

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA
DENGAN RESIKO PEKUSI JARINGAN CEREBRAL TIDAK EFEKTIF
MELALUI PEMBERIAN OKSIGEN DAN ELEVASI KEPALA 30⁰
DI IGD RS AGHISNA MEDIKA KROYA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



**Diajukan Oleh :
DANANG JATMIKO
2022030111**

PEMINATAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2022

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Danang Jatmiko

Nim : 2022030111

Tanda Tangan

Tanggal


METERAI TEMBOK
0BFAKX446503409
21.6.2023



HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA DENGAN RESIKO PEFUSI JARINGAN CEREBRAL TIDAK EFEKTIF MELALUI PEMBERIAN OKSIGEN DAN ELEVASI KEPALA 30° DI IGD RS AGHISNA MEDIKA KROYA

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal

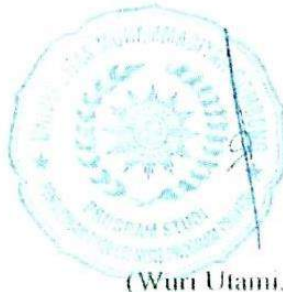
Pembimbing



(Putra Agina Widaswara, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Danang Jatmiko

Nim : 2022030111

Program studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala dengan Resiko Pefusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif Melalui Pemberian Oksigen dan Elevasi Kepala 30° di IGD RS Aghisna Medika Kroya

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu

(Isma Yuniar, M. Kep)

Penguji Dua

(Putra Agina Widaswara, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 21. 6. 2023

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DANANG JATMIKO
NIM : 2022030111
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya ilmiah akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non Exclusif Royalty Free Right*) atas karya ilmiah akhir saya yang berjudul:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA
DENGAN RESIKO PEFUSI JARINGAN CEREBRAL TIDAK EFEKTIF
MELALUI PEMBERIAN OKSIGEN DAN ELEVASI KEPALA 30°
DI IGD RS AGHISNA MEDIKA KROYA**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama masih tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong,

Pada Tanggal : 03 Mei 2023

Yang Menyatakan



DANANG JATMIKO

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA
DENGAN RESIKO PERFUSI JARINGAN CEREBRAL TIDAK EFEKTIF
MELALUI PEMBERIAN OKSIGEN DAN ELEVASI KEPALA 30° DI IGD RS
AGHISNA MEDIKA KROYA**

Latar Belakang: Cedera kepala adalah kasus trauma yang paling sering terjadi setiap harinya. WHO menyatakan bahwa sekitar 1,2 juta orang meninggal dengan diagnosis cedera kepala berat yang terjadi akibat kecelakaan lalu lintas. Masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan cedera kepala yaitu perfusi jaringan cerebral tidak efektif. Jika perfusi jaringan serebral tidak segera ditangani maka akan terjadi peningkatan tekanan intracranial. Penanganan yang tepat untuk masalah keperawatan perfusi jaringan cerebral tidak efektif biasanya dilakukan dengan pemberian posisi kepala elevasi atau posisi kepala 30° dan pemberian oksigen.

Tujuan : Menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian oksigen dan elevasi kepala 30° dengan masalah keperawatan perfusi jaringan cerebral tidak efektif di IGD RS Aghisna Medika Kroya.

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus adalah 5 orang cedera kepala, yang mengalami masalah Gangguan pola tidur. Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

Hasil: Evaluasi pada kelima pasien CKS didapatkan setelah memberikan Posisi Head Up 30 derajat dan memberikan terapi O2 sesuai indikasi maka kesadaran meningkat pada rentang 10-12.

Kesimpulan: Hasil penerapan Teknik memberikan terapi O2 dan memberikan Posisi Head Up 30 derajat pada kelima pasien dapat meningkatkan perfusi jaringan cerebral.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Cedera Kepala, Resiko Perfusi Jaringan Cerebral
.....

