



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA
RINGAN NYERI AKUT DENGAN PENERAPAN TERAPI *SLOW DEEP
BREATHING* DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Karya tulis ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan

LUTHFI NABILA TSABITAH

2021010051

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2024**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA
RINGAN NYERI AKUT DENGAN PENERAPAN TERAPI *SLOW DEEP
BREATHING* DI INSTALASI GAWAT DARURAT
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Karya tulis ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan

LUTHFI NABILA TSABITAH

2021010051

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK**

2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Luthfi Nabila Tsubitah

NIK : 2021010051

Program Studi : Kepeniwatan Program Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 2 Mei 2024

Pembuat pernyataan



(Luthfi Nabila Tsubitah)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Luthfi Nabila Tsabitah NIM 2021010051 dengan Judul "Annalis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Nyeri Akut Dengan Penerapan Terapi *Slow Deep Breathing* Di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong". Telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 06 Mei 2024

Pembimbing


Endah Setianingsih, M.Kep

Mengetahui

Ketua Umum Sindi Keperawatan Diploma III


Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Luthfi Nabila Tsabitah NIM 2021010051 dengan judul "Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Nyeri Akut Dengan Penerapan Terapi *Slow Deep Breathing* Di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong" telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal

Dewan Penguji

Penguji Ketua:

Isma Yuniar, M.Kep

(.....)

Penguji Anggota:

Endah Setianingsih, M.Kep

(.....)

Ketua Umum Studi Keperawatan Diploma III



Henchi Tamara Yulia, S.Kep.Ns., M.Kep

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

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, Saya Yang
Bertanda Tangan Dibawah Ini :

Nama : Luthfi Nabila Tsabitah
NIM : 2021010051
Program Studi : Diploma III
Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul "*Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Nyeri Akut Dengan Penerapan Terapi *Slow Deep Breathing* Di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong*". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya, sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : 2 Mei 2024

Yang menyatakan



Luthfi Nabila Tsabitah

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Assalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Nyeri Akut Dengan Penerapan Terapi *Slow Deep Breathing* Di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Gombong”**. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada baginda junjungan kita Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis mendapat kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini, tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan, dan semangat dari pihak lain penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua saya, (Ibu Ratna Indrayuni dan Bapak Suparno) yang dengan penuh kasih sayang membesarkan, mendidik dan tiada henti mendoakan kebaikan untuk anaknya serta memberikan semangat dan motivasi.
2. Ibu Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M. Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan Diploma III
4. Ibu Endah Setianingsih, M. Kep selaku pembimbing yang telah banyak memberikan waktu pemikiran, perhatian, pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Isma Yuniar, M. Kep selaku penguji proposal yang telah banyak memberikan masukan dan saran yang membangun kepada penulis demi sempurnanya Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Seluruh dosen dan staf pengajar Universitas Muhammadiyah Gombong dan berbagai pihak yang dengan keterbatasan tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.
7. Untuk teman-teman dekat saya yang tidak bisa disebut namanya satu persatu yang telah memberikan apresiasi yang begitu besar dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Teman-teman seperjuangan dari Program Studi Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberi bantuan, dukungan, dan semangat untuk penulis.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Memahami kekurangan dalam penelitian ini, penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun, dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua.

Gombong, 24 November 2023

(Luthfi Nabila Tsabitah)

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Mei 2024

Luthfi Nabila Tsabitah ¹⁾, Endah Setianingsih ²⁾
Email: elffinatsa3159@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN NYERI AKUT DENGAN PENERAPAN TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* DI INSTALASI GAWAT DARURAT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar belakang: Cedera kepala yaitu terganggunya fungsi normal pada otak akibat adanya trauma tumpul atau tajam. Gejala yang paling sering muncul dan dialami oleh penderita cedera kepala yaitu nyeri akut. Nyeri akut sendiri diartikan sebagai suatu pengalaman yang tidak menyenangkan yang melibatkan sensasi dan emosional yang terjadi karena adanya kerusakan yang cukup atau potensi kerusakan jaringan, secara tiba-tiba, dengan intensitasnya mulai dari ringan hingga berat, yang terjadi kurang dari 3 bulan. Salah satu terapi relaksasi yang digunakan sebagai manajemen nyeri adalah terapi Slow Deep Breathing (SDB). SDB merupakan gabungan antara pernapasan dalam dan pernapasan lambat yang memiliki frekuensi 10 kali permenit atau kurang dengan fase pernafasan yang panjang.

Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan diagnosa keperawatan nyeri akut dengan terapi *slow deep breathing* di IGD.

Metode: Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Proses pengumpulan data dalam penelitian ini melalui interview, wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan analisis dokumen yang diterapkan pada 3 pasien dalam waktu 3 hari perawatan.

Hasil: Penerapan terapi *Slow Deep Brathing* pada pasien cedera kepala ringan sebagai upaya menurunkan skala nyeri terbukti efektif dengan rata-rata penurunanskala nyeri 3. pasien I dari skala nyeri 6 menjadi skala 3, pasien II dari skala nyeri 5 menjadi skala 2, pasien III dari skala nyeri 6 menjadi skala 3.

Rekomendasi: Penerapan terapi *Slow Deep Breathing* pada pasien cedera kepala ringan terbukti efektif menurunkan skala pada rentang skala ringan hingga sedang(1-6).

Kata Kunci;

Cedera Kepala Ringan, Nyeri Akut, Slow Deep Breathing

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen University Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program Diploma III
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Mey 2024

Luthfi Nabila Tsabitah ¹⁾, Endah Setianingsih ²⁾
Email: elffinatsa3159@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS FOR PATIENTS MILD HEAD INJURY WITH ACUTE PAIN CARE PROBLEM WITH THE APPLICATION OF *SLOW DEEP BREATHING* IN THE EMERGENCY INSTALLATIONS MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: The head injury of interference with normal function in the brain as a result of blunt or sharp trauma. The most frequent symptoms of those with head injuries are acute pain. Acute pain itself is defined as an unpleasant experience involving sensations and emotions occurring because of sufficient damage or potential tissue damage, all of a sudden, with an intensity from mild to severe, occurring in less than 3 months. One of the relaxation therapies used as pain management was the *slow deep breathing* therapy. SDB is a combination of deep and slow breathing that has a frequency of 10 times per minute or less with lengthy breathing phases.

Objective: Describes nursing care in patients with mild head injuries with acute pain treatment diagnosis with *slow deep breathing* therapy in emergency installations.

Method: This type of research employed a qualitative descriptive approach. The data-gathering process in this study was done by interviews, observations, physical and document analysis to 3 patients within three days of treatment.

Results: The application of *slow deep breathing* therapy in patients with mild head injuries in an effort to lower the scale of pain proved effective with an average decline in the scale of pain 3. Patient I from scale of pain 6 to scale 3, patient II from pain scale 5 to scale 2, patient III from pain scale 6 to scale 3.

Recommendation: The application of *slow deep breathing* therapy in mild head injuries is proven to be effective at lowering scale in the light range to moderate (1-6).

Keywords;

mild head injury, acute pain, slow deep breathing

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

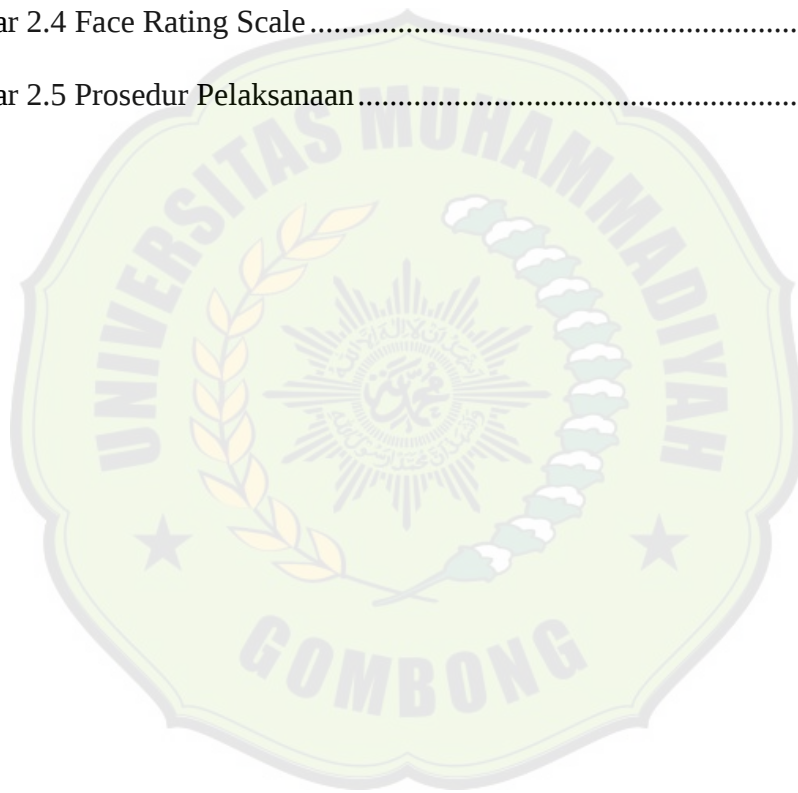
HALAMAM DALAM JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Medis Cedera Kepala	7
B. Konsep Nyeri Pada Pasien CKR.....	12
C. Konsep teori Slow deep breathing.....	16
D. Asuhan Keperawatan.....	18
E. Kerangka Konsep.....	25
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS.....	26
A. Desain Karya Tulis	26
B. Pengambilan Subjek.....	26
C. Lokasi dan waktu pengambilan kasus.....	27
D. Definisi Operasional	27
E. Instrumen Studi Kasus	28
F. Langkah Pengambilan Data.....	29

G. Etika Studi Kasus.....	30
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Ringkasan Asuhan Keperawatan	32
B. Pembahasan	43
C. Keterbatasan Laporan Kasus	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
A. KESIMPULAN	52
B. SARAN	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Verbal Rating Scale.....	13
Gambar 2.2 Visual Analogue Scale	14
Gambar 2.3 Numerical Rating Scale.....	14
Gambar 2.3 Keterangan NRS.....	15
Gambar 2.4 Face Rating Scale	15
Gambar 2.5 Prosedur Pelaksanaan.....	18



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	27
Tabel 4.1 Hasil Observasi Keefektifan Pemberian Terapi Slow Deep Breathing Terhadap Nyeri Akut	49



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Priyono (2019), Cedera kepala adalah gangguan pada otak dan dapat menyebabkan gangguan pada fisik, intelektual, naik turunnya emosi, sosial, bahkan pekerjaan sehari-hari. Cedera kepala yaitu terganggunya fungsi normal pada otak akibat adanya trauma tumpul atau tajam. Salah satu dari banyak bahaya yang dapat menyebabkan kematian atau kecacatan pada manusia adalah trauma kepala. Pencegahan cedera kepala penting dilakukan dengan melakukan tindakan keselamatan saat berkendara dan mengikuti lalu lintas (Marbun dkk, 2020). Cedera Kepala Ringan merupakan suatu permasalahan yang disebabkan oleh benda tumpul atau terjatuh yang dapat mengakibatkan saraf kehilangan fungsinya sementara waktu atau kehilangan kesadaran untuk sementara waktu, dan ditandai dengan keluhan pusing dan sakit kepala (Setianingsih, 2019).

