....                          | 6    |
| 1. Pengertian .....                            | 6    |
| 2. Anatomi dan Fisiologi .....                 | 7    |
| 3. Etiologi.....                               | 13   |
| 4. Patofisiologi .....                         | 16   |
| 5. Klasifikasi .....                           | 22   |
| 6. Manifestasi Klinik.....                     | 23   |
| 7. Pemeriksaan Penunjang .....                 | 25   |
| 8. Penatalaksanaan Medik .....                 | 26   |
| 9. Komplikasi .....                            | 28   |
| B. Konsep Dasar Keperawatan .....              | 31   |
| 1. Pengkajian Keperawatan .....                | 31   |
| 2. Diagnosis Keperawatan .....                 | 33   |
| 3. Intervensi Keperawatan.....                 | 34   |
| 4. Discharge Planning .....                    | 38   |
| <b>BAB III PENGAMATAN KASUS</b>                |      |
| A. Ilustrasi Kasus.....                        | 40   |
| B. Pengkajian.....                             | 41   |
| C. Diagnosis Keperawatan .....                 | 55   |
| D. Perencanaan Keperawatan .....               | 56   |

|  |    |
|--|----|
| E. Implementasi Keperawatan .....                            | 58 |
| F. Evaluasi Keperawatan .....                                | 63 |
| <b>BAB IV PEMBAHASAN KASUS</b>                               |    |
| A. Pembahasan Asuhan Keperawatan.....                        | 65 |
| B. Pembahasan Penerapan <i>Evidence Based Practice</i> ..... | 69 |
| <b>BAB V KESIMPULAN</b>                                      |    |
| A. Simpulan .....  | 77 |
| B. Saran .....   | 78 |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>  |    |
| <b>LAMPIRAN</b>  |    |

## DAFTAR TABEL

|  |    |
|--|----|
| Tabel 2.1 Glassgow Coma Scale.....       | 22 |
| Tabel 3.1 Indentifikasi masalah.....     | 52 |
| Tabel 3.2 Diagnosa keperawatan .....     | 55 |
| Tabel 3.3 Intervensi Keperawatan .....   | 56 |
| Tabel 3.4 Implementasi keperawatan ..... | 58 |
| Tabel 3.5 Evaluasi keperawatan .....     | 63 |
| Tabel 4.1 PICOT EBP.....                 | 71 |

## DAFTAR GAMBAR

|   |    |
|---|----|
| Gambar 2. 1 Anatomi kulit kepala .....  | 7  |
| Gambar 2. 2 Anatomi tengkorak .....     | 9  |
| Gambar 2.3 Lapisan meningen.....        | 10 |
| Gambar 2.4 Batang otak.....             | 12 |
| Gambar 2.5 Subdural hematoma.....       | 15 |
| Gambar 2.6 intracerebral hemorage ..... | 16 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar konsul pembimbing

Lampiran 2 Daftar riwayat hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Cedera kepala adalah suatu gangguan traumatik dari fungsi otak yang disertai atau tanpa disertai perdarahan. Penyebab terjadinya cedera kepala salah satunya karena adanya benturan atau kecelakaan. Cedera kepala mengakibatkan pasien mengalami perubahan fisik maupun psikologis dan akibat paling fatal adalah kematian. Asuhan keperawatan pada penderita cedera kepala memegang peranan penting terutama dalam pencegahan komplikasi (Ginting et al,2020).

Cedera kepala terjadi pada 50% dari 1,2 juta jiwa korban meninggal dunia dan 30 juta korban luka/cacat per tahun di dunia. Cedera otak berat traumatik masih menjadi penyebab kematian tertinggi dan kecacatan jangka panjang di negara-negara berkembang, khususnya pada usia dewasa muda (Husnah et al, 2019).

Dilihat dari prevalensi kejadian cedera kepala di Indonesia pada tahun 2013 berada pada angka 11,9% dan pada tahun 2018 mengalami kenaikan 4% menjadi 12,3%. Kecelakaan kendaraan bermotor mencapai 13.339 kejadian, mengakibatkan kematian 9.865 jiwa, luka berat 6.143 jiwa serta luka ringan 8.694 jiwa. Cedera pada bagian kepala menempati posisi ketiga setelah anggota gerak bawah dan bagian anggota gerak atas dengan prevalensi masing-masing 67,9% dan 32,7% (Abdullah, et al, 2022).