¹⁾*Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong*

²⁾*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

³⁾*Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong*

NERS STUDY PROGRAM
UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH GOMBONG
KIAN, May 2023

Danang Jatmiko¹ Putra Agina Widyaswara Suwaryo²

ABSTRACT

**ANALYSIS OF NURSING CARE IN HEAD INJURY PATIENTS WITH THE
RISK OF INEFFECTIVE CEREBRAL TISSUE PERFUSION THROUGH
OXYGEN AND HEAD ELEVATION 30 IN THE IGD AGHISNA MEDIKA
KROYA HOSPITAL**

Background: Head injuries are the most common trauma cases that occur every day. WHO states that around 1.2 million people die with a diagnosis of severe head injury that occurs as a result of traffic accidents. The problem that arises in patients with head injuries is ineffective cerebral tissue perfusion. If cerebral tissue perfusion is not treated immediately, there will be an increase in intracranial pressure. Appropriate treatment for the problem of expending ineffective cerebral tissue perfusion is usually carried out by giving the head an elevation position or a 30 head position and administering oxygen.

Objective: to explain the treatment of care by administering oxygen and elevation of the head of 30 with the problem of ineffective brain tissue involvement in the Emergency Room of Aghisna Medika Kroya Hospital.

Method: This scientific writing uses a descriptive case study design. The subjects of the case study were 5 people with head injuries who experienced sleep pattern disturbances. Collecting data with observation techniques, interviews and documentation studies.

Results: Evaluation of the five CKS patients was obtained after giving a 30 degree Head Up Position and giving O₂ therapy according to indications, awareness increased in the 10-12 range.

Conclusion: The results of applying the technique of providing O₂ therapy and providing a 30 degree Head Up Position to the five patients can improve brain tissue perfusion.

Keywords: Nursing Care, Head Injury, Risk of Cerebral Tissue Perfusion

-
- 1) Students of *Universitas Muhammadiyah Gombong*
 - 2) Supervisor of *Universitas Muhammadiyah Gombong*

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT tiada Tuhan selain Dia yang menguasai alam semesta. Sholawat dan salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat serta seluruh kaum muslimin dan muslimat yang senantiasa istiqomah mengikuti petunjuk-Nya.

Berkat rahmat dan pertolongan Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala dengan Resiko Pefusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif Melalui Pemberian Oksigen dan Elevasi Kepala 30⁰ di IGD RS Aghisna Medika Kroya”. Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan sebagai sebagian syarat untuk mendapat gelar Profesi Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Gombong. Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan pengarahan dari semua pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr Herniyatun, M. Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Wuri Utami, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Putra Agina W. S., M. Kep, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Kepala dan Seluruh Staf Puskesmas Kroya 1 yang telah membantu terlaksananya KIAN ini.
5. Direktur dan Seluruh Staf IGD RSU Aghisna Medika Kroya yang telah membantu dalam terlaksananya KIAN ini
6. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu terselesaikannya penulisan KIAN ini.

7. Kepada Orang Tua saya yang selalu mendukung dalam pembuatan KIAN ini ,
baik dukungan materil maupun moril.
8. Dan tidak lupa Terima Kasih untuk orang terkasih Istri saya dan Anak saya
yang selalu mendukung saya dalam pembuatan KIAN ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini jauh dari harapan sempurna mengingat keterbatasan ilmu pengetahuan maupun keadaan penulis yang masih dalam proses belajar. Saran dan kritik sangat penulis harapkan untuk perbaikan selanjutnya. Akhirnya penulis berharap semoga amal baik yang diberikan mendapat balasan dari Allah SWT.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Gombong, Mei 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
C. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Cedera Kepala	5
1. Pengertian	5
2. Klasifikasi cedera kepala	6
3. Etologi	6
4. Manifestasi klinis	7
5. Patofisiologi	9
6. Pathway	10
7. Komplikasi	11
8. Penatalaksanaan medis	12
9. Pemeriksaan penunjang	13
B. Konsep Risiko Perfusi Cerebral Tidak Efektif	13
1. Definisi	13
2. Faktor risiko	13
3. Kondisi klinis terkait	14
C. Konsep Asuhan Keperawatan	14
1. Pengkajian	14
2. Diagnosa keperawatan	20
3. Intervensi	20
4. Implementasi	21
5. Evaluasi	22
D. Konsep Pemberian Oksigen	22
1. Pengertian	22
2. Tujuan	24
3. Indikasi	24
4. Jenis-Jenis Oksigenasi	24
5. Kontraindikasi	26
6. Standar operating prosedur	26

