



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST CRANIOTOMY
DENGAN MASALAH UTAMA RISIKO PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF
DI RUANG ICU RSUD MARGONO GERIATRI PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

KRISTY VANDA NOVATHYKA

202303054

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST CRANIOTOMY
DENGAN MASALAH UTAMA RISIKO PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF
DI RUANG ICU RSUD MARGONO GERIATRI PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh :

KRISTY VANDA NOVATHYKA

202303054

PEMINATAN KEPERAWATAN KRITIS

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024

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 : Kristy Vanda Novathyka

NIM : 202303054

Tanda Tangan :



Tanggal : 30 September 2024

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST CRANIOTOMY DENGAN MASALAH UTAMA RISIKO PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF DI RUANG ICU RSUD MARGONO GERIATRI PURWOKERTO

Telah disetujui dan telah dinyatakan memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 20 Agustus 2024

Pembimbing



(Barkah Waladani, M.Kep.)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, M.Kep.)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Kristy Vanda Novathyka

NIM : 202303054

Program studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien *Post Craniotomy* dengan Masalah Utama Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif di Ruang ICU RSUD Margono Geriatri Purwokerto

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

(Putra Agina Widyaswara Suwaryo M.Kep.)

Penguji dua

(Barkah Waladani M.Kep.)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 20 Agustus 2024

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

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Kristy Vanda Novathyka

NIM : 202303054

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST CRANIOTOMY
DENGAN MASALAH UTAMA RISIKO PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF
DI RUANG ICU RSUD MARGONO GERIATRI PURWOKERTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmediakan/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan ntugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 28 September 2024

Yang menyatakan



(Kristy Vanda Novathyka)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan KIA ini dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Craniotomy dengan Masalah Utama Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif di Ruang ICU RSUD Margono Geriatri Purwokerto”.

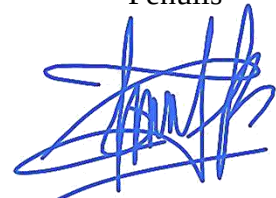
Penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan saya kesempatan belajar.
2. Kedua orangtua saya, Ibu Indah Sulistiati dan Bapak Miswanto yang selalu memberikan doa dan dukungan material serta spiritual.
3. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat. selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Wuri Utami, M.Kep. selaku ketua program studi profesi ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ibu Barkah Waldani, M.Kep selaku pembimbing saya yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan dengan sabar.
6. Bapak Putra Agina Widyaswara Suwaryo M.Kep. selaku penguji I yang telah memberikan masukan serta pengarahan.

Memahami kekurangan dalam penelitian ini, penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun guna perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Gombong, 28 September 2024

Penulis



Kristy Vanda Novathyka

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, Agustus 2024
Kristy Vanda Novathyka¹⁾ Barkah Waladani²⁾
vandakristy@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST CRANIOTOMY DENGAN MASALAH UTAMA RISIKO PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF DI RUANG ICU MARGONO GERIATRI PURWOKERTO

Latar Belakang : Salah satu masalah keperawatan yang muncul pada pasien *post craniotomy* adalah risiko perfusi perifer tidak efektif. Perfusion perifer yang terganggu dapat menyebabkan kondisi hemodinamik pasien menjadi tidak stabil. Apabila kondisi tersebut diabaikan maka dapat memperburuk *outcome* pasien.

Tujuan Umum : Memaparkan analisis proses asuhan keperawatan pada pasien *post craniotomy* dengan masalah keperawatan risiko perfusi perifer tidak efektif untuk menstabilkan status hemodinamik di Ruang ICU RSUD Margono Geriatri Purwokerto.

Metode : Tindakan non farmakologi yang dilakukan untuk menstabilkan status hemodinamik agar perfusi perifer meningkat dan menjadi stabil adalah dengan cara memberikan terapi *foot massage* setiap satu kali sehari dengan durasi 10-15 menit.