Prevalensi kasus tertinggi di Indonesia ditemukan di Provinsi Sulawesi Selatan (12,8%) dan kasus terendah di Jambi (4,5%). Dua penyebab cedera terbanyak adalah jatuh (40,9%) dan kecelakaan kendaraan bermotor (40,6%). Kedua penyebab cedera tersebut

menjadi penyebab yang paling sering mengakibatkan cedera kepala. (Gunawan et al, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di rumah sakit Bhayangkara Makassar, pada bulan Januari 2023 angka kejadian trauma kepala sebanyak 143 pasien, bulan Februari 2023 sebanyak 91 pasien, bulan Maret 2023 sebanyak 143 pasien, dan pada bulan April 2023 sebanyak 126 pasien dengan trauma kepala.

Trauma kepala adalah masalah kesehatan global sebagai penyebab kematian, cacat dan keterbelakangan mental. Berbagai keadaan darurat neurologis terjadi ketika kepala terluka. Ini karena kepala adalah pusatnya kehidupan seseorang, di mana di dalamnya ada otak yang mempengaruhi segalanya aktivitas manusia. Karena itu, jika terjadi kerusakan didalam otak maka semua sistem tubuh anak terganggu (Kusuma & Anggraeni, 2019).

Insiden trauma kepala yang terjadi di usia remaja hingga dewasa muda disebabkan pada usia ini seseorang yang lebih aktif dan produktif. Selain itu, kurangnya kesadaran dan kepatuhan pada rambu lalu lintas serta penggunaan alat pelindung diri yang tidak sesuai bahkan tidak menggunakan pelindung diri saat berkendara/bekerja adalah penyebabnya tingginya jumlah kecelakaan (Surfiani et al, 2022).

Dengan banyaknya kejadian trauma kepala dan efek yang ditimbulkan, maka menjadi suatu tantangan bagi para tenaga kesehatan terkhusus di ruang unit gawat darurat. Hal ini membarikan motivasi bagi para tenaga kesehatan bagaimana cara penanganan bagi pasien dengan trauma kepala dengan cepat dan tepat tanpa merugikan pasien maupun bagi tenaga kesehatan itu sendiri. Contoh yang tindakan atau pertolongan yang dapat membantu pasien agar tidak terjadi hipoksia adalah dengan membarikan posisi kepala 30 derajat. Hal ini bertujuan untuk

menurunkan tekanan intrakranial sehingga kesadaran pasien semakin meningkat (Alfa, et al, 2022).

Berdasarkan data yang telah didapatkan menunjukkan bahwa insiden trauma kepala membutuhkan perhatian khusus yang lebih komprehensif, sehingga perawat dituntut untuk mampu meningkatkan pengetahuan yang lebih mendalam tentang penyakit ini. Dengan melihat hal tersebut maka penulis tertarik mengambil kasus ini untuk menerapkan serta membahas kasus ini dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Trauma Kepala di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

## **B. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan trauma kepala di Instalasi gawat darurat rumah sakit Bhayangkara Makassar.

### 2. Tujuan khusus

- a. Melaksanakan pengkajian keperawatan gawat darurat pada pasien dengan trauma kepala
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan gawat darurat pada pasien dengan trauma kepala
- c. Menetapkan rencana keperawatan gawat darurat pada pasien dengan trauma kepala
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan trauma kepala dan tindakan keperawatan berdasarkan *Evidence Based Practice* (EBP).
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan gawat darurat pada pasien dengan trauma kepala

### C. Manfaat Penulisan

Dalam penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu :

1. Bagi instansi rumah sakit

Membantu rumah sakit dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan trauma kepala untuk meningkatkan mutu pelayanan yang tepat, cepat dan tanggap di unit instalasi gawat darurat guna mencegah komplikasi.