E.	Konsep Head Up 30°	27
1.	Definisi	27
2.	Tujuan.....	28
3.	Indikasi	28
4.	Kontraindikasi.....	28
5.	Kelebihan	28
6.	Prosedur Posisi Head Up 30 Derajat	28
BAB III	METODE STUDI KASUS	30
A.	Jenis/ Desain Karya Tulis Ilmiah.....	30
B.	Subjek Studi Kasus	30
C.	Fokus Studi Kasus.....	31
D.	Variabel	31
E.	Instrumen Studi Kasus.....	31
F.	Metode Pengumpulan Data	32
G.	Lokasi dan Waktu Studi Kasus	34
H.	Analisis Data dan Penyajian Data.....	34
I.	Etika Studi Kasus	35
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	37
A.	Gambaran Lokasi Studi Kasus.....	37
B.	Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	40
C.	Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	54
D.	Pembahasan	55
BAB V	PENUTUP	62
A.	Kesimpulan.....	62
B.	Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA		

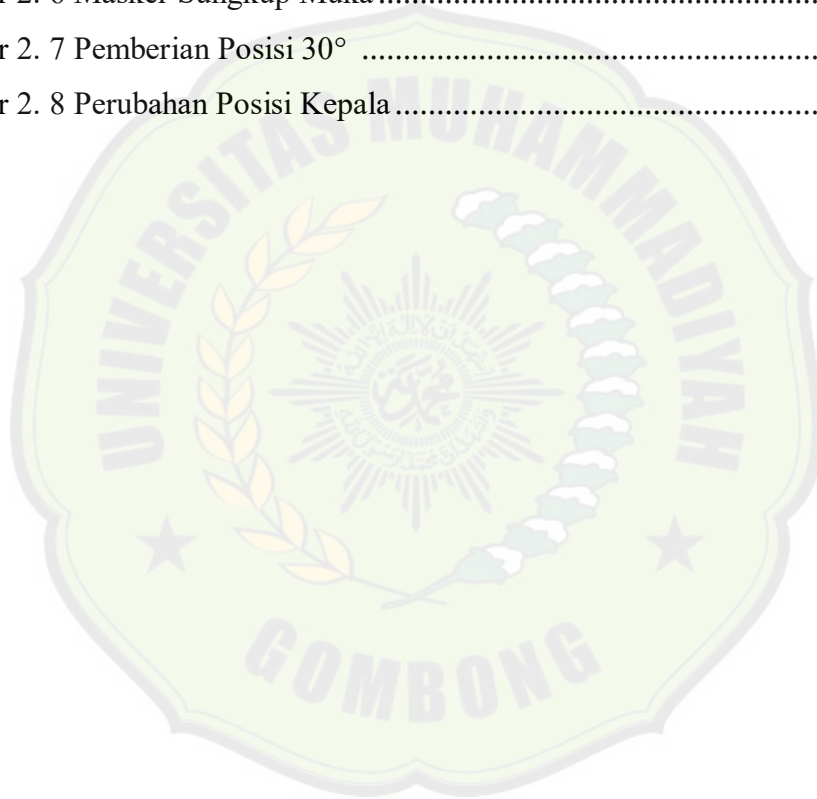
DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel Intervensi	20
Tabel 2.2 Tabel Sop Terapi Oksigen	26
Tabel 4.1 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	54



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway Cedera Kepala	10
Gambar 2. 2 Permbelian NRM	23
Gambar 2. 3 pemberian masker	23
Gambar 2. 4 Nasal Kanul	25
Gambar 2. 5 Masker Sederhana.....	25
Gambar 2. 6 Masker Sungkup Muka	26
Gambar 2. 7 Pemberian Posisi 30°	28
Gambar 2. 8 Perubahan Posisi Kepala	28



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Observasi

Lampiran 2 *Informed consent*

Lampiran 3 Lembar Persetujuan menjadi Responden

Lampiran 4 SOP Pemberian Oksigen

Lampiran 5 SOP Teknik *Head Up 30°*



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera kepala atau trauma kepala (*head trauma*) adalah cedera mekanis yang secara langsung atau tidak langsung mengenai kepala, menyebabkan trauma kulit kepala, patah tulang tengkorak, robekan pada meningen, dan kerusakan jaringan otak itu sendiri yang menyebabkan neurologis (Sjahrir, 2012). Cedera kepala adalah kasus trauma yang paling sering terjadi setiap harinya. Sesuai derajat keparahannya, cedera kepala dapat dibagi menjadi cedera kepala ringan (CKR), cedera kepala sedang (CKS), dan cedera kepala berat (CKB) (Siahaya et al., 2020).