Hasil Asuhan Keperawatan : Kelima pasien memiliki masalah keperawatan risiko perfusi perifer tidak efektif. Intervensi dengan tujuan untuk meningkatkan perfusi perifer berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan menggunakan pemantauan tanda-tanda vital berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Tindakan yang diberikan yaitu pemantauan tanda-tanda vital dan pemberian terapi *foot massage* sebagai terapi non farmakologi. Evaluasi keperawatan pada kelima pasien adalah risiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi namun menunjukkan status hemodinamik kelima pasien stabil.

Rekomendasi : Terapi *foot massage* sangat baik diberikan pada pasien *post craniotomy* sebagai terapi untuk menstabilkan status hemodinamik.

Kata Kunci : *Foot Massage; Post Craniotomy; Status Hemodinamik*

1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

NURSING PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
Muhammadiyah University of Gombong
Case Report, August 2024
Kristy Vanda Novathyka¹⁾ Barkah Waladani²⁾
vandakristy@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR POST CRANIOTOMY PATIENTS WITH THE MAIN PROBLEM OF RISK OF INEFFECTIVE PERIPHERAL PERFUSION IN THE ICU ROOM OF MARGONO GERIATRIC PURWOKERTO HOSPITAL

Background: One of the nursing problems that arise in post-craniotomy patients is the risk of ineffective peripheral perfusion. Impaired peripheral perfusion can cause the patient's hemodynamic condition to become unstable. If this condition is ignored, it can worsen the patient's outcome.

General Objective: To present the analysis of the nursing care process in post-craniotomy patients with nursing problems of ineffective peripheral perfusion risk to stabilize hemodynamic status in the ICU Room of Margono Geriatric Purwokerto Hospital.

Method: Non-pharmacological actions taken to stabilize hemodynamic status so that peripheral perfusion increases and becomes stable are by providing foot massage therapy once a day for a duration of 10-15 minutes.

Nursing Care Results: The five patients had nursing problems of ineffective peripheral perfusion risk. Interventions aimed at improving peripheral perfusion were based on the Indonesian Nursing Outcome Standards (SLKI) and using vital signs monitoring based on the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI). The actions given were vital signs monitoring and foot massage therapy as non-pharmacological therapy. Nursing evaluation of the five patients was that the risk of ineffective peripheral perfusion had not been resolved but showed that the hemodynamic status of the five patients was stable.

Recommendation: Foot massage therapy is very good for post-craniotomy patients as a therapy to stabilize hemodynamic status.

Keywords: *Foot Massage; Post Craniotomy; Hemodynamic Status*

1) Student of Muhammadiyah University of Gombong

2) Lecturer of Muhammadiyah University of Gombong

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pernyataan Orisinalitas	iii
Lembar Persetujuan	iv
Lembar Pengesahan	v
Pernyataan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir	vi
Kata Pengantar	vii
Abstrak	viii
Abstract	ix
Daftar Isi	x
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep <i>Craniotomy</i>	6
B. Konsep Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif	14
C. Konsep Teori Asuhan Keperawatan Pada Pasien <i>Craniotomy</i>	16
D. Kerangka Konsep	21
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Penelitian	22
B. Subjek Studi Kasus	22
C. Fokus Studi Kasus	22
D. Definisi Operasional	23

E. Instrumen Studi Kasus	24
F. Metode Pengumpulan Data	24
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	25
H. Analisa Data dan Penyajian Data	25
I. Etika Studi Kasus	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	28
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	51
C. Keterbatasan Penelitian	54
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	55
B. Saran	56
Daftar Pustaka	57
Lampiran	

DAFTAR TABEL

Rencana Keperawatan Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif berdasarkan SLKI dan SIKI	19
Definisi Operasional	22



DAFTAR GAMBAR

Pathway <i>Craniotomy</i>	11
Kerangka Konsep	22



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Cedera kepala adalah cedera mekanis yang langsung atau tidak langsung mengenai kepala yang menyebabkan luka pada kulit kepala, fraktur pada tulang tengkorak, cedera otak, cedera pada jaringan otak itu sendiri, yang dapat menyebabkan gangguan pada bagian neurologis (Abi Nubli, 2019). Tingginya angka trauma cedera kepala merupakan penyebab utama kematian dan masalah secara global. Jika kerusakan yang terjadi pada isi kepala maka akan berakibat mempengaruhi atau mengganggu semua fungsi kepala (Najib & Saputro, 2021). Maka dari itu, upaya pembedahan yaitu *craniotomy* dilakukan untuk memperbaiki kondisi kepala pasca cedera. *Craniotomy* merupakan tindakan pembedahan untuk membuat lubang di dalam *cranium* untuk meningkatkan akses ke struktur *intracranial*. Tindakan *craniotomy* bermanfaat untuk meningkatkan kelangsungan hidup, akan tetapi banyak laporan yang meningkat bahwa efek setelah kraniotomi telah diabaikan.