2. Bagi profesi keperawatan

Menjadi landasan pengaplikasian ilmu dan pengetahuan yang didapatkan selama pendidikan terutama dalam memberikan asuhan keperawatan gawat darurat secara cepat, tepat dan tanggap pada pasien dengan trauma kepala dan sesuai dengan *evidence based practice*.

3. Manfaat bagi institusi pendidikan

Menjadi salah satu sumber informasi/bacaan serta acuan dibagian akademik tentang pengetahuan asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan trauma kepala

### D. Metode Penulisan

Pendekatan yang digunakan dalam menghimpun data atau informasi dalam penulisan karya ilmiah tentang asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien dengan trauma kepala melalui :

1. Studi kepustakaan

Penulis mengumpulkan data dari beberapa referensi seperti buku

2. Internet

Penulis mengumpulkan data melalui jurnal

3. Studi kasus

Dengan studi kasus menggunakan asuhan keperawatan gawat darurat yang komprehensif meliputi pengkajian data, analisis data, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan,

pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Data yang diperoleh dilakukan dengan melakukan wawancara kepada pasien dan keluarga pasien, observasi, pemeriksaan fisik serta melalui diskusi.

#### **E. Sistematika Penulisan**

Penulisan karya ilmiah ini disusun secara sistematika yang dimulai penyusunan BAB I : Pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan, BAB II : Tinjauan pustaka yang disusun dari berbagai topik yaitu konsep dasar medik yang terdiri dari definisi, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, klasifikasi, manifestasi klinis, tes diagnostik, penatalaksanaan medik, dan komplikasi. Kemudian, konsep dasar keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, dan perencanaan pulang. BAB III : Pengamatan kasus yang diawali dengan ilustrasi kasus, setelah itu pengkajian data pasien, analisa data, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan. BAB IV : Pembahasan kasus berbasis tentang pembahasan kesenjangan yang dapat dibandingkan melalui teori dengan pengamatan kasus pasien yang di rawat. BAB V : Sebagai bagian akhir dari karya ilmiah akhir yaitu penutup yang berisi tentang uraian simpulan dan saran bagi pihak-pihak yang terkait dan penyusunan karya ilmiah.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Setelah melakukan pembahasan kasus yang dibandingkan dengan teori dengan membedakan perawatan langsung pada pasien di lahan praktik melalui asuhan keperawatan yang di terapkan pada Tn. R dengan trauma kepala di instalasi gawat darurat rumah sakit Bhayangkara Makassar, maka penulis dapat mengambil simpula serta memberikan saran-saran sebagai berikut :

##### **1. Pengkajian**

Pasien dengann nama Tn. R berumur 19 tahun masuk ruma sakit pada tanggal 08 Mei 2023 dengan diagnosa medis trauma kepala dengan keluhan utama penurunan kesadaran dan perdarahan dari mulut, hidung dan telinga. Saat pengkajian keluhan yag dialami pasien adalah Berdasarkan pengkajian, didapatkan data Tn. R usia 19 tahun diantar oleh keluarganya ke IGD rumah sakit Bhayangkara pada tanggal 08 Mei 2023 karena mengalami kecelakaan lalulintas sehingga pasien mengalami penurunan kesadaran, banyak pendarahan keluar dari mulut, hidung, telinga dan luka terbuka pada oksipital sebanyak  $\pm 520$  cc, jalan napas tidak paten karena ada darah di jalan napas dan terdengar bunyi gurgling. Pasien juga mengalami kejang sebanyak 1 kali selama di IGD. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan Tekanan Darah: 153/100 mmHg, Nadi: 132x/menit, Suhu: 36°C, Pernafasan: 32 x/menit dan SPO2: 54%.