WHO menyatakan bahwa sekitar 1,2 juta orang meninggal dengan diagnosis cedera kepala berat yang terjadi akibat KLL atau kecelakaan lalu lintas (Samsir et al., 2022). Kasus cedera kepala di Amerika mencapai 1,7 juta kasus / tahun dimana 275.000 di rawat dan 52.000 meninggal. Di Eropa (Denmark) kira-kira 300 dari 7 juta penduduk didiagnosis cedera kepala sedang sampai dengan berat dan sepertiganya memerlukan rehabilitasi (Siahaya et al., 2020). Cedera kepala di Negara Amerika Serikat disebabkan oleh beberapa hal, yaitu terjatuh 35,2%, kecelakaan kendaraan bermotor 34,1%, perkelahian 10%, dan penyebab lain yang tidak diketahui 21% (Ginting et al., 2020).

Menurut (RISKESDAS, 2018), prevalensi kejadian cedera kepala di Indonesia yaitu sekitar 11,9%. Kasus cedera kepala di Indonesia, setiap tahunnya diperkirakan mencapai 500.000 kasus. Penderita cedera kepala yang meninggal sebelum tiba di rumah sakit sejumlah 10 % dan pasien yang sampai di rumah sakit, 80% di kelompokkan sebagai cedera kepala ringan, 10% termasuk cedera kepala sedang, dan 10% termasuk cedera kepala berat.

Cedera kepala akan terus mengalami peningkatan di setiap tahunnya seiring dengan bertambahnya pengguna roda dua dan diperkirakan mengalami kenaikan sebesar 39% setiap tahunnya (Ginting et al., 2020).

Penilaian tingkat keparahan pada cedera otak biasanya dilakukan dengan mengukur Glasgow Coma Scale (GCS), yaitu skala lima belas yang didasarkan pada tiga ukuran bruto fungsi sistem saraf untuk memberikan tingkat koma yang cepat dan umum. Dengan mengukur GCS maka dapat mengukur tingkat keparahan kasus cedera otak. GCS diukur berdasarkan respon verbal, motorik, dan respon mata (Reihani et al., 2017).

Masalah keperawatan yang biasa muncul pada pasien dengan cedera kepala yaitu perfusi jaringan cerebral tidak efektif, masalah keperawatan tersebut ditandai dengan menurunnya sirkulasi jaringan otak karena situasi oksigen dalam otak serta penurunan GCS atau kesadaran. Jika perfusi jaringan serebral tidak segera ditangani maka akan terjadi peningkatan tekanan intracranial. Penanganan yang tepat untuk masalah keperawatan perfusi jaringan cerebral tidak efektif biasanya dilakukan dengan pemberian posisi kepala elevasi atau posisi kepala 30° dan pemberian oksigen (Soemarmo, 2018).

Pemberian posisi posisi kepala elevasi atau posisi kepala 30° memiliki tujuan guna terpenuhinya kebutuhan oksigenasi yang ada pada otak sehingga terhindar dari hipoksia serta tekanan intracranial menjadi stabil dan dalam batas normal. Posisi ini efektif guna mempertahankan kesadaran dikarenakan posisi anatomis dari posisi ini dapat mempengaruhi hemodinamik manusia. Penelitian yang dilakukan oleh Wahidin dan Ngabdi (2020) menyatakan bahwa pemberian oksigen melalui masker sederhana dan posisi kepala 30° merupakan tindakan yang tepat pada klasifikasi cedera kepala sedang untuk melancarkan perfusi oksigen ke serebral sehingga membantu peningkatan status kesadaran. Penelitian menyatakan bahwa posisi elevasi kepala 30° dapat mempengaruhi mempengaruhi nilai GCS serta saturasi oksigen (Kiswanto & Chayati, 2022).