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), setiap tahun sekitar 1,2 juta orang meninggal dengan diagnosis cedera kepala traumatis (KLL) dan jutaan lainnya terluka atau cacat. Sebagian besar kematian dapat dicegah di Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, banyak kendaraan beroda dua, terutama pengguna sepeda motor, dan lebih dari 50% cedera atau meninggal karena KLL, biasanya laki-laki lebih tinggi daripada perempuan (WHO, 2019). Menurut RISKESDAS 2018, angka prevalensi kejadian cedera kepala di Indonesia mencapai 11,9%, dengan cedera kepala dengan posisi ketiga setelah pada bagian anggota bawah dan atas dengan prevalensi 67,9% dan 32,7% (Halba, Haq, Firdiansari, & Novendi, 2022). Provinsi Jawa Tengah menunjukkan kasus

cedera sebesar 7,7% yang disebabkan oleh kecelakaan sepeda motor sebesar 40,1%. Cedera mayoritas dialami oleh kelompok umur dewasa yaitu sebesar 38,8% dan lanjut usia (lansia) yaitu 13,3% dan anak-anak sekitar 11,3% (Hapsari et al., 2022).

Banyak rumah sakit dengan tingkat kematian perioperative yang rendah memiliki insiden komplikasi bedah yang tinggi dan fakta ini menggaris bawahi pentingnya manajemen pasca operasi pasien (A'la & Dewi, 2019). Untuk mencegah komplikasi setelah tindakan post *craniotomy*, diperlukan adanya pemantauan di dalam ruang *Intensive Care Unit* (ICU) yang merupakan unit pelayanan rumah sakit dengan staf dan peralatan khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan pengobatan pasien sakit kritis dengan penyakit, trauma, komplikasi yang mengancam jiwa atau berpotensi mengancam jiwa. Perawatan dengan post *craniotomy* di ruang ICU merupakan prioritas karena perawatan post operasi memerlukan observasi dan perawatan kritis (Khadijah & Wulan, 2019). Menurut Daud dan Sri (2020) hemodinamik adalah studi tentang aliran darah, fungsi jantung, dan sifat fisiologis pembuluh darah perifer. Pengukuran hemodinamik membantu membuat diagnosis dalam menentukan pengobatan serta mengkonfirmasi respon pasien terhadap pengobatan (Daud & Sari, 2020). Monitor hemodinamik secara invasive dapat dipasang di arteri, vena sentral, atau arteri pulmonalis. Sementara itu, pemantauan oksigen, tekanan darah, tekanan *mean artery pressure* (MAP) atau tekanan arteri rata-rata, dan frekuensi denyut jantung (*Heart Rate*) (Daud & Sari, 2020). Karena hal ini, masalah keperawatan pada pasien post *craniotomy* yang utama adalah risiko perfusi perifer tidak efektif. Tetapi kemungkinan juga muncul diagnosa lainnya seperti risiko perfusi serebral tidak efektif pola nafas tidak efektif, bersihan jalan nafas tidak efektif, nyeri akut, ansietas, hingga terjadi infeksi (A'la, Dewi, & Siswoyo, 2019).

Untuk meringankan masalah yang terjadi di ICU, maka diberikan pengobatan baik farmakologis maupun non-farmakologis. Akan tetapi, penggunaan obat-obatan secara terus-menerus dapat menyebabkan ketergantungan. Maka dari itu

diperlukan juga terapi nonfarmakologis untuk menstabilkan hemodinamik pada pasien post *craniotomy* yaitu salah satunya dengan *foot massage* (Kurniawan, Kristinawati & Widayati, 2019). Salah satu manfaat *foot massage* adalah dapat memberikan relaksasi fisik dan mental. Selain itu, *foot massage* dapat menurunkan resistensi perifer dan merangsang saraf parasimpati untuk menurunkan frekuensi jantung yang selanjutnya dapat meningkatkan curah jantung sehingga membuat pengiriman dan penggunaan oksigen oleh jaringan menjadi adekuat (Daud & Sari, 2020).