Trauma kepala adalah penyebab cedera kepala. Cedera traumatis yang bisa mengakibatkan cedera pada kepala yaitu terjatuh secara tidak sengaja, adanya kecelakaan mobil, terbentur benda yang tajam maupun tumpul, kepala terbentur dengan benda bergerak maupun benda diam (Zhenvio, 2021). Peningkatan pada tekanan intrakranial merupakan masalah umum yang dapat terjadi pada pasien dengan cedera di kepala. Hal ini terjadi karena adanya peningkatan pada volume otak melebihi batas kapasitas rongga tengkorak akibat edema serebral dan pendarahan otak sehingga menimbulkan sakit kepala (Mawarni *et al.*, 2020). Prinsip utama pengobatan sakit kepala pasca trauma adalah menjaga tekanan perfusi serebral di atas 60 mmHg dan menurunkan tekanan intrakranial hingga di bawah 25 mmHg untuk menjaga suplai oksigen otak, sehingga memberikan akses yang cukup ke jaringan otak (Setianingsih, 2019).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa pada tahun 2020 kecelakaan lalu lintas akan menjadi penyebab penyakit dan trauma ketiga

terbanyak di dunia. Berdasarkan Survei Kesehatan Dasar pada tahun 2019, pria di bawah usia 30 tahun mengalami 11,9% cedera kepala di Indonesia dibandingkan wanita. Hal ini disebabkan lebih tingginya aktivitas pada kelompok usia kerja (Anggarista, 2021). Dalam Laporan Studi Cedera Otak Trauma (Peterson *et al.*, 2019), kurang lebih 2,5 juta korban dibawa ke instalasi gawat darurat (IGD) dengan cedera kepala, termasuk lebih dari 812.000 pasien. Rumah sakit merawat sekitar 288 ribu pasien cedera kepala, 23 ribu di antaranya merupakan anak-anak, dan 556.800 meninggal. Jumlah kunjungan unit gawat darurat cedera kepala tertinggi per 100.000 penduduk/populasi terjadi pada lansia berusia 75 tahun, anak-anak yang berusia 0-4 tahun, serta berusia 15-24 tahun (Peterson *et al.*, 2019).

Susilo (2019) Gejala klinis cedera kepala ringan antara lain, pertama, tanda gejala gegar otak atau komorsio (cedera kepala ringan, kehilangan fungsi saraf yang bersifat sementara dan dapat diatasi, kehilangan kesadaran, kerusakan otak yang terlihat, gejala nyeri, disorientasi sementara), yang kedua adalah memar otak atau kontusio serebral (gejala memar otak, perdarahan lokal kecil, peningkatan tekanan intrakranial), dan yang ketiga bersifat umum (gangguan kesadaran, kebingungan, disorientasi pupil), kelainan, perubahan tanda vital, kejang pada otot, sakit pada kepala, serta gangguan pada pergerakan). Berdasarkan GCS, cedera kepala dibedakan menjadi tiga kategori. GCS 13-15 merupakan CKR, GCS 9-12 merupakan CKS, dan GCS 3-8 merupakan CKB. Cedera kepala sedang (CKS) adalah cedera kepala dengan skor GCS 9 sampai 12 yang menyebabkan hilangnya kesadaran pada pasien (amnesia) selama lebih dari 30 menit tetapi kurang dari 2 jam dari 24 menit, dan dapat mengakibatkan patah tulang tengkorak. Memar otak, laserasi, dan hematoma intrakranial menyusul. (Prabhaswari, 2020).

82% pasien CKR memiliki keluhan yang sama yaitu nyeri akut. Kondisi nyeri ini disebabkan oleh kerusakan atau perubahan organik pada serabut saraf di otak, edema, dan tekanan intrakranial yang meningkat akibat aliran darah otak yang tidak mencukupi. Stabilitas oksigen di otak memerlukan keseimbangan antara suplai oksigen otak dan kebutuhan oksigen. Pemberian

oksigenasi harus meningkatkan suplai oksigen ke otak dan menjaga tekanan darah dan kadar hemoglobin tetap normal (Kurniasih, 2019). Nyeri kepala pada cedera kepala merupakan kondisi yang harus segera ditangani karena tentunya nyeri kepala tersebut menimbulkan perasaan tidak nyaman serta akan berpengaruh pada pola tidur, pola makan, depresi serta kecemasan (Kusuma, 2019).

Skala Nyeri Pasien Cedera Kepala Ringan Tingkat nyeri dapat diminimalkan melalui pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Perawatan non farmakologis seperti terapi perilaku (relaksasi, terapi hipnotis, biofeedback). Terapi *slow deep breathing* merupakan salah satu cara untuk relaksasi. Seseorang melakukan tindakan ini secara sadar untuk mengatur pernapasan dalam dan lambat (Putro, 2023). Untuk mengambil napas secara lambat dan dalam, maka lakukan teknik tarik napas melalui hidung selama 3 detik dengan pelan dan dalam., rasakan perkembangan di daerah perut. Tahan nafas selama 3 detik, kemudian hembuskan napas melalui bibir selama 6 detik. Ulangi langkah ini selama 15 menit. (Kurniasih, 2019). Kontrol sadar atas regulasi pernapasan terjadi melalui korteks serebral, dan pernapasan spontan atau otomatis terjadi melalui medula oblongata. Pernafasan yang lambat dan dalam merangsang respon saraf otonom, mengurangi respon saraf simpatis, dan meningkatkan respon saraf parasimpatis. Stimulasi simpatis meningkatkan fungsi tubuh, sedangkan respons parasimpatis dapat menurunkan aktivitas tubuh secara signifikan dan menyebabkan penurunan aktivitas metabolisme (Putro, 2023). Pada dasarnya terapi ini digunakan untuk mengontrol tekanan darah, detak jantung, dan pernapasan, serta dapat mengalihkan sensasi nyeri (Fauziyyah, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Setianingsih (2019) ditemukan adanya perbedaan yang signifikan rata-rata intensitas sakit kepala pada pasien CKR sebelum dan sesudah dilakukan penerapan (*slow deep breathing*) terhadap kelompok intervensi. Terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata intensitas sakit kepala pasien trauma kepala ringan sebelum dan sesudah intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Berdasarkan penelitian Kurniasih (2019),

pengobatan terapi *Slow deep breathing* terbukti memberikan dampak yang signifikan pada nyeri akut pasien cedera kepala. Terapi ini terbukti efektif jika dilakukan selama 15 menit sebanyak 3 kali pada hari ke-1 dan 1 kali pada hari ke-2. Berdasarkan penelitian Kasim (2021), pengaruh pemberian terapi *slow deep breathing* terhadap intensitas nyeri kepala pada pasien CKR menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian terapi *slow deep breathing* terhadap intensitas kepala pada pasien CKR, didapatkan hasil *pre-test* pada responden sebelum diberikan terapi yaitu skala nyeri 4-6 dan setelah diberikan terapi didapatkan skala *post-test* 1-3.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 3 pasien dengan cedera kepala ringan di ruang Intalasi Gawat Darurat PKU Muhammadiyah Gombong didapatkan bahwa dari ketiga pasien memiliki keluhan yang sama yakni nyeri meskipun telah diberikan terapi farmakologi berupa obat analgetik. Selain terapi farmakologi, perawat dapat memberikan terapi berupa non farmakologi untuk dapat diberikan kepada pasien sebagai manajemen nyeri. Namun selama observasi berlangsung, perawat hanya mengandalkan terapi *slow deep breathing* untuk digunakan. Dari ketiga pasien yang diberikan terapi *slow deep breathing* mengatakan bahwa nyerinya berkurang, sehingga penulis berkeinginan untuk melakukan penerapan dengan pemberian terapi *slow deep breathing* untuk meminimalkan tingkat nyeri yang dirasakan pada pasien Cedera Kepala Ringan di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Mengingat tingginya angka kejadian cedera kepala dan dampak yang ditimbulkan, maka perawat memiliki peran penting dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan cedera kepala. Dengan harapan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pasien khususnya pasien dengan cedera kepala. Perawat juga harus memiliki strategi dalam perawatan untuk mencegah dampak yang ditimbulkan oleh cedera kepala tersebut seperti peningkatan tekanan intrakranial. Maka dari uraian diatas penulis merasa tertarik untuk menulis kasus ini dengan judul “ ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN NYERI AKUT DENGAN PENERAPAN TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* DI

INSTALASI GAWAT DARURAT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien cedera kepala ringan dengan penerapan metode *slow deep breathing*?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran serta pengaruh dari penerapan metode terapi *slow deep breathing* untuk penurunan intensitas nyeri dalam asuhan keperawatan pada pasien cedera kepala ringan dengan diagnosa keperawatan utama nyeri akut di IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan nyeri akut pada pasien dengan cedera kepala ringan.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa pada pasien cedera kepala ringan.
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi pada pasien cedera kepala ringan.
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi pada pasien cedera kepala ringan.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada pasien cedera kepala ringan.
- f. Mendeskripsikan respon dari tindakan evaluasi pada pasien cedera kepala ringan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Mampu mengimplementasikan metode terapi *slow deep breathing* pada asuhan keperawatan dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien cedera kepala ringan.

2. Bagi Rumah Sakit

Menambah informasi, pemahaman dan pengetahuan mengenai cedera kepala ringan dan metode terapi non farmakologi (*Slow deep breathing*) untuk menurunkan intensitas nyeri pada cedera kepala ringan.