##### **2. Diagnosis keperawatan**

Setelah melakukan pengakajian penulis menganalisa data sehingga menemukan 2 masalah keperawatan

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan adanya benda asing (darah) dalam jalan napas
  - b. Penurunan kapasitas adaptif intrakranial berhubungan dengan edema serebral
3. Perencanaan keperawatan
- Perencanaan keperawatan meliputi memonitor pola napas, pertahankan kepatenan jalan napas, berikan posisi semi fowler, melakukan penghisapan lendir, berikan oksigen. Monitor tanda dan gejala peningkatan TIK, monitor CPP, minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang, berikan posisi semi fowler, cegah terjadinya kejang, pertahankan suhu tubuh normal, kolaborasi pemberian obat termasuk diuresis.
4. Implementasi keperawatan
- Implementasi keperawatan seluruhnya dilaksanakan dengan melibatkan atau kerja sama dengan pasien, keluarga pasien, sesama perawat dan tim kesehatan lainnya
5. Evaluasi keperawatan
- Evaluasi keperawatan yang diperoleh yaitu bersihan jalan napas belum meningkat dan kapasitas adaptif intrakranial belum meningkat.

## **B. Saran**

1. Bagi instansi rumah sakit

Meningkatkan mutu pelayanan seperti tenaga kesehatan yang profesional dan pengalaman serta fasilitas yang memadai khususnya untuk menangani pasien trauma kepala di instalasi gawat darurat agar pasien mendapatkan penanganan dengan cepat dan tepat sehingga tidak terjadi komplikasi pada pasien, serta pasien dan keluarga merasa puas dengan pelayanan yang ada dirumah sakit.

2. Bagi profesi keperawatan

Mengaplikasikan ilmu dan pengetahuan mengenai tindakan keperawatan gawat darurat bagi pasien trauma kepala dengan cepat dan tanggap sesuai dengan *evidence based nursing* agar tidak terjadi komplikasi.

3. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan institusi meningkatkan mutu pendidikan dalam bentuk memperbanyak penyediaan buku serta sumber tentang sistem saraf terutama dalam penanganan gawat darurat bagi pasien trauma kepala baik dalam teori maupun dalam praktik langsung di lapangan guna menghasilkan lulusan yang profesional

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. R. Y., & Luneto, S. I. (2022). Pengaruh Elevasi Kepala 30 Derajat Terhadap Kesadaran Pada Pasien Cedera Kepala. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 6(2), 66-71  
<https://doi.org/10.57214/jka.v6i2.162>
- Aditya, D., & Apriantoro, N. H. (2020). Ct-Scan Kepala Dengan Klinis Trauma Kapitis Post Kecelakaan Lalu Lintas. *KOCENIN Serial Konferens*, 1(1), 1–7.
- Agus Yudawijaya. (2022). Bahan Kuliah Topik “Tatalaksana Cedera Kepala” Semester Genap 2021 / 2022 Penulis : dr . Agus Yudawijaya , Sp . S., M . Si . Med Bagian Ilmu Penyakit Saraf Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia Jakarta 2022. 1–16.
- Bruno, L. (2019). Anatomi & Fisiologi untuk mahasiswa kesehatan. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Ginting, L. R., Sitepu, K., & Ginting, R. A. (2020). Pengaruh Pemberian Oksigen Dan Elevasi Kepala 30° Terhadap Tingkat Kesadaran Pada Pasien Cedera Kepala Sedang. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (JKF)*, 2(2), 102–112.  
<https://doi.org/10.35451/jkf.v2i2.319>
- Gunawan, M. F. B., Maliawan, S., Mahadewa, T. G. B., & Niryana, I. W. (2022). Karakteristik Klinis Cedera Kepala pada Pediatri di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2020. *Jurnal Medika Udayana*, 11(4), 95–100  
<https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/81652/45214>
- Hafez, S. S. (2021). *Karakteristik Pasien Cedera Kepala Di Rumah Sakit Dr. Mohammad Hoesin Tahun 2018-2020*. 4–12.
- Husnah, K., Murtala, B., Asriyani, S., Zainuddin, A. A., Mustamir, N., & Latief, N. (2019). Prediksi Prognosis Penderita Trauma Kapitis Berdasarkan Gambaran CT scan Kepala. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(4), 297-301. <http://orcid.org/0000-0002-4790-8089>
- Irianto. (2017). *Anatomi dan Fisiologi*. Bandung : CV Alfabeta.
- Jeffrey S. Gonzalez, Molly L. Tanenbaum, P. V. K. (2018). Peradangan saraf dan Gangguan Penghalang Darah-Otak Mengikuti Cedera Otak Trauma: Patofisiologi dan Potensi. 2(412), 1–24.  
<https://doi.org/10.1002/jnr.24331>.Peradangan
- Kurniawan, W. D., Riduansyah, M., & Mahmudah, R. A. (2023). Efektivitas Terapi O2 terhadap Hemodinamik Pasien Cedera Kepala Sedang

dan Berat di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 569-576.  
<https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.944>