Menurut data dari RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, pasien post *craniotomy* yang ada di ruang ICU dapat mencapai 100 pasien setiap bulannya. Mengingat banyaknya pasien pasca *craniotomy* yang memerlukan perawatan intensif untuk menjaga kenyamanan selama perawatan, maka perawat dapat menerapkan intervensi keperawatan mandiri untuk menjamin kenyamanan pasien. Secara khusus, penggunaan pijat kaki untuk memantau status hemodinamik setelah *craniotomy*. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di ruang ICU Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo telah dilakukan tindakan farmakologis seperti pemberian obat analgesic, tetapi belum menerapkan tindakan non-farmakologis untuk menstabilkan hemodinamik pasien. Maka dari itu penulis tertarik melakukan kajian tentang “Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien *Post Craniotomy* dengan Masalah Utama Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif di Ruang ICU RSUD Margono Geriatri Purwokerto”.

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Daud & Sari (2020) dengan judul Pengaruh Terapi Pijat Kaki Terhadap Status Hemodinamik Pada Pasien Terpasang Ventilator Di Intensive Care Unit (ICU) RSUD Ulin Banjarmasin. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa p-value pada parameter tekanan darah, MAP, nadi, dan pernapasan $>0,05$, sedangkan p-value saturasi oksigen $<0,05$.

Dari pembahasan ini dapat disimpulkan bahwa penggunaan pijat kaki pada pasien berventilasi dapat menstabilkan parameter hemodinamik seperti tekanan darah, MAP, denyut nadi, dan pernapasan.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah bagaimana analisis asuhan keperawatan pada pasien post *craniotomy* dengan masalah utama risiko perfusi perifer tidak efektif menggunakan terapi *foot massage* di Ruang ICU RSUD Margono Geriatri Purwokerto?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk melakukan analisis praktik klinik keperawatan pada pasien post *craniotomy* dengan terapi *foot massage* terhadap status hemodinamik di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Margono Geriatri Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian asuhan keperawatan pada pasien post *craniotomy* dengan masalah utama risiko perfusi perifer tidak efektif di Ruang ICU RSUD Margono Geriatri Purwokerto.
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa asuhan keperawatan pada pasien post *craniotomy* dengan masalah utama risiko perfusi perifer tidak efektif di Ruang ICU RSUD Margono Geriatri Purwokerto.
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi inovasi asuhan keperawatan pada pasien post *craniotomy* dengan masalah utama risiko perfusi perifer tidak efektif di Ruang ICU RSUD Margono Geriatri Purwokerto.
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi asuhan keperawatan pada pasien post *craniotomy* dengan masalah utama risiko perfusi perifer tidak efektif di Ruang ICU RSUD Margono Geriatri Purwokerto.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi asuhan keperawatan pada pasien post *craniotomy* dengan masalah utama risiko perfusi perifer tidak efektif di Ruang ICU RSUD Margono Geriatri Purwokerto.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Keilmuan

Karya ilmiah ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan kepada institusi pendidikan terkait dengan penerapan terapi *foot massage* pada pasien post *craniotomy*.

2. Manfaat Bagi Aplikatif

a. Penulis

Menambah pengetahuan serta memperbanyak pengalaman bagi penulis mengenai pasien post *craniotomy* yang terpasang ventilator menggunakan terapi *foot massage* dalam menstabilkan status hemodinamik.

b. Rumah Sakit

Karya ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit untuk mengoptimalkan dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien post *craniotomy* dengan terapi *foot massage* agar lebih dapat meningkatkan mutu kualitas pelayanan kesehatan.

c. Pasien

Diharapkan pasien mendapatkan informasi baru tentang bagaimana cara mengurangi peningkatan hemodinamik dengan dilakukannya pemberian terapi *foot massage*.