3. Bagi institusi

Sebagai tambahan referensi atau kepustakaan tentang pengaruh terapi *slow deep breathing* terhadap penurunan nyeri akut pada pasien cedera kepala ringan.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, R., Thalib, A. H. S., & Nurhalisa, S. (2023). Terapi Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Dengan Cedera Kepala. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 107–108.
- 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.
- Anggariesta, Z. G. (2021). Efektivitas Metode Slow Deep Breathing dan Guided Imagery terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Cedera Kepala Ringan. 1–61.
- Fachruddin, Iqbal. (2020) Studi Literatur : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Dengan masalah Keperawatan Nyeri Akut. Tugas Akhir (D3) skripsi, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
<http://eprints.umpo.ac.id/6149/>
- Fauziyyaah. (2022). “ Asuhan Keperawatan Manajemen Nyeri Dengan Penerapan Kombinasi *Slow Deep Breathing relaxation* dan Terapi Autogenik Pada Pasien Kanker Payudara di RSUD. Prof.DR.Margono Soekajo Purwokerto”
- Firmada, M. A., Kristianti, M., & Husain, F. (2021). Manajemen Nyeri dengan Guide Imagery Relaxation pada Pasien Cedera Kepala Ringan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) : Literature Review. *ASJN (Aisyiah Surakarta Journal of Nursing)*, 2(1), 20–25.
<https://doi.org/10.30787/asjn.v2i1.814>
- Kasim, Z., & Djalil, R. H. (2021). Pengaruh Pemberian Terapi Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Di IGD Rumah Sakit Bhayangkara Manado Latar Belakang Cedera otak traumatis ringan biasanya disebut sebagai Cedera Kepala Ringan seperti yang di. 119–127.
- Kemenkes (2022), Skala Nyeri Pada Anak Usia Sekolah dan Remaja.

- Kurniasih, E (2019). “Penerapan Teknik Slow Deep Breathing Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Kepala Akut Pada Pasien Cidera Kepala Ringan di Ruang IGD RSUD Dr. Soedirman Kebumen”
- 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.
<https://doi.org/10.26751/jikk.v10i2.699>
- Marbun. A. S dkk. (2020). “Penanganan Pertama Pada Cedera Kepala Ringan”. *Jurnal Abdinas Mutiara*. Vol.1, No.2. hal 269-274.
- Marbun. A.S, Sinuraya. E, Amila, Simanjuntak. G. (2020). ”*Manajemen Cedera Kepala*”. Malang: Ahlimedia Book
- Nasution, E. R. (2020). Proses Keperawatan dalam Asuhan Keperawatan. Menentukan Proses Keperawatan Dalam Asuhan Keperawatan, 1, 11.
<https://osf.io/6qfmc>
- Peterson, A. B., Xu, L., Daugherty, J., & Breiding, M. J. (2019). Surveillance Report Of Traumatic Brain Injury-Related Emergency Department Visits, Hospitalizations, And Deaths-United States, 2014. Centers For Disease Control And Prevention, U.S. Department Of Health And Human Services
- Putro. D. C. P, Hermawati, I. Wulandari. (2023). “Penerapan SlowDeep Breathing Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Cedera Kepala Ringan (CKR) Di RSUD DR. Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi (JIG)*., Vol.1, No.4. Hal 73-83, Oktober. 2023.
- Sari. E. K. (2021) Pelatihan PengkajianNyeri Sebagai Upaya Mengoptimalkan Manajemen Nyeri di Rumah Sakit Universitas Brawijaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. Vol.6, No.1. Hal 147.
- Setianingsih. E, P. Agina, and R. Nuurdoni, “Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Nyeri Ckr Di Igd Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombang,” *J. Vokasi Keperawatan*, vol.3,no.1, pp. 36–49,Jun. 2020.
<https://doi.org/10.33369/jvk.v3i1.12484>.

- Syifa S Mukrima. (2019). Tinjauan Pustaka Tinjauan Pustaka. Convention Center
Di Kota Tegal, 13, 6–32.
[http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/10559/BAB
II.pdf?sequence=6&isAllowed=y](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/10559/BAB%20II.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
- Wehedah (2020). Asuhan Keperawatan gangguan rasa nyaman nyeri pada anak
gastroenteritis dengan tindakan terapi relaksasi (kompres hangat) di ruang
flamboyan RSUD dr. Drajat Prawiranegara Serang. Universitas Sultan
Ageng Tirtayasa.
- Yosepha dkk. (2021). Analisa Praktik Klinik Pada Pasien Cedera Kepala Dengan
Intervensi Terapi Musik Terhadap Perubahan Nyeri Dan tekanan darah
DI ruang ICU RSUD A.W Sjahranie Samarinda. Jurnal Kesehatan.
- Y. Ratunasari, M. S. Indianti. (2019). “ Asuhan Keperawatan Pasien Cedera
Kepala Ringan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman:
Nyeri Di IGD RSUD DR. Moewardi Surakarta”.
<https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/50/1/naskah%20publikasi%20kti.pdf>

LAMPIRAN



PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah penulis dari Universitas Muhammadiyah Gombong / Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Dengan Gangguan Nyeri Akut Menggunakan Penerapan Terapi Slow Deep Breathing Di Instalasi Gawat Darurat”.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah memberikan terapi slow deep breathing yang dapat memberi manfaat berupa menurunkan ketidaknyamanan pasien karena nyeri. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor WA: 083874641718 atau bisa juga nomor Hp: 0821384276

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Luthfi Nabila Tsabitah dengan judul "Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Dengan Gangguan Nyeri Akut Menggunakan Penerapan Terapi Slow Deep Breathing Di Instalasi Gawat Darurat".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 15 September 2023

Yang memberi persetujuan

Saksi

(.....)

(.....)

Gombong,

Peneliti

LN

Luthfi Nabila Tsabitah

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Luthfi Nabila Tsabitah dengan judul "Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Dengan Gangguan Nyeri Akut Menggunakan Penerapan Terapi Slow Deep Breathing Di Instalasi Gawat Darurat".

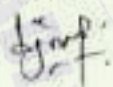
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 16 Desember 2022

Yang memberi persetujuan


(.....Mughendo.....)

Saksi


(.....Tetaling.....)

Gombong,

Peneliti


Luthfi Nabila Tsabitah

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Luthfi Nabila Tsabitah dengan judul "Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Dengan Gangguan Nyeri Akut Menggunakan Penerapan Terapi Slow Deep Breathing Di Instalasi Gawat Darurat".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 20 Desember 2023

Yang memberi persetujuan

Saksi

(.....)

(.....)

Gombong,

Peneliti

Luthfi Nabila Tsabitah

**LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN NYERI PENGARUH
SLOW DEEP BREATHING TERHADAP PENURUNAN
NYERI PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN
DI INSTALASI GAWAT DARURAT**

Nama : Tn. B
Jenis kelamin : Laki-laki
Umur : 75 tahun
Alamat : Sampar

No	Pernyataan	Hari ke 1			Hari ke 2			Hari ke 3		
		Jam	Jam	Jam	Jam	Jam	Jam	Jam	Jam	Jam
				10.00	09.00	15.00	20.00	21.00	09.00	08.00
1	Keluhan nyeri dengan NRS menurun			X	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	Meringis menurun			X	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	Gelisah menurun			X	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	Frekuensi nadi membaik			X	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	Tekanan darah membaik			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Keterangan :

☑ : Ya

☐ : Tidak



Keterangan penilaian NRS:

Skala 0 : Tidak ada nyeri

Skala 1-3 : Nyeri ringan. O : klien berkomunikasi dengan baik

Skala 4-7 : Nyeri sedang. O : klien mendesis dan bisa menunjukkan dimana lokasi nyeri serta dapat mendeskripsikan nyeri

Skala 8-10 : Nyeri berat. O : klien dapat menunjukkan lokasi nyeri tapi tidak dapat mendeskripsikan.

**LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN NYERI PENGARUH
SLOW DEEP BREATHING TERHADAP PENURUNAN
NYERI PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN
DI INSTALASI GAWAT DARURAT**

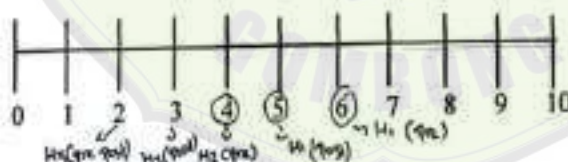
Nama : Tn. M
Jenis kelamin : Laki-laki
Umur : 65 tahun
Alamat : Srengay

No	Pernyataan	Hari ke 1			Hari ke 2			Hari ke 3		
		Jam 07.00	Jam 14.00	Jam 22.30	Jam 05.00	Jam 09.30	Jam 17.00	Jam 07.30	Jam 09.30	Jam
1	Keluhan nyeri dengan NRS menurun	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	Meringis menurun	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	Gelisah menurun	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4	Frekuensi nadi membaik	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	Tekanan darah membaik	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Keterangan :

☑ : Ya

☐ : Tidak



Keterangan penilaian NRS:

Skala 0 : Tidak ada nyeri

Skala 1-3 : Nyeri ringan. O : klien berkomunikasi dengan baik

Skala 4-7 : Nyeri sedang. O : klien mendesis dan bisa menunjukkan dimana lokasi nyeri serta dapat mendeskripsikan nyeri

Skala 8-10 : Nyeri berat. O : klien dapat menunjukkan lokasi nyeri tapi tidak dapat mendeskripsikan.

**LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN NYERI PENGARUH
SLOW DEEP BREATHING TERHADAP PENURUNAN
NYERI PADA PASIEN CEDERA KEPALA RINGAN
DI INSTALASI GAWAT DARURAT**

Nama : T.O.T
Jenis kelamin : Laki-laki
Umur : 34 tahun
Alamat : Gombong

No	Pernyataan	Hari ke 1			Hari ke 2			Hari ke 3		
		Jam 14.00	Jam 16.00	Jam 21.00	Jam 05.00	Jam 10.15	Jam 16.00	Jam 01.00	Jam 15.30	Jam
1	Keluhan nyeri dengan NRS menurun	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
2	Meringis menurun	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3	Gelisah menurun	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4	Frekuensi nadi membaik	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	Tekanan darah membaik	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

Keterangan :

☑ : Ya

☐ : Tidak



Keterangan penilaian NRS:

Skala 0 : Tidak ada nyeri

Skala 1-3 : Nyeri ringan. O : klien berkomunikasi dengan baik

Skala 4-7 : Nyeri sedang. O : klien mendesis dan bisa menunjukkan dimana lokasi nyeri serta dapat mendeskripsikan nyeri

Skala 8-10 : Nyeri berat. O : klien dapat menunjukkan lokasi nyeri tapi tidak dapat mendeskripsikan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

Tabel 3.2 SOP (Sumber : Fauziyyah, 2021)

	Terapi <i>Slow Deep Breathing</i>
Pengertian	<i>Slow Deep Breathing</i> adalah gabungan dari metode nafas dalam (deep breathing) dan nafas lambat sehingga dalam pelaksanaan Latihan pasien melakukan nafas dalam dengan frekuensi kurang dari atau sama dengan 10 kali permenit,
Tujuan	Terapi relaksasi nafas dalam dan lambat (<i>slow deep breathing</i>) untuk mengurangi intensitas nyeri.
Prosedur	Waktu yang dibutuhkan untuk memberikan terapi relaksasi <i>slow deep breathing</i> yaitu 30 menit. Pelaksanaan pemberian terapi relaksasi <i>slow deep breathing</i> 1. Persiapan a. Siapkan lingkungan yang nyaman dan tenang b. Kontrak waktu dan jelaskan tujuan 2. Pelaksanaan a. Persiapan sebelum terapi 1) Atur posisi klien duduk atau tidur 2) Mencuci tangan 3) Kedua tangan diletakkan diatas perut b. Pelaksanaan 1) Anjurkan klien melakukan nafas dalam secara perlahan dan dalam melalui hidung dan Tarik nafas secara perlahan selama 3 detik, rasakan abdomen mengembang data Tarik nafas. 2) Tahan nafas selama 3 detik 3) Kerutkan bibir keluarkan melalui mulut dan hembuskan nafas secara perlahan selama 6 detik. Rasakan abdomen bergerak kebawah 4) Ulangi Langkah 1 sampai 6 selama 15 menit. 5) Latihan <i>slow deep breathing</i> dilakukan dengan frekuensi 3 kali sehari

 FORM PENGKAJIAN TRIASE <i>Emergency Nursing Department Universitas Muhammadiyah Gombong</i> Program Studi Keperawatan Program Diploma III		
Tanggal : <u>15/12/2023</u> Jam <u>19.00</u> WIB		
Alasan Datang : ☐ Penyakit ☒ Trauma Cara Masuk : ☒ Sendiri ☐ Rujukan Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut ☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri	No RM : _____ Nama : <u>Tn. D.</u> Tanggal Lahir : <u>19/01/1991</u> Jenis Kelamin : <u>L/P</u>	
PRE-HOSPITAL (jika ada) Keadaan Pre Hospital : AVPU : _____ TD : _____ / _____ mmHg Nadi : _____ x/menit Pernafasan : _____ x/menit Suhu : _____ °C SpO ₂ : _____ % Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction ☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat : _____ ☐ Lainnya : _____		
A ☐ Obstruksi Jalan Nafas ☐ Stridor, Gargling, Snoring B ☐ SpO ₂ < 80% ☐ RR > 30 x/m atau < 14 x/m C ☐ Nadi > 130 x/m ☐ TD Sistolik < 80 mmHg D ☐ GCS ≤ 8 E ☐ Suhu > 40°C atau < 36°C ☐ VAS = 7 – 10 (berat) ☐ EKG : mengancam nyawa	☐ Obstruksi Jalan Nafas ☐ Stridor, Gargling, Snoring ☐ SpO ₂ 80 – 94 % ☐ RR 26 – 30 x/m ☐ Nadi 121 – 130 x/m ☐ TD Sistolik 80 – 90 mmHg ☐ GCS 9 – 13 ☒ Suhu 37,5–40°C/32–36,5°C ☒ VAS = 4 – 6 (sedang) ☐ EKG : resiko tinggi	☒ Jalan Nafas Paten ☒ SpO ₂ > 94 % ☒ RR 14 – 26 x/m ☒ Nadi 60 – 120 x/m ☒ TD Sistolik > 90 mmHg ☒ GCS 14 – 15 ☐ Suhu 36,5 – 37,5°C ☐ VAS = 1 – 3 (ringan) ☒ EKG : resiko rendah-normal
TRIASE ■ MERAH ■ KUNING ■ HIJAU ■ HITAM (Meninggal)		
CATATAN : _____ _____		Petugas Triase <u>Jmy</u> (Luthy Nabila T.....)

FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)
 Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal: 15/12/2023 Jam: 10:00 WIB No RM: 1

Nama: Tn. B

Tanggal Lahir: 19/01/1951

Jenis Kelamin: L/P

Keluhan Utama: Nyeri Akut

Anamnesa: Klien datang ke IGD dengan keluhan terdapat luka tusukan di dada kiri samping 2 cm, luka tusukan merah dan berdarah, klien terdapat memar. Saat datang klien mengatakan sakit di area lukanya dan saat tersentuh atau bergerak klien meriang 9-10/10.

Riwayat Alergi: Tidak ada

Riwayat Penyakit Dahulu: Kencing manis, hipertensi, kolesterol

Riwayat Penyakit Keluarga: Kencing manis, hipertensi, kolesterol

PRIMARY SURVEY

Always
☒ Paten ☐ Tidak Paten (☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lain-lain: _____

Breathing
 Irama Nafas: ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur
 Suara Nafas: ☒ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi
 Pola Nafas: ☒ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
 Penggunaan Alat Bantu Nafas: ☒ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung ☐ Pemasangan Perut
 Jenis Nafas: ☒ Pemasangan Dada ☐ Pemasangan Perut
 Frekuensi Nafas: 20 x/menit

Circulation
 Akral: ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat: ☒ Ya ☐ Tidak
 Sianosis: ☐ Ya ☒ Tidak CRT: ☒ <2 detik ☐ >2 detik
 Tekanan Darah: 120/80 mmHg Nadi: Teraba 62 x/menit ☐ Tidak Teraba
 Perdarahan: ☒ Ya ☐ Tidak Lokasi Perdarahan: Dada ☐ Muntah ☐ Luka Bakar ☐ Perdarahan

Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar: ☐ Diare ☐ Muntah ☐ Luka Bakar ☐ Perdarahan

Kelambutan Kulit: ☐ Lembab ☒ Kering

Turgor: ☒ Baik ☐ Kurang

Luas Luka Bakar: _____ % Grade: _____ Produksi Urine: _____ cc

Risiko Dekubitus: ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

PRIMARY SURVEY

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatia ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma

Nilai GCS : E 4 V 5 M 6 Total : 15

Pupil : ☒ Isokor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☐ 1mm ☐ 2mm ☒ 3mm ☐ 4mm

Respon Cahaya : ☒ + ☐ -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak

Motorik ☒ Ya ☐ Tidak

kekutan $\frac{6}{6}$ $\frac{5}{5}$
otol

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset : Nyeri terasa saat bergerak

Provokasi/Palliatif : Nyeri bertambah saat kepala bergerak

Qualitas : Nyeri seperti di tusuk-tusuk

Regio/Radiation : Nyeri dada, dada kiri

Scale/Severity : Skala nyeri 6

Time : Nyeri berlangsung lama 5-10 menit

Apakah ada nyeri : ☒ Ya, skor nyeri VRS : 6 ☐ Tidak

VAS : 6

VRS : 

VAS : 

Lokasi Nyeri : 

Luka : ☒ Ya, Lokasi dahi Suku tangan ☐ Tidak

Risiko Dekubitus : ☐ Ya ☐ Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila : 36.4 °C Suhu Rectal : 36.9 °C

Berat Badan : 57 kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG : Sinus Ritmik

GDA : -

Radiologi : -

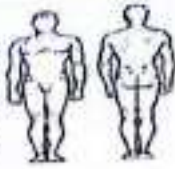
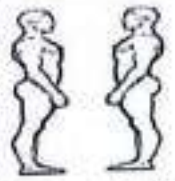
Laboratorium (tanggal : 13/12/2023)

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Leukosit	9.10	3.6 - 11.0	tb/ut
Eritrosit	4.74	4.4 - 5.9	tidak k
Hemoglobin	12.9	12.2 - 17.3	gr/ld
Hematokrit	40.0	40 - 52	70
MCV	84.5	80 - 100	91/ld

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Transferrin	241	150 - 440	tb/ut
GCS	146	70 - 105	mg/dl
creatinin	0.76	0.9 - 1.3	mg/dl

PEMERIKSAAN FISIK

SECONDARY SURVEY

Kepala : Terdapat luka terdapat di dahi kiri dan memar di area kening

Leher : Tidak terdapat Pembesaran tiroid dan kelenjar getah bening

Dada ^{jarang} : I : Simetris, tidak ada sesak, tidak ada bunyi
P : Ictus cordis tidak terdapat
P : Suara normal
A : Reguler

Paru : I : Simetris, tidak ada sesak, T : Tidak ada Suara nafas tambahan
P : Tidak ada rales, wheezing, dan ronchi
P : Suara nafas vesikuler

Perut : I : Datar, tidak ada benjolan
A : Bising usus 10x/menit
P : Tidak terdapat nyeri tekan
P : Bunyi suara lambung

Ekstremitas : I : Simetris, kanan kiri, terpanjang, tidak ada deformasi, kuku normal
A : Simetris, kanan kiri, terpanjang, tidak ada deformasi, kuku normal

Genitalia : Bersinis, tidak ada luka, rasis, tidak terpanjang, dll

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Jam : 13/12/2023

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	Infus NaCl	1000 ml	Memenuhi kebutuhan cairan
2.	Ketorolac	30 mg	Mengurangi nyeri pasca operasi - Cedera
3.	Ranitidine	30 mg	Mencegah gastritis / Penghambat yg bereaksi dgn produksi asam lambung
4.	Phenytonin	100 mg	Diberikan untuk mengendalikan kejang fokal Penderita epilepsi
5.	Cefepime	1000 mg	Mengatasi gangguan memori / Perilaku yg disebabkan oleh Perasaan, Stroke atau Cedera Kepala

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MECHANISM	PROBLEM
1.	DS: - Klien mengatakan nyeri di dahinya yg terdapat luka dg skala nyeri 6, dirasa hilang timbul 5-10 menit, nyeri bertambah saat bergerak, nyeri seperti ditusuk-tusuk DO: - Terdapat luka sebesar 2cm di dahi kiri klien - Klien tampak meringis - Klien tampak gelisah - TD: 119/89 mmHg	Agan Pencedera Fisik		Nyeri Akut

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d Agan Pencedera Fisik
2. _____
3. _____

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	SLKI	INTERVENSI	RASIONAL
1	Setelah dilakukan tindakan selama 3x Perawatan di harapkan tingkat nyeri (1-0/0/0/0) dapat menurun dengan kriteria hasil: - Ketuhan nyeri menurun - Gelas menurun - Meringis menurun - Tekanan darah membaik	Manajemen nyeri (1.09230) observasi: - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kuantitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yg memperberat dan memperringan nyeri - Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik: - Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (slow deep breathing) Edukasi: - Jelaskan Penyebab, Periode, dan Pemicu nyeri - Anjurkan monitor nyeri secara mandiri - Anjurkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (slow deep breathing) Kolaborasi: - Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.	observasi: - Mengetahui lokasi, karakteristik, kuantitas, intensitas nyeri - Mengetahui skala nyeri - Mengetahui faktor apa saja yg memperberat dan memperringan nyeri - Mengetahui efek samping dari penggunaan analgetik Terapeutik: - Mengurangi nyeri dengan teknik slow deep breathing Edukasi: - Mengetahui Penyebab, Periode, dan Pemicu nyeri - Mengetahui nyeri secara mandiri - Mengurangi nyeri dengan teknik slow deep breathing Kolaborasi: - Mengurangi nyeri dengan analgetik.