Posisi head up 30° adalah posisi untuk menaikkan kepala dari tempat tidur dengan sudut sekitar 30 derajat dan posisi tubuh dalam keadaan sejajar (Kusuma, et al, 2019). Posisi telentang dengan disertai head up menunjukkan aliran balik dari inferior menuju ke atrium kanan cukup baik, karena resistensi pembuluh darah dan tekanan atrium kanan tidak terlalu tinggi, sehingga volume darah yang masuk (venous return) ke atrium kanan cukup baik dan tekanan

pengisian ventrikel kanan (preload) meningkat, yang dapat mengarah ke peningkatan stroke volume dan cardiac output. Posisi head up 30 derajat dapat meningkatkan aliran darah di otak dan memaksimalkan oksigenisasi jaringan serebral (Ekacahyaningtyas, et al, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan cedera kepala yang dilakukan di IGD RS Aghisna Medika Kroya didapatkan jumlah pasien dengan Diagnosa Cedera kepala mencapai angka 120 pasien, jumlah tersebut meliputi CKR,CKS,CKB dalam kurun waktu 3 bulan terakhir (Juli,Agustus dan September).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian oksigen dan elevasi kepala 30⁰ dengan masalah keperawatan perfusi jaringan cerebral tidak efektif di IGD RS Aghisna Medika Kroya.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada masalah perfusi jaringan cerebral tidak efektif pada pasien cedera kepala di IGD RS Aghisna Medika Kroya.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada masalah perfusi jaringan cerebral tidak efektif pada pasien cedera kepala di IGD RS Aghisna Medika Kroya.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada masalah perfusi jaringan cerebral tidak efektif pada pasien cedera kepala di IGD RS Aghisna Medika Kroya.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada masalah perfusi jaringan cerebral tidak efektif pada pasien cedera kepala di IGD RS Aghisna Medika Kroya.
- e. Memaparkan hasil evaluasi masalah perfusi jaringan cerebral tidak efektif pada pasien cedera kepala di IGD RS Aghisna Medika Kroya.

- f. Memaparkan hasil penerapan pemberian oksigen dan elevasi kepala 30⁰ untuk mengatasi masalah resiko perfusi jaringan cerebral tidak efektif pada pasien cedera kepala di IGD RS Aghisna Medika Kroya.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Menjadi literatur dan bahan kepustakaan dalam ilmu keperawatan khususnya keperawatan gawat darurat.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Tenaga Kesehatan

Menjadi *evidence based practise* yang dapat diimplementasikan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat dalam mengatasi masalah perfusi jaringan cerebral tidak efektif pada pasien cedera kepala.

- b. Rumah Sakit

Menjadi sumber dan bahan masukan terhadap peningkatan pelayanan asuhan keperawatan gawat darurat dengan cedera kepala dengan menjadikan pemberian oksigen dan elevasi kepala 30⁰ sebagai Standar Operasional Prosedur (SOP).

- c. Penulis

Menambah pengalaman dalam melakukan asuhan keperawatan gawat darurat yang mengalami cedera kepala