DAFTAR PUSTAKA

- Daud, I., & Sari, R. N. (2020). Pengaruh Terapi Pijat Kaki Terhadap Status Hemodinamik Pada Pasien Terpasang Ventilator Di Intensive Care Unit (Icu) Rsud Ulin Banjarmasin. *Journal of Nursing Invention E-ISSN 2828-481X*, 1(1), 56–64. <https://doi.org/10.33859/jni.v1i1.9>
- Hasina, S. N., Nadatien, I., Noventi, I., & Mahyuvi, T. (2021). Buerger Allen Exercise Berpengaruh Terhadap Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Pada Penderita Diabetes Mellitus. *Jurnal Keperawatan*, 17(September), 153–164. <https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/1324/946>
- Istiqfaroh, F. (2019). Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien dengan Meningoencephalitis Terpasang Ventilator dengan Intervensi Inovasi Terapi Kombinasi Isap Lendir (Suction) Sistem Terbuka dan Foot Massage Terhadap Status Hemodinamika di Ruang Intensive Care Unit (ICU). *Karya Ilmiah Akhir Ners*, 1–154. <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/864>
- Muttaqin, A. (2018). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Dgn Gangguan Sistem Persarafan* (A. Novianty (ed.)). Salemba Medika. https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=8UIIJRjz95AC&oi=fnd&pg=PA1&dq=muttaqin+buku+ajar+asuhan&ots=_oqp1lG160&sig=rSiliKaFUZ7I6EBp2oy8jvbq5B8&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Priscanada Farah Ema Permata, & Muhammad Musta'in. (2019). Pengelolaan Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Ruang Bougenvile Rsud Ungaran. *Media Informasi Penelitian Kabupaten Semarang (SINOV)*, 2(2), 176–184. <https://doi.org/10.55606/sinov.v2i2.91>
- Rao, D., Le, R. T., Fiester, P., Patel, J., & Rahmathulla, G. (2020). An Illustrative

Review of Common Modern Craniotomies. *Journal of Clinical Imaging Science*, 10(81), 1–8. https://doi.org/10.25259/JCIS_176_2020

Suryana, A. A. (2022). PENGARUH INTERVENSI RENDAM KAKI AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PRA LANSIA DENGAN HIPERTENS. *Repositori UPI*, 26–29. https://r.search.yahoo.com/_ylt=Awrjc0Nlwx9mBS0D3F1XNyoA;_ylu=Y29sbwNncTEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1714567270/RO=10/RU=http%3A%2F%2Frepositori.upi.edu%2F85892%2F4%2FTA_JKR_1902484_Chapter3.pdf/RK=2/RS=b_cXdeYuK mou5FcHvUcroizKTaw-

Taheri, H., Naseri-Salahshour, V., Abedi, A., & Sajadi, M. (2019). Comparing the effect of foot and hand reflexology on pain severity after appendectomy: A randomized clinical trial. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 24(6), 451–456. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_85_18

Thomas, R. J. F., Munakomi, S., & Yesus, O. De. (2023). *Craniotomy*. Stat Pearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560922/>

Vitt, J. R., Trillanes, M., & Hemphill, J. C. (2019). Management of blood pressure during and after recanalization therapy for acute ischemic stroke. *Frontiers in Neurology*, 10(FEB), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fneur.2019.00138>

Zhang, K., Gelb, A. W., Francisco, F. S., & Unidos, E. (2018). Colombian Journal of Anesthesiology Craneotomía en el paciente despierto : Indicaciones , beneficios y técnicas Awake craniotomy: indications , benefits , and techniques. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 46, 49–55.

LAMPIRAN



SURAT PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Keluarga Calon Responden Penelitian
di RSUD Margono Geratri Purwokerto

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kristy Vanda Novathyka

NIM : 202303054

adalah mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang akan melakukan penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien *Post Craniotomy* dengan Masalah Utama Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif di Ruang ICU RSUD Margono Geriatri Purwokerto”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi adanya kestabilan status hemodinamik pada pasien *post craniotomy* di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Informasi yang diberikan akan dirahasiakan hanya untuk kepentingan penelitian. Apabila saudara/saudari menyetujui maka mohon kesediaan untuk mendandatangani lembar persetujuan, dan menjawab pertanyaan yang akan saya berikan.