Implementasi

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	TTD
Rabu 13/12/2023 19.00 WIB	Melakukan Pengukuran nyeri	S: Pasien mengatakan nyeri Post KCU P: Nyeri bertambah saat bergerak O: Nyeri seperti di tusuk-tusuk R: Nyeri pada dada kiri S: Skala nyeri 6 T: Nyeri hilang timbul	Juf Luhfi
19.05	Memonitor TTV	O: - Klien tampak meringis - Klien tampak gelisah - Terdapat luka robek di dada kiri seluas 2 cm S: - O: TTV TD: 142/90 mmHg N: 83 x/menit S: 36°C RR: 20 x/menit SpO2: 100%	Juf Luhfi
19.10	Melakukan Perawatan Luka	O: Luka tampak merah dan sobek seluas 2 cm, terdapat lebam di sekitar luka	Juf Luhfi
19.20	Memasang infus + Semprotan darah 2 tangkai (Meningingku)	O: Terpasang infus Nadi 20gt/min	Juf Luhfi
19.25	Memberikan Injeksi obat Ketorolac 30mg Parasetamol 500mg Phenylin 100mg Chlorzine 125mg	O: Injeksi masuk, tidak ada alergi	Juf Luhfi
19.30	Memonitor EKG	O: Hasil EKG Sinus Rhytmus	Juf Luhfi
19.55	Mengajarkan teknik tarik napas dalam lambat	O: Klien bersedia dan siap di beri terapi O: Klien mengikuti instruksi - Klien tampak gelisah - Klien tampak meringis	Juf Luhfi
20.05	Memonitor TTV Setelah diberi terapi	O: TTV TD: 142/90 mmHg N: 86 x/menit S: 36°C SpO2: 99% RR: 20 x/menit	Juf Luhfi
Kamis, 14/12/2023 20.30	Mengukur ulang nyeri	S: Klien mengatakan masih nyeri P: Nyeri bertambah saat bergerak O: Nyeri seperti di tusuk-tusuk R: Nyeri pada dada kiri S: Skala nyeri 4 T: Nyeri hilang timbul	Juf Luhfi

Implementasi			
Tgl/Jam	Implementasi	Respon	TID
20-35	Memantau nyeri secara mandiri setelah melakukan teknik tarik napas dalam lambat	O: Klien masih tampak merah/saat bergerak S: Klien mengatakan tidak apa-apa dan Gang Sudah melakukan teknik napas dalam lambat dan setelahnya nyeri yang dirasakan menurun dan Klien sedikit tenang	Jah Luhli
20-40	Memantau TTV	O: TTV TD: 145/90 mmHg N: 87 x/menit S: 36.2°C SpO ₂ : 98% RR: 20 x/menit	Jah Luhli
20-45	Memberikan terapi non-farmakologis "terapi tarik napas dalam lambat"	O: Klien mengikuti terapi dari awal hingga akhir secara kooperatif. Klien tampak tenang	Jah Luhli
20-50	Memantau TTV setelah terapi menganjurkan istirahat tidur yang adekuat untuk menurunkan nyeri	O: TTV TD: 140/80 mmHg N: 84 x/menit S: 36.2°C SpO ₂ : 98% RR: 20 x/menit - Klien tampak istirahat di tempat tidur	Jah Luhli
Jumat. 15/12/2023 08-00	Menghaji ulang nyeri	S: Klien mengatakan nyeri sudah berkurang P: Nyeri bertambah saat bergerak A: Nyeri seperti di tusuk-tusuk I: Nyeri pada dahi kiri S: Skala nyeri 3 T: Nyeri hilang timbul O: Klien tampak rileks dan mampu is keen saat bergerak	Jah Luhli
08-05	Memantau nyeri secara mandiri setelah melakukan teknik tarik napas dalam lambat	S: Klien mengatakan tidak apa-apa sebelum tidur dan tidak apa-apa saat bangun tidur sudah melakukan terapi secara mandiri dan nyeri berkurang	Jah Luhli
08-10	Melakukan pemeriksaan TTV	O: TTV TD: 135/80 mmHg N: 83 x/menit S: 36°C SpO ₂ : 98% RR: 20 x/menit	Jah Luhli
08-15	Memberikan terapi non-farmakologis teknik tarik napas dalam lambat	O: Klien mengikuti terapi dari awal hingga akhir secara kooperatif. Klien tampak tenang	Jah Luhli
08-20	Memantau TTV setelah terapi + menganjurkan istirahat tidur yang adekuat	O: TTV TD: 130/80 mmHg N: 80 x/menit S: 36°C SpO ₂ : 98% RR: 20 x/menit - Klien tampak istirahat di tempat tidur.	Jah Luhli

Evaluasi

Tgl/Jam	No DX	Evaluasi	TTD
13/12/2023 20.05	1	S: Klien mengatakan masih merasa nyeri P: Nyeri bertambah saat bergerak O: Nyeri seperti di tusuk-tusuk P: Nyeri di dahri kiri S: Skala nyeri 6 T: Nyeri hilang timbul O: Klien tampak lebih rileks - TTV: TD: 142/80 mmHg N: 85 x/menit S: 36°C SpO₂: 99% RR: 20x/menit A: Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencetus fisik belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor TTV - Monitor nyeri secara mandiri - Mengajar ulang nyeri - memberikan Mengajarkan melakukan terapi tarik napas dalam lambat secara mandiri - Mengajarkan istirahat / tidur yang adekuat untuk menurunkan nyeri	<i>Imel Luthfi</i>
14/12/2023 20.50	1	S: Klien mengatakan masih merasa nyeri P: Nyeri bertambah saat bergerak O: Nyeri seperti di tusuk-tusuk P: Nyeri di dahri kiri S: Skala nyeri 4 T: Nyeri hilang timbul O: Klien tampak lebih rileks - TTV: TD: 140/80 mmHg N: 84 x/menit S: 36,2°C SpO₂: 98% RR: 20x/menit A: Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencetus fisik belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Monitor TTV - Monitor nyeri secara mandiri - Mengajar ulang nyeri - Mengajarkan melakukan terapi tarik napas dalam lambat secara mandiri - Mengajarkan istirahat / tidur yang adekuat untuk mengurangi nyeri	<i>Imel Luthfi</i>

Evaluasi

Tgl/Jam	No DX	Evaluasi	TTD
15/12/2023 08.10	1	S: Klien mengatakan nyeri berdenyut P: nyeri bertambah saat bergerak O: nyeri seperti di tusuk - tusuk P: nyeri tidak dapat keri S: Skala nyeri 3 T: nyeri hilang timbul O: klien tampak lebih rileks - TD: TD: 130/80 mmHg W: 60 kg /menit S: 36°C SpO2: 98% RR: 20x/menit A: Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencetus fisik sudah teratasi P: Hentikan intervensi - Mengajukan melakukan terapi teknik tarik napas dalam lambat secara mandiri - Mengajukan istirahat tidur yang adekuat untuk mengurangi nyeri	 Luthfi

**FORM PENGKAJIAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume)**
Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong

Tanggal: 15/11/2023 Jam 02.35 WIB No RM : _____

Nama : Tika Nama : _____

Keluhan Utama : Hipertermia Tanggal Lahir : 23-04-1960

Anamnesa : Iritasi di bagian dada dan perut, disertai demam, batuk, dan pilek. Riwayat Penyakit Dahulu : Tidak ada Riwayat Penyakit Keluarga : Tidak ada

PRIMARY SURVEY

Airways
☒ Paten ☐ Tidak Paten (☐ Snoring ☐ Gurgling ☐ Sidor ☐ Benda Asing) Lain-lain : _____

Breathing
 Warna Nafas : ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur
 Suara Nafas : ☒ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi
 Pola Nafas : ☒ Apneu ☐ Dyspnea ☐ Bradipnea ☐ Tachipnea ☐ Orthopnea
 Penggunaan Otot Bantu Nafas : ☒ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung
 Jenis Nafas : ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut
 Frekuensi Nafas : 20 x/menit

Circulation
 Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☒ Ya ☐ Tidak
 Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☒ <2 detik ☐ >2 detik
 Tekanan Darah : 120/80 mmHg Nadi : ☒ Teraba 86 x/menit ☐ Tidak Teraba
 Perdarahan : ☐ Ya ☒ Tidak Lokasi Perdarahan : _____ ☒ Tidak
 Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : Diare Muntah Luka Bakar Perdarahan

Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering
 Turgor : ☒ Baik ☐ Kering
 Luas Luka Bakar : _____ % Grade : _____ Produksi Urine : _____ cc
 Resiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

PRIMARY SURVEY

Tingkat Kesadaran : ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Semikoma ☐ Sopor ☐ Coma
 Nilai GCS : E A V 5 M 6 Total : 15
 Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☐ 1mm ☐ 2mm ☒ 3mm ☐ 4mm
 Respon Cahaya : ☒ + ☐ -
 Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak
 Motorik ☒ Ya ☐ Tidak

kekuatan otot
 $\frac{5}{5}$ $\frac{5}{5}$

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset : Nyeri bertambah saat bangun
 Provokasi/Palliatif : Nyeri bertambah saat bangun