DAFTAR PUSTAKA

- Agnes dkk. (2020). *Manajemen Cedera Kepala*. Malang: Ahli Media Press.
- Arif dan Atika. (2019). Pengaruh Posisi Head Up 30 Derajat Terhadap Nyeri Kepala Pada Pasien Cedera Kepala Ringan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 417. <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i2.699>
- Astrid dkk. (2016). Gambaran cedera kepala yang menyebabkan kematian di Bagian Forensik dan Medikolegal RSUP Prof Dr. E-Clinic, 4(2), 2–6. <https://doi.org/10.35790/ecl.4.2.2016.14369>
- Budiono. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Praktik Klinik Keperawatan Dasar*. kementerian kesehatan Republik Indonesia. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Praktik-Klinik-Keperawatan-Dasar-Komprehensif.pdf>
- Chucum & Nining. (2020). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner*. Wijaya Husada.
- Ginting dkk. (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>
- Kinanti dan Adiratna. (2022). *Aplication Of Airway Management In Patient Post Craniotomy Epidural Hematom*. 3(4), 5815–5820. Kiswanto, L., & Chayati, N. (2022). *Effect Of Head Elevation 30° On Gcs Value, And Oxygen Saturation In Stroke Patient*. 3, 54–66. <https://doi.org/10.31539/josing.v3i1.4091>
- Kitu dkk. (2019). Pengaruh Tindakan Penghisapan Lendir (Suction) Endotracheal Tube (Ett) Terhadap Kadar Saturasi O₂ Pada Pasien Gagal Napas Di Ruang Icu. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 2(1), 82–88. <https://doi.org/10.35451/jkf.v2i1.301>
- Kumalasari dkk. (2020). The The Correlation of Hemodynamic Status and Oxygen Saturation with The Level of Consciousness in Head Injury Patients. *Babali Nursing Research*, 1(3), 122–130. <https://doi.org/10.37363/bnr.2020.1330>
- Kiswanto, L., & Chayati, N. (2022). *Effect Of Head Elevation 30° On Gcs Value*,
- Reihani, H., Pirazghandi, H., Bolvardi, E., Ebrahimi, M., Pishbin, E., Ahmadi, K., Safdarian, M., Saadat, S., & Rahimi-Movaghar, V. (2017). Assessment of mechanism, type and severity of injury in multiple trauma patients: A cross sectional study of a trauma center in Iran. *Chinese Journal of Traumatology - English Edition*, 20(2), 75–80. <https://doi.org/10.1016/j.cjtee.2016.02.004>

- Ristanto. (2017). Kata kunci: Mortality, Pasien Cedera Kepala, RTS. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 4, 76–90.
- Marlisa. (2016). Parsial CO₂ (PaCO₂) Pada Pasien Cedera Kepala Sedang (Moderate Head Injury) Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rsup H Adam Malik Medan Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 11(1), 33–38.
- Mohamad dkk. (2023). *Gambaran Penanganan Pasien Cidera Kepala Diruangan*. 1(2), 188–197.
- Nisaa, A. (2021). Gambaran penerapan alur prosedur pelayanan dan penyelenggaraan rekam medis di rs. Pku muhammadiyah - selogiri. *Journal of Information Systems for Public Health*, 5(2), 1. <https://doi.org/10.22146/jisph.42369>
- Padila. (2020). *asuhan keperawatan penyakit dalam*. Nuha Medika.
- Pramono dan Rifa'atul. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ketepatan Perawat dalam Pemberian Terapi Oksigen pada Pasien Cedera Kepala Sedang di Ruang Bedah RSUD Kabupaten Tanah Bumbu. *Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 9(November), 325–329.
- Pranatha dkk. (2019). Studi komparatif status hemodinamik pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa. *Infokes*, 9(02), 113–121.
- Putra dkk. (2021). aO₂, SaO₂, dan Rasio PaO₂/FiO₂ Sebagai Prediktor Derajat Keparahan Pasien COVID-19 Rawat Inap. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 70(12), 253–259. <https://doi.org/10.47830/jinma-vol.70.12-2020-326>
- Rawis dkk. (2016). Profil pasien cedera kepala sedang dan berat yang dirawat di ICU dan HCU. *E-CliniC*, 4(2). <https://doi.org/10.35790/ec1.4.2.2016.14481>
- Samsir, Alamsyah, Sulasri, & Handayani, T. (2022). Gambaran Proses Keperawatan Penderita Trauma Capitis Berat (TCB) Dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas. *Garuda Pelamonia Jurnal Keperawatan*, 4(1), 1–13.
- Siahaya, N., Huwae, L. B. S., Angkejaya, O. W., Bension, J. B., & Tuamelly, J. (2020). Prevalensi Kasus Cedera Kepala Berdasarkan Klasifikasi Derajat Keparahannya Pada Pasien Rawat Inap Di Rsud Dr. M. Haulussy Ambon Pada Tahun 2018. *Molucca Medica*, 12, 14–22. <https://doi.org/10.30598/molmed.2020.v13.i2.14>
- Sjahrir. (2012). *Nyeri Kepala dan Vertigo*. Pustaka Cendekia Press.
- Soemarmo, M. (2018). *Neurologi*. Binarupa Aksara Publisher.