Kusuma, A. H., & Anggraeni, A. D. (2019). Pengaruh Posisi Head Up 30 Derajat Terhadap Nyeri Kepala Pada Pasien Cedera Kepala Ringan. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(2), 417-422.  
<http://dx.doi.org/10.26751/jikk.v10i2.699>

Nayduch, D. (2014). *Nurse to Nurse: Perawatan Trauma*. Jakarta Selatan: Penerbit Salemba.

Padila, S.Kep., N. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*.

Pitaloka, D. A., Afandi, A. T., N, K. R. M., & W, I. S. (2022). Inap. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia (JKKI)*, 2(1), 57–69.

PPNI. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.)*.

Price, S. A., & Wilson, L. M. (2012). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses – Proses Penyakit (6th ed., Vol. 2)*. Jakarta: EGC.

Rini, S, I., Suharsono, T., Ulya, I., Suryanto, Kartikawati, D., & Fakthoni, M. (2019). *Pertolongan Pertama Gawat Darurat (PPGD)*. Malang: UB Press

Santoso, E. B., Agina, P., Suwaryo, W., & Asti, A. D. (2023). *Post-Concussion Syndrome Detection in Post-Traumatic Brain Injury Patients*. 4(1), 22–33.

Siswanti, H., Sukarmin, S., & Maghfiroh, L. (2021). Hubungan Posisi Elevasi dengan Tekanan Intra Kranial pada Pasien Cidera Kepala Sedang di RSUD Raa Soewondo Pati. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(1), 28-34  
<http://dx.doi.org/10.26751/jikk.v12i1.902>

Smeltzer, S, C. (2014). *Keperawatan Medikal-Bedah* brunner & Suddarth, Ed.12. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Sufiani, F. (2022). Literature Review: Pengaruh Pemberian Oksigenasi Dan Posisi Elevasi Kepala 30° Untuk Meningkatkan Kesadaran Pada Pasien Cedera Kepala.  
<https://osf.io/tfyjh/download>

Sulhan, S., Lyon, K. A., Shapiro, L. A., & Huang, J. H. (2020). Neuroinflammation and Blood-Brain Barrier Disruption Following Traumatic Brain Injury: Pathophysiology and Potential Therapeutic

Targets. *Physiology & Behavior*, 176(3), 139–148.  
<https://doi.org/10.1053/j.gastro.2016.08.014>.CagY

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1st ed.). DPP PPNI.  
<http://www.inna-ppni.or.id>

Wahyuni, H. P. (2023). Perdarahan Intrakranial Intracranial Hemorrhage.  
2(1).

Yuningsih. (2022). Bahan Mata Ajar Kmb LI. In *Suparyanto dan Rosad* (2015 (Vol. 5, Issue 3).

## LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Anggun Cahyani (NS2214901009)

Anika Romode (NS2214901010)

Pembimbing : Wirmando, Ns., M.Kep

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik diruang

IGD RS TK II Pelamonia Makassar

| No | Hari/Tanggal | Materi Bimbingan   | Paraf Pembimbing | Paraf Mahasiswa |    |
|----|--------------|--|------------------|-----------------|----|
|    |              |  |                  | I               | II |
| 1. | 15 Mei 2023  | BAB III<br><ul style="list-style-type: none"><li>- Perhatikan panduan</li><li>- Perbaiki pengetikan</li><li>- Tambahkan alasan pemilihan prioritas pasien</li><li>- Keluhan utama lebih di fokuskan</li><li>- Perbaiki analisa data, lihat apa yg menjadi diagnosa prioritas</li><li>- Tambahkan data penunjang pada analisa</li></ul> |                  |                 |    |