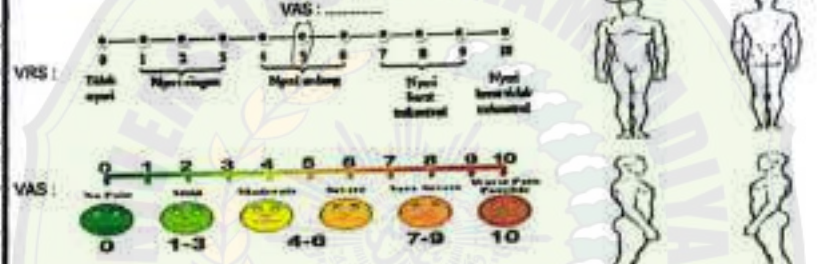
Qualitas : Nyeri seperti di tusuk-tusuk

Regio/Radiation : Nyeri di area kanan

Scale/Severity : Sangat nyeri 5

Time : Muncul selama 10-15 menit

Apakah ada nyeri : ☒ Ya, skor nyeri VRS : 5 ☐ Tidak



Luka : ☐ Ya, Lokasi : ☐ Tidak

Risiko Dekubitus : ☐ Ya ☒ Tidak

Fahrenheit : 36.5 °C Suhu Rectal : 36.5 °C

Berat Badan : 65 kg

Pemeriksaan Penunjang

EKG : Sinus Rhythm

GDA : -

Radiologi : -

Laboratorium (tanggal 15/12/2023)

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi	Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Eritrosit	6.60	4.4 - 6.0	Juga / L	MCHC	36.2	30 - 36	9/di
Hemoglobin	10.1	13.5 - 17.5	9/di	ESR (mm/jam)	1.7	2.0 - 4.0	9/di
Hematokrit	38.3	40 - 52	9/di	Hemoglobin	7.3 - 9	14.00 - 16.00	9/di
MCV	58.1	80 - 100	9/di	Limfosit	13.1	25.0 - 40.0	9/di
MCH	15.3	24 - 34	9/di	GCS	117	70 - 105	9/di

PEMERIKSAAN FISIK

SECONDARY SURVEY

Kepala : Mesokran, tidak ada lesi dan benjolan

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada ketukan
kelebihan getah bening

Dada paru : 1. Simetris, dalam simetris, terdapat jeng
2. Terdapat raji paru
3. Sonor
4. Vesikuler

Jantung : 1. Ictus cordis tidak terdapat 2. Terdapat
3. Ictus cordis tidak terdapat 4. Terdapat

Perut : 1. Tidak ada benjolan, tidak ada lesi
2. Bising usus 5x/menit
3. Tidak ada raji paru
4. Suara hirsut

Ekstremitas : Tidak ada gangguan simetris, kanan kiri, terdapat indeks
di lengan kanan
Tidak ada gangguan simetris, kanan kiri

Genitalia : Bersifat normal, tidak ada lesi, tidak terdapat

PROGRAM TERAPI

Tanggal/Item : 15/12/2023

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	Infus NaCl	20 lpm	Mencegah kebutuhan cairan
2.	Klorpromazin	30 mg	Mencegah mual, muntah, rasa nyeri atau Terdapat benjolan
3.	Cefixime	500 mg	Mencegah gangguan infeksi atau Terdapat yg disebabkan oleh Terdapat, Sifat atau Gangguan
4.	Omeprazole	50 mg	Mencegah asam lambung berlebihan dan kelebihan di lambung

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MECHANISM	PROBLEM
1.	DS: - Klien mengatakan nyeri di kepala dengan skala 5, nyeri dirasa hilang timbul, nyeri bertambah saat beraktivitas, nyeri seperti di tusuk - tusuk. DO: - Klien tampak menangis - Gelisah - TD : 100 / 109 mmHg	Agen Pencedera Fisik		Nyeri Akut

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d. Agen Pencedera Fisik

2. _____

3. _____

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DIK	NOC	INTERVENSI	RASIONAL
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan tingkat nyeri (CL 08066) dapat menurun dengan kriteria hasil: - Keluhan nyeri menurun - Menangis menurun - Gelisah menurun - Tekanan darah membaik	Manajemen Nyeri (CL 08258) observasi: - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. - Identifikasi skala nyeri. - Identifikasi faktor yg memperburuk dan memperringan nyeri. - Monitor efek samping penggunaan analgesik Terapeutik: - Berikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (Slow deep breathing) Edukasi: - Jelaskan Penyebab, Periode, dan Perilaku nyeri - Anjurkan monitor nyeri secara mandiri - Anjurkan terapi non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Slow deep breathing) Kolaborasi: - Kolaborasi pemberian analgesik jika perlu.	Observasi: - Mengetahui lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas nyeri - Mengetahui skala nyeri - Mengetahui faktor yg memperburuk dan memperringan nyeri - Mengetahui efek samping dari penggunaan analgesik Terapeutik: - Mengurangi nyeri dengan terapi Slow deep breathing Edukasi: - Mengetahui Penyebab, Periode, dan Perilaku nyeri - Mengetahui nyeri secara mandiri - Mengurangi nyeri dengan teknik Slow deep breathing Kolaborasi: - Mengurangi nyeri dengan analgesik.

Implementasi

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	TTD
Jumat, 15/12/2023 06.15	Melakukan Pengkajian nyeri	S: Klien mengatakan nyeri Post tall P: nyeri bertambah saat bergerak O: nyeri seperti di tusuk-tusuk P: nyeri di kepala dan dada C: skala nyeri 5 T: nyeri hilang timbul O: -klien tampak merangs menahan nyeri -klien tampak gelisah	Jah Luthe
06.20	Memonitor TTV	O: TTV TD: 100 mmHg N: 86 x/menit S: 36,5 °C SpO2: 98 % Pa: 20 x/menit	Jah Luthe
06.25	Memasang infus & Semprotan dada 2 jamung (kuning, lings)	O: terpasang infus NaCl 204ml	Jah Luthe
06.30	Memberikan injeksi obat Ketorolac 30 mg celecoxib 100 mg diclofenac 50 mg	O: injeksi masuk, tidak ada alergi	Jah Luthe
06.40 06.50	Memonitor vital Memberikan terapi per-oral kegais "dosis naps dalam lambai"	O: hasil EKG sinus ritmik EKG beres dan Crp dalam terapi O: -klien mengikuti instruksi -klien tampak masih merangs dan gelisah	Jah Luthe
07.00	Memonitor TTV Setelah diberi terapi	O: TTV TD: 106 mmHg N: 86 x/menit S: 36,5 °C SpO2: 98 % RR: 20 x/menit	Jah Luthe
Sabtu, 16/12/2023 09.00	Menghaji ulang nyeri	S: klien mengatakan masih merasa nyeri P: nyeri bertambah saat bergerak O: nyeri seperti di tusuk-tusuk P: nyeri pada kepala dan dada S: skala nyeri 4 T: nyeri hilang timbul O: klien tampak merangs menahan nyeri saat bergerak	Jah Luthe
09.05	Memonitor nyeri secara mandiri Setelah diberikan 1 teknik tarik napas dalam lambai	S: klien mengatakan Benar-benar sempai nye- kepala tetapi sudah menurun setelah melakukan tarik napas dalam lambai	Jah Luthe

Implementasi

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	TID
09.10	Memonitor TTV	O: TTV TD: 146/90 mmHg N: 83x/menit S: 36,2°C SpO2: 98% RR: 20x/menit	Jah Luhli
09.18	Memberikan terapi non-forma kelempis = tarik napas dalam lambat	O: klien mengikuti terapi dari awal hingga akhir secara kooperatif, klien tampak tenang	Jah Luhli
09.20	Memonitor TTV setelah terapi + mengobservasi istirahat/bau yang adekuat untuk mengura- ngi nyeri	O: TTV TD: 142/90 mmHg N: 85x/menit S: 36,2°C SpO2: 98% RR: 20x/menit - klien tampak istirahat di tempat tidur	Jah Luhli
Minggu, 17/12/2023 07.30	Mengukur ulang nyeri	S: klien mengatakan nyeri sudah berkurang P: nyeri bertambah saat bergerak R: nyeri seperti di tusuk-tusuk P: nyeri di kepala dan dada S: skala nyeri 2 T: nyeri hilang timbul O: klien tampak membaik	Jah Luhli
07.36	Memonitor nyeri secara mandiri setelah melakukan teknik tarik napas dalam lambat	S: klien mengatakan nyeri sudah berkurang dan sudah merasa nyaman	Jah Luhli
07.40	Memonitor TTV	O: TTV TD: 150/90 mmHg N: 88x/menit S: 36°C SpO2: 98% RR: 20x/menit	Jah Luhli
07.45	Memberikan terapi non-forma kelempis teknik tarik napas dalam lambat	O: klien mengikuti terapi dari awal hingga akhir secara kooperatif, klien tampak tenang	Jah Luhli
07.50	Memonitor TTV setelah terapi + mengobservasi istirahat/ tidur yang adekuat untuk meredakan nyeri	O: TTV TD: 138/80 mmHg N: 83x/menit S: 36°C SpO2: 98% RR: 20x/menit - klien tampak beristirahat di tempat tidur	Jah Luhli

Evaluasi			
Tgl/Jam	No DX	Evaluasi	TTD
15/12/2023 07.00	1	S: klien mengatakan masih merasa nyeri P: nyeri bertambah saat bergerak A: nyeri seperti di tulang - tulang R: nyeri di kepala dan di dada S: skala nyeri 5 T: nyeri hilang timbul O: Klien tampak rileks - TV: TD: 146/98 mmHg N: 86x/menit Si: 36.5 °C SpO₂: 98% RR: 20x/menit A: Masalah ketidaknyamanan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik belum teratasi P: Lanjutkan intervensi: - Memantau TV - Memantau nyeri secara mandiri - Menghaji ulang nyeri - Mengajarkan melakukan terapi tarik napas dalam lambat secara mandiri - Mengajarkan istirahat/tidur yang adekuat untuk menurunkan nyeri	<i>[Signature]</i> Wahid
16/12/2023 09.20	1	S: klien mengatakan masih merasa nyeri P: nyeri bertambah saat bergerak A: nyeri seperti di tulang - tulang R: nyeri di kepala dan dada S: skala nyeri 4 T: nyeri hilang timbul O: Klien tampak lebih rileks - TV: TD: 142/90 mmHg N: 83x/menit Si: 36.2 °C SpO₂: 98% RR: 20x/menit A: Masalah ketidaknyamanan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik belum teratasi P: Lanjutkan intervensi: - Memantau TV - Memantau nyeri secara mandiri - Menghaji ulang nyeri - Mengajarkan melakukan terapi tarik napas dalam lambat secara mandiri - Mengajarkan istirahat/tidur yang adekuat untuk mengurangi nyeri	<i>[Signature]</i> Wahid