- Suwandewi dkk. (2017). Pengaruh Pemberian Oksigen Melalui Masker Sederhana Dan Posisi Kepala 30° Terhadap Perubahan Tingkat Kesadaran Pada Pasien Cedera Kepala Sedang Di Rsud. *Healthy-Mu Journal*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.35747/hmj.v1i1.61>
- Takatelide dkk. (2016). Pengaruh Terapi Oksigenasi Nasal Prong Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pasien Cedera Kepala Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. 5, 1–23.
- Trisila dkk. (2016). Pengaruh Pemberian Posisi Head Up 30 Derajat Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Stroke Di Igd Rsud Dr. T.C. Hillers Maumere Kabupaten Sikk. 8(September), 1–23.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* (PPNI (ed.); 1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (PPNI (ed.); 2nd ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (PPNI (ed.); 2nd ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Indonesia.
- Utami Maria Putri dkk. (2021). Perubahan Tingkat Kesadaran Pada Pasien Cedera Kepala Sedang (Cks) Dengan Terapi Oksigen Dan Posisi Head Up 30 ° : Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Notok Usumo (JKN)*, 9, 52–57.
- Wahidin dan Ngabdi. (2020). Penerapan Teknik Head Up 30° Terhadap Peningkatan Perfusi Jaringan Otak Pada Pasien Yang Mengalami Cedera Kepala Sedang. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 1(1), 7–13. <https://doi.org/10.53510/nsj.v1i1.14>
- Zuliani dkk. (2022). *Keperawatan Kritis*. Yayasan Kita Menulis.

Lampiran 1 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI
DI IGD RS AGHISNA MEDIKA KROYA

No	Tanggal	Nama	Sebelum pemberian oksigen dan teknik <i>head up 30°</i>				Setelah pemberian oksigen dan teknik <i>head up 30°</i>			
			GCS	TD sistolik	RR	RTS	GCS	TD sistolik	RR	RTS

Lampiran 2 *Informed consent*

INFORMED CONSENT

Assalamu 'alaikum wr.wb.

Dengan Hormat,

Dengan ini saya :

Nama : Danang Jatmiko

NIM : 2022030111

Judul Penelitian : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Dengan Pefusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif Melalui Pemberian Oksigen Dan Elevasi Kepala 30⁰ Di Igd Rs Aghisna Medika Kroya

Peneliti adalah mahasiswa Program Studi Profesi Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong. Saudara telah diminta untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah sukarela. Saudara berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuisioner yang telah disiapkan oleh peneliti. Segala informasi yang saudara berikan hanya akan digunakan sepenuhnya dalam penelitian. Peneliti sepenuhnya akan menjaga semua kerahasiaan identitas dan data saudara serta tidak akan dipublikasikan dalam bentuk apapun. Jika ada yang belum jelas, saudara dapat bertanya pada peneliti, Jika saudara sudah memahami penjelasan ini dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan.

Wassalamu 'alaikum wr.wb

Peneliti

Danang Jatmiko

Lampiran 3 Lembar Persetujuan menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Danang Jatmiko

NIM : 2022030111

Judul Penelitian : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Dengan Pefusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif Melalui Pemberian Oksigen Dan Elevasi Kepala 30⁰ Di Igd Rs Aghisna Medika Kroya

Saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian dan akan memberikan informasi sebenar-benarnya kepada peneliti setelah saya mendapat penjelasan mengenai tujuan dan manfaat dari penelitian ini. Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak siapapun.

Saksi

Gombong,.....2022

(.....)

(.....)

Lampiran 4 SOP Pemberian Oksigen

Menurut Budiono, (2016)