|    |              |   |  |  |  |
|----|--------------|---|--|--|--|
|    |              | <p>data</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan intervensi yang sesuai</li> </ul>  |  |  |  |
| 2. | 22 Mei 2023  | <p>BAB III</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki pengetikan</li> <li>- Perhatikan margin</li> <li>- Fokuska data apa kriteria prioritas pasien</li> <li>- Perbaiki data sesuai masalah</li> <li>- Perhatikan pemeriksaan fisik</li> <li>- Tambahkan tanggal dan jam pemeriksaa penunjang dan pemberian obat</li> <li>- Perbaiki diagnosa prioritas beserta data yang paling mendukung</li> <li>-</li> </ul> |  |  |  |
| 3. | 29 Mei 2023  | <p>Konsul BAB III</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penomoran</li> <li>- Perbaiki pengetikan dan atur margin sesuai panduan</li> </ul>  |  |  |  |
| 4. | 05 Juni 2023 | Konsul BAB III,IV   |  |  |  |

|    |              |   |  |  |  |
|----|--------------|---|--|--|--|
|    |              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penomoran</li> <li>- Tambahkan tanda dan gejala pada diagnosa</li> <li>- Perbaiki pengetikan, lihat kembali panduan</li> <li>- Tambahkan intervensi pendukung</li> <li>- Tambahkan PICO pasien</li> </ul> |  |  |  |
| 5. | 06 Juni 2023 | Konsul BAB III, IV dan V <ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC BAB III</li> <li>- Perbaiki picot</li> </ul>  |  |  |  |

## LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Anggun Cahyani (NS2214901009)

Anika Romode (NS2214901010)

Pembimbing : Elmiana Bongga Lingg, Ns., M.Kes

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik diruang

IGD RS TK II Pelamonia Makassar

| No | Hari/Tanggal | Materi Bimbingan  | Paraf Pembimbing | Paraf Mahasiswa |    |
|----|--------------|---|------------------|-----------------|----|
|    |              |   |                  | I               | II |
| 1. | 30 Mei 2023  | Konsul BAB I dan II<br>- Perbaiki pengetikan<br>- Tambahkan tindakan yang dilakukan saat pasien masuk IGD dengan trauma kepala<br>- Tambahjan data dari rumah sakit bhayangkara |                  |                 |    |
| 2. | 08 Mei 2023  | Konsul BAB I dan II   |                  |                 |    |



## RIWAYAT HIDUP



### 1. Identitas Pribadi

Nama : Anggun Cahyani  
Tempat/Tanggal Lahir : Kabae , 03 Oktober 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Jl. Cendrawasi 4 No.53

### 2. Identitas Orang Tua

Ayah/Ibu : Edison/Asnaria  
Agama : Kristen Protestan  
Pekerjaan : PNS/IRT  
Alamat : Kel. Lakahang, Kec. Tabulahan, Kab.  
Mamasa, Sulawesi Barat

### 3. Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SDN 012 Salulossa : 2005-2011  
SMP Pandangan Jaya : 2011-2014  
SMA Nusa Bangsa : 2014-2017  
Diploma Tiga STIK Stella Maris : 2017-2020  
S1 STIK Stella Maris Makassar : 2020-2022  
Profesi Ners STIK Stella Maris : 2022-2023

## RIWAYAT HIDUP



### 1. Identitas Pribadi

Nama : Anika Romode  
Tempat/Tanggal Lahir : Damer Wulur, 28 Mei 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Kecamatan Damer, Desa Wulur

### 2. Identitas Orang Tua

Ayah/Ibu : John Romode/Yokbeth Rehiary  
Agama : Kristen Protestan  
Pekerjaan : Petani/PNS  
Alamat : Kec. Damer/Desa Wulur

### Pendidikan Yang Telah Ditempuh

|                                     |             |
|-------------------------------------|-------------|
| TK PAUD                             | : 2005-2006 |
| SD NEGERI WULUR                     | : 2006-2012 |
| SMP NEGERI WULUR                    | : 2012-2015 |
| SMK St. LUKAS OLILIT TIMUR SAUMLAKI | : 2015-2018 |
| S1 STIK Stella Maris Makassar       | : 2018-2022 |
| Profesi Ners STIK Stella Maris      | : 2022-2023 |