Evaluasi			
Tgl/Jam	No DX	Evaluasi	TTD
17/12/2023 08-20	1	S: klien mengatakan nyeri berseurang P: nyeri bertambah saat bergerak Q: nyeri seperti di tusuk - tusuk R: nyeri di kepala dan dada S: Skala nyeri 2 T: nyeri hilang timbul O: klien tampak lebih tenang TTV : TD: 130/80 mmHg N: 85x/menit S: 36°C SpO₂: 98% Ptt: 20 cc/menit A: Masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik sudah teratasi P: Hentikan intervensi - Menganjurkan melakukan terapi teknik tarik napas dalam lambat secara mandiri - Menganjurkan istirahat / tidur yang adekuat untuk mengurangi nyeri	<i>[Signature]</i> Luhur



FORM PENGKAJIAN TRIASE

Emergency Nursing Department | Universitas Muhammadiyah Gombong
Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Tanggal : 20/12/2023 Jam 11.30 WIB

Alasan Datang : ☐ Penyakit ☒ Trauma

Cara Masuk : ☐ Sendiri ☒ Rejukan

Status Psikologis : ☐ Depresi ☐ Takut

☐ Agresif ☐ Melukai diri sendiri

No RM : _____

Nama : Toni

Tanggal Lahir : 28/05/1995

Jenis Kelamin : ☒ P ☐ L

PRE-HOSPITAL (jika ada)

Kondisi Pre Hospital : AVPU : _____ TD : _____ mmHg Nadi : _____ x/menit

Pernafasan : _____ x/menit Suhu : _____ °C SpO₂ : _____ %

Tindakan Pre Hospital : ☐ RJP ☐ Oksigen ☐ IVFD ☐ NGT ☐ Suction

☐ Bidai ☐ DC ☐ Hecting ☐ Obat _____

☐ Lainnya : _____

A

B

C

D

E

☐ Obstruksi Jalan Nafas ☐ Stridor, Gargling, Snoring ☐ SpO ₂ < 80% ☐ RR > 30 x/m atau < 14 x/m ☐ Nadi > 130 x/m ☐ TD Sistolik < 80 mmHg ☐ GCS ≤ 8 ☐ Suhu > 40°C atau < 36°C ☐ VAS = 7 – 10 (berat) ☐ EKG : mengancam nyawa	☐ Obstruksi Jalan Nafas ☐ Stridor, Gargling, Snoring ☐ SpO ₂ 80 – 94 % ☐ RR 26 – 30 x/m ☐ Nadi 121 – 130 x/m ☐ TD Sistolik 80 – 90 mmHg ☐ GCS 9 – 13 ☐ Suhu 37,5-40°C/32-36,5°C ☒ VAS = 4 – 6 (sedang) ☐ EKG : resiko tinggi	☒ Jalan Nafas Paten ☒ SpO ₂ > 94 % ☒ RR 14 – 26 x/m ☒ Nadi 60 – 120 x/m ☒ TD Sistolik > 90 mmHg ☒ GCS 14 – 15 ☒ Suhu 36,5 – 37,5°C ☐ VAS = 1 – 3 (ringan) ☒ EKG : resiko rendah-normal
--	---	--

TRIASE ☐ MERAH ☒ KUNING ☐ HIJAU

☐ HITAM (Meninggal)

CATATAN : _____

Petugas Triase

[Signature]

(Luhur: Nuria Tsabirah)

 FORM PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (Resume) <i>Emergency Nursing Department Universitas Muhammadiyah Gombong</i>	
Tanggal : <u>20/12/2023</u> Jam : <u>11:30</u> WIB	
No RM : <u>-</u>	
Nama : <u>In.T</u>	
Tanggal Lahir : <u>28/05/1985</u>	
Jenis Kelamin : <u>DP</u>	
Keluhan Utama : <u>nyeri dada</u>	
Anamnesa : <u>Klien datang ke IGD RS TUGM Muhammadiyah Gombong dg keluhan</u> <u>Tidak bisa menahan nyeri dada</u> <u>kelelahan</u> <u>ditanggal 19 Desember 2023</u> <u>jam 08:30</u> <u>terdapat nyeri dada di bagian dada TD</u> <u>10-8/83 mmHg</u> <u>N: 96 x/menit</u> <u>TD: 10 x/menit</u> <u>S: 36°C</u> <u>SpO2: 95%</u>	
Riwayat Alergi : ☒ Tidak ada ☐ Ada	
Riwayat Penyakit Dahulu : <u>Klien mengatakan tidak memiliki riwayat Penyakit apapun</u>	
Riwayat Penyakit Keluarga : <u>Klien mengatakan keluarganya tidak memiliki riwayat Penyakit yang berbahaya</u>	
PRIMARY SURVEY	Always ☒ Paten ☐ Tidak Paten (☐ Snoring ☐ Gargling ☐ Stridor ☐ Benda Asing) Lainnya : _____
	Breathing Irama Nafas : ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur Suara Nafas : ☒ Vesikuler ☐ Bronchovesikuler ☐ Wheezing ☐ Ronchi Pola Nafas : ☒ Apnea ☐ Dyspnea ☐ Bradypnea ☐ Tachypnea ☐ Orthopnea Penggunaan Otot Bantu Nafas : ☒ Retraksi Dada ☐ Cuping hidung Jenis Nafas : ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Penul Frekuensi Nafas : <u>20</u> x/menit
	Circulation Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin Pucat : ☒ Ya ☐ Tidak Sianosis : ☐ Ya ☒ Tidak CRT : ☒ <2 detik ☐ >2 detik Tekanan Darah : <u>105/65 mmHg</u> Nadi : ☒ Teraba <u>96</u> x/m ☐ Tidak Teraba Perdarahan : ☒ Ya <u>5</u> cc Lokasi Perdarahan : <u>tidak ada</u> ☐ Tidak
	Adanya riwayat kehilangan cairan dalam jumlah besar : ☐ Diare ☐ Muntah ☐ Luka Bakar ☐ Perdarahan
	Kelembaban Kulit : ☒ Lembab ☐ Kering
	Turgor : ☒ Baik ☐ Kurang
	Luas Luka Bakar : _____ % Grade : _____ Produksi Urine : _____ cc
	Risiko Dekubitus : ☒ Tidak ☐ Ya, lakukan pengkajian dekubitus lebih lanjut

PRIMARY SURVEY

Tingkat Kesadaran: ☒ Compos Mentis ☐ Apatis ☐ Somnolen ☐ Sopor ☐ Coma

Nilai GCS : E A V 5 M 6 Total : 15

Pupil : ☒ Isokhor ☐ Miosis ☐ Midriasis Diameter ☐ 1mm ☐ 2mm ☒ 3mm ☐ 4mm

Respon Cahaya : ☒ + ☐ -

Penilaian Ekstremitas : Sensorik ☒ Ya ☐ Tidak Motorik ☒ Ya ☐ Tidak

kekutan 5 9
etot 4 5

Exposure

Pengkajian Nyeri

Onset : Nyeri bertamabah saat menaikan mafa

Provokasi/Palliatif : Nyeri bertamabah saat menaikan mafa

Kualitas : Nyeri seperti di tusuk-tusuk

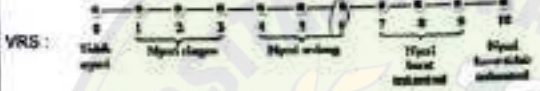
Region/Radiation : Nyeri mafa ke arah bawah

Scale/Severity : Skala nyeri 6

Time : Hilang Jarak 1-5 menit

Apakah ada nyeri: ☒ Ya skor nyeri VRS : 6 ☐ Tidak

VAS: 6

VRS: 

VAS: 

Luka : ☒ Ya Lokasi Furuk ulserasi ☐ Tidak

Risiko Dekubitus: ☒ Ya ☐ Tidak

Fahrenheit

Suhu Axila : 36.6 °C Suhu Rektal : 36.6 °C

Berat Badan : 50 kg

Pemeriksaan Penunjang

EMG : Sinus Rytim

GDA : -

Radiologi : -

Laboratorium (tanggal 20/12/2016)

Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi
Leucosit	8100	3.5 - 11.00	td / ul
eritrosit	4.6	2.0 - 4.0	90
hematokrit	13.0	30.0 - 40.0	90
hemoglobin	6.9	12.0 - 16.0	90
urea	105	10 - 105	mg/dl

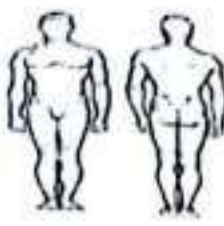
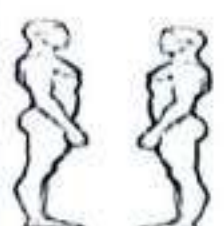
Item	Hasil	Nilai Normal	Interpretasi

Lokasi Nyeri: 

(jaring sesuai lokasi nyeri)

PEMERIKSAAN FISIK

SECONDARY SURVEY

Kepala : Mesoskepal, tidak ada lesi dan benjolan

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening

Dada Paru : I: Bentuk dada simetris
 P: Tidak ada nyeri tekan
 P: Sonor
 A: Vesikuler

Jantung : I: Ictus cordis tidak tampak P: Jekak
 P: Ictus cordis tidak teraba A: Reguler

Perut : I: Datar, tidak ada benjolan, tidak ada luka
 A: Bising usus 10x/menit
 P: Tidak ada nyeri tekan
 P: Suara tympani

Ekstremitas : Tidak ada gangguan, simetris, kranio kaku terpasang baik
 Nadi 10 km di tangan kiri
 Tidak ada gangguan, simetris, kranio kiri

Genitalia : Berjenis kelamin laki-laki, tidak terpasang PE

PROGRAM TERAPI

Tanggal/waktu : 20/12/2023 / 12.00

NO	NAMA OBAT	DOSIS	INDIKASI
1.	Infus NaCl	10 lpm	Memenuhi kebutuhan cairan
2.	Ranitidine	50 mg	untuk peranganan gerd, tukak lambung
3.	Citicoline	500 mg	Mengatasi gangguan memori / perilaku yg disebabkan oleh stroke dan cedera kepala
4.	Paracetamol	100 ml	Mengurangi demam dan nyeri

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MECHANISM	PROBLEM
1.	DS: - Klien mengeluh nyeri di area mata kanan bawah dg skala nyeri 6, dirasa hilang timbul, nyeri bertambah saat membuka mata, nyeri seperti ditusuk-tusuk. DO: - Klien tampak meringis - Bersikap protektif - Muntah - TD meningkat 155/95 mmHg	Agen Pencedera Fisik		Nyeri akut

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Nyeri Akut b.d. Agen Pencedera Fisik

2.