Terapi oksigen sendiri merupakan terapi untuk memberikan tambahan oksigen dengan tujuan mencegah dan mengatasi kondisi kekurangan oksigen jaringan	
Tujuan	1. Memenuhi kebutuhan oksigen 2. Menahan terjadinya hipoksia
Alat yang digunakan	1. Alat oksigen yang digunakan dapat seperti nasal kanul, masker sederhana, atau sungkup 2. Sarung tangan 3. Gas oksigen 4. Plester, jika perlu
Prosedur pelaksanaan	Tahap pra interaksi: 1. Memverifikasi dokumentasi klien 2. Mencuci tangan dengan air mengalir atau <i>handrub</i> 3. menyiapkan alat Tahap orientasi: 1. Mengutarakan salam 2. Mengkonfirmasi data klien (nama, alamat, tanggal lahir, no. RM) 3. Menguraikan tujuan dan prosedur pelaksanaan tindakan Tahap kerja: 1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan prosedur. 2. Mengatur posisi semi fowler atau sesuai indikasi. 3. Pasang sarung tangan, 4. Meletakkan kanul pada wajah klien, dengan lubang kanul masuk ke hidung dan karet pengikat melingkar ke kepala. 5. Atur aliran kecepatan oksigen yang dibutuhkan, pada nasal kanul biasanya 1-5 liter per menit 6. Plesterkan pada bagian wajah Tahap terminasi: 1. Mengevaluasi tindakan 2. Memberikan reinforcement positif pada klien dan berpamitan 3. Merapikan alat 4. Mencuci tangan

Lampiran 5 SOP Teknik *Head Up 30°*

	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) TINDAKAN KEPERAWATAN POSISI <i>HEAD UP 30°</i>
Pengertian	Posisi <i>head up 30°</i> adalah cara memposisikan kepala seseorang lebih tinggi sekitar tiga puluh derajat dari tempat tidur .
Tujuan	Untuk menurunkan tekanan intrakranial dan juga dapat meningkatkan oksigen ke otak
Persiapan alat	1. Handscoen 2. Handrub
Pra Interaksi	1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis, pasien (indikasi/instruksi dokter, kontraindikasi dan hal lain yang diperlukan) 2. Cuci tangan
Tahap Orientasi	1. Beri salam, panggil pasien dengan namanya dan memperkenalkan diri (untuk pertemuan pertama) 2. Menanyakan keluhan pasien 3. Jelaskan tujuan, prosedur, hal yang perlu dilakukan pasien. 4. Berikan kesempatan kepada pasien/ keluarga bertanya sebelum kegiatan dilakukan
Tahap kerja	1. Jaga privacy pasien. 2. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan 3. Pasang pengaman pada tempat tidur pasien 4. Memeriksa tanda – tanda vital awal pasien 5. Atur posisi kepala pasien lebih tinggi sekitar tiga puluh derajat dari tempat tidur dengan posisi tubuh sejajar dan kaki lurus atau tidak menekuk 6. Memberikan posisi kepala flat dengan cara membaringkan pasien sejajar dengan tempat tidur kepala pada posisi sejajar dengan badan selama 30 menit 7. Memeriksa tanda-tanda vital 8. Lakukan tindakan pemberian posisi kepala secara bergantian dan berulang-ulang
Terminasi	1. Evaluasi perasaan pasien, simpulkan hasil kegiatan, berikan umpan balik positif 2. Cuci tangan
Dokumentasi	Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan

Kegiatan Bimbingan

Nama Mahasiswa : **Danang Jatmiko, S.Kep**
NIM : **2022030111**
Pembimbing : **Putra Agina W.S., S.Kep.Ns., M.Kep**

Hari / Tanggal / Bimbingan	Topik Materi	Paraf Pembimbing
Selasa, 06 Sept 2022	Bimbingan Awal	
Rabu 05 Okt 2022	Konsul Bab 1 dan Bab 2	
Jum'at 04 Nov 2022	Konsul Bab 3	
Senin, 06 Nov 2022	Revisi Bab 3	
Rabu, 16 Nov 2022	Pengecekan Keseluruhan	
Rabu , 30 Nov 2022	ACC	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan

Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep)

Kegiatan Bimbingan

Nama Mahasiswa : **Danang Jatmiko, S.Kep**
NIM : **2022030111**
Pembimbing : **Putra Agina W.S., S.Kep.Ns., M.Kep**

Hari / Tanggal / Bimbingan	Topik Materi	Paraf Pembimbing
Rabu, 15 Februari 2023	Konsul Askep 5 Pasien	
Rabu, 5 April 2023	Konsul Bab 4 dan 5	
Minggu, 7 Mei 2023	Konsul Bab 4 dan 5	
Kamis, 18 Mei 2023	Acc Bab 1-5 dan Askep	

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan

Profesi Ners Program Profesi


(Wuri Utami, M.Kep)