3.

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	NOC	INTERVENSI	RASIONAL
1	Seleksi diuraikan tindakan keperawatan Selama 3x Pertemuan diharapkan tingkat nyeri (0-2) dapat menurun dengan kriteria berikut: - Keuhak nyeri menurun - Meringis menurun - Sikap protektif menurun - Tekanan darah membaik	Manajemen Nyeri (1.00230) Observasi: - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi faktor yg memperberat dan meringankan nyeri - Monitor efek samping penggunaan analgesik Terapeutik: - Berikan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (slow deep breathing) Edukasi: - Jelaskan penyebab, periode, dan lokasi nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (slow deep breathing) - Kolaborasi pemberian analgesik jika perlu	Observasi: - Pengetahuan lokasi, karakteristik, kualitas, intensitas nyeri - Mengetahui skala nyeri - Mengetahui faktor apa saja yg memperberat dan meringankan nyeri - Mengetahui efek samping dari penggunaan analgesik Terapeutik: - Mengurangi nyeri dengan terapi slow deep breathing Edukasi: - Mengetahui penyebab, periode dan lokasi nyeri - Mengetahui nyeri secara mandiri - Mengurangi nyeri dengan teknik slow deep breathing - Kolaborasi - Mengurangi nyeri dengan analgesik

Implementasi

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	TTD
Rabu, 20/12/2023 11.35	Melakukan Pengkajian nyeri	S: klien mengatakan nyeri Post kik P: nyeri bertambah saat membuka mata Q: nyeri seperti di tusuk-tusuk R: nyeri di bawah mata kanan S: skala nyeri 6 T: nyeri hilang timbul O: -klien tampak merangis -luka terbuka di bawah mata	Juf Luthfi
11.40	Memonitor TTV	O: TTV TD: 100/85 mmHg N: 98x/menit S: 36°C SpO ₂ : 98% RR: 20x/menit	Juf Luthfi
11.45	Memberikan terapi awal Parasetamol 1gr Cefaclor 500mg Pantidone 50 mg	O: Injeksi masuk, tidak ada alergi	Juf Luthfi
11.50	Memberikan terapi O ₂ + Pengkajian Saturasi darah 2 tabung (Nasal, ungu)	O: Klien terpasang O ₂ via 3lpm	Juf Luthfi
11.55	Melakukan Perawatan luka	O: Hiding 3x pada bawah mata kanan	Juf Luthfi
12.05	Memberikan terapi non-forma Kalogis tarik napas dalam lambat	S: klien bersedia dan siap diberi terapi O: -klien mengisap instrumen -klien tampak masih merangis dan gelisah	Juf Luthfi
12.15	Memonitor TTV setelah diberi terapi	O: TTV TD: 100/95 mmHg N: 93x/menit S: 36°C SpO ₂ : 99% RR: 20x/menit	Juf Luthfi
Kamis, 21/12/2023 10.25	Mengkaji ulang nyeri	S: Klien mengatakan masih merasa nyeri P: nyeri bertambah saat membuka mata Q: nyeri seperti di tusuk-tusuk R: nyeri di area bawah mata kanan S: skala nyeri 4 T: nyeri hilang timbul O: Klien tampak merangis menahan nyeri	Juf Luthfi
10.30	Memonitor nyeri secara mandiri Setelah melakukan teknik tarik napas dalam lambat	S: Klien mengatakan selalu menggunakan teknik tarik napas dalam saat nyeri datang	Juf Luthfi

Implementasi

Tgl/Jam	Implementasi	Respon	TTD
10-35	Memonitor TTV	O: TTV TD: 145/90 mmHg N: 87x/menit S: 36.1°C SpO2: 98% RR: 20x/menit	Juf Luthfi
10-40	Memberikan terapi non-farmakologis "latih napas dalam lambat"	O: Klien mengikuti terapi dari awal hingga akhir secara kooperatif, Klien tampak tenang	Juf Luthfi
10-45	Memonitor TTV setelah terapi Menganjurkan istirahat/tidur yang adekuat	O: TTV TD: 140/90 mmHg N: 85x/menit S: 36.1°C SpO2: 98% RR: 20x/menit - Klien tampak istirahat di tempat tidur	Juf Luthfi
22/12/2023 13-00	Mengkaji ulang nyeri	S: Klien mengatakan nyeri sudah berkurang P: Nyeri bertambah saat membuka mata Q: Nyeri seperti di dalam tulang R: Nyeri di bagian mata kanan S: Skala nyeri 3 T: Nyeri hilang timbul O: Klien tampak membarut S: Klien mengatakan nyeri sudah berkurang dan sudah merasa nyaman	Juf Luthfi
13-05	Memonitor TTV	O: TTV TD: 146/90 mmHg N: 85x/menit S: 36°C SpO2: 98% RR: 20x/menit	Juf Luthfi
13-15	Memberikan terapi non-farmakologis "latih napas dalam lambat"	O: Klien mengikuti terapi dari awal hingga akhir secara kooperatif - Klien tampak tenang	Juf Luthfi
13-20	Memonitor TTV setelah terapi Menganjurkan istirahat/tidur yang adekuat	O: TTV TD: 138/90 mmHg N: 85x/menit S: 36°C SpO2: 98% RR: 20x/menit - Klien tampak beristirahat di tempat tidur	Juf Luthfi

Evaluasi			
Tgl/Jam	No DX	Evaluasi	TTD
20/12/2023 12.15	1	S: klien mengatakan masih merasa nyeri P: Nyeri bertambah saat membausa mata Q: nyeri seperti di tusuk-tusuk R: nyeri di bawah mata kanan S: Skala nyeri 6 T: nyeri hilang timbul O: - Klien tampak rileks - TTV: TD: 149/93 mmHg N: 83x/menit S: 36°C SpO₂: 98% RR: 20x/menit A: Masalah kenyamanan nyeri akut berhubungan dengan agen Pencedera fisik belum teratasi P: Lanjutkan intervensi: - Monitor TTV - Monitor nyeri secara mandiri - Mengkaji ulang nyeri - Mengajukan melakukan terapi tarik napas dalam lambat secara mandiri - Mengajukan istirahat / tidur yang adekuat untuk menurunkan nyeri	 Widi
21/12/2023 10.45	1	S: klien mengatakan masih merasa nyeri P: Nyeri bertambah saat membausa mata Q: nyeri seperti di tusuk-tusuk R: nyeri di bawah mata kanan S: Skala nyeri 4 T: nyeri hilang timbul O: - Klien tampak lebih rileks - TTV: TD: 140/90 mmHg N: 83x/menit S: 36,1°C SpO₂: 98% RR: 20x/menit A: Masalah kenyamanan nyeri akut berhubungan dengan agen Pencedera fisik belum teratasi P: Lanjutkan intervensi: - Monitor TTV - Monitor nyeri secara mandiri - Mengkaji ulang nyeri - Mengajukan melakukan terapi tarik napas dalam lambat secara mandiri - Mengajukan istirahat / tidur yang adekuat untuk menurunkan nyeri	 Widi



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yoi Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54612
Website : <http://library.unimigo.ac.id/>
E-mail : lib.unimigo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisis Mekanisme Keterbatasan Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Nyeri Akut Dengan Penerapan Terapi Sisa Per Breathing Di Instalasi Gawat Darurat RS JAWA MUHAMMADIYAH GEMBLONG

Nama : Luthi Nabila Triandah
NIM : 2021010051
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 24 %

Gombong, 09 Mar 2019

Pustakawan

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

D. J. J.

(Sawiji, M.Sc)



**PROGRAM STUDI DIH KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2023/2024

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama : Luthfi Nabila Tsabitah
NIM : 2021010051
Dosen Pembimbing : Endah Setianingsih M. Kep

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	16 Oktober 2023	Bimbingan & konsultasi judul	Jud	Ep
2.	21 Oktober 2023	Konsultasi judul	Jud	SL
3.	31 Oktober 2023	Konsultasi Bab 1	Jud	SL
4.	8 November 2023	Konsultasi Paragraf Bab 1	Jud	SL
5.	16 November 2023	Konsultasi Bab 2	Jud	SL
6.	20 November 2023	Konsultasi Bab 1-3	Jud	SL

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII


 (Hendri Tanjuna Yuda M. Kep)



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2023/2024

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama : Luthfi Nabila Tsabitah
NIM : 2021010051
Dosen Pembimbing : Endah Setianingsih M. Kep

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	25 November 2023	Perbaikan uji tuntas	Juf	SL
2	19 April 2024	Konsul Bab 4 dan 5	Juf	SL
3	25 April 2024	Revisi Bab 4 dan 5	Juf	SL
4	30 April 2024	Revisi Bab 4 dan 5	Juf	SL
5	2 Mei 2024	Revisi Bab 4 dan 5 uji tuntas	Juf	SL

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII


 (Hendri Tamara Yuda M. Kep)



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2023/2024

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama : Luthfi Nabila Tsabitah
NIM : 2021010051
Dosen Pembimbing : Muhammad As'ad M. Kep

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	30 Juli 2024	Konsus Asstren	Jah	Jah
2.	31 Juli 2024	Revisi Asstren	Jah	Jah
3.	01 Agustus 2024	ACC Asstren	Jah	Jah

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII

(Hendri Tasmara Yuda M. Kep)

JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN KTI DAN HASIL PENELITIAN

No.	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
1	Penentuan Tema/Judul								
2	Penyusunan Proposal								
3	Ujian Proposal								
4	Pengambilan Data Penelitian								
5	Penyusunan Bab 4, 5 Hasil Penelitian								
6	Ujian Hasil KTI								