Demikian permohonan izin ini saya ajukan, atas perhatian dan kesediaan saudara/saudari saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

Kristy Vanda Novathyka

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Menyatakan bersedia apabila keluarga saya yang sekarang dirawat di ICU dengan kasus *post craniotomy* menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang akan melakukan penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien *Post Craniotomy* dengan Masalah Utama Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif di Ruang ICU RSUD Margono Geriatri Purwokerto”.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan dampak negative pada pasien dan data mengenai diri pasien dalam penelitian ini dijaga kerahasiannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas pasien hanya untuk keperluan pengelolaan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan. Hanya peneliti yang dapat mengetahui kerahasiaan data penelitian.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya menyetujui keluarga saya (pasien) untuk berperan serta dalam penelitian ini.

Purwokerto, 20....

Responden

(.....)

LEMBAR OBSERVASI

**Analisis Asuhan Keperawatan Pasien *Post Craniotomy* dengan Masalah Utama
Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif di Ruang ICU RSUD Margono Geriatri
Purwokerto**

Nama : Tn.N (62 tahun)

Tanggal masuk ICU : 2 Juni 2024

Tanggal Pengkajian : 9 Juni 2024

Variabel	Nilai Outcome Hari ke - 1		Nilai Outcome Hari ke - 2	
	Sebelum diterapi	Setelah diterapi	Sebelum diterapi	Setelah diterapi
Tekanan darah sistol	169	146	140	136
Tekanan darah diastol	97	98	90	85
Nadi	98	102	97	110
CRT	< 2 detik	< 2 detik	< 2 detik	< 2 detik
Akral	hangat	hangat	hangat	hangat

Nama : Tn.S (63 tahun)

Tanggal masuk ICU : 4 Juni 2024

Tanggal Pengkajian : 9 Juni 2024

Variabel	Nilai Outcome Hari ke - 1		Nilai Outcome Hari ke - 2	
	Sebelum diterapi	Setelah diterapi	Sebelum diterapi	Setelah diterapi
Tekanan darah sistol	177	137	164	140
Tekanan darah diastol	121	120	125	98
Nadi	135	111	104	104
CRT	< 2 detik	< 2 detik	< 2 detik	< 2 detik
Akral	dingin	dingin	hangat	hangat

Nama : Nn.D (19 tahun)

Tanggal masuk ICU : 4 Juni 2024

Tanggal Pengkajian : 9 Juni 2024

Variabel	Nilai Outcome Hari ke - 1		Nilai Outcome Hari ke - 2	
	Sebelum diterapi	Setelah diterapi	Sebelum diterapi	Setelah diterapi
Tekanan darah sistol	136	127	123	114
Tekanan darah diastol	101	102	97	73
Nadi	132	111	102	105
CRT	< 2 detik	< 2 detik	< 2 detik	< 2 detik
Akral	hangat	hangat	hangat	hangat

Nama : Tn.D (56 tahun)

Tanggal masuk ICU : 15 Juni 2024

Tanggal Pengkajian : 15 Juni 2024

Variabel	Nilai Outcome Hari ke - 1		Nilai Outcome Hari ke - 2	
	Sebelum diterapi	Setelah diterapi	Sebelum diterapi	Setelah diterapi
Tekanan darah sistol	155	131	134	129
Tekanan darah diastol	102	81	110	101
Nadi	70	85	106	90
CRT	< 2 detik	< 2 detik	< 2 detik	< 2 detik
Akral	hangat	hangat	hangat	hangat

Nama : Nn.F (26 tahun)

Tanggal masuk ICU : 15 Juni 2024

Tanggal Pengkajian : 15 Juni 2024

Variabel	Nilai Outcome Hari ke - 1		Nilai Outcome Hari ke - 2	
	Sebelum diterapi	Setelah diterapi	Sebelum diterapi	Setelah diterapi
Tekanan darah sistol	133	123	123	121
Tekanan darah diastol	110	90	98	76
Nadi	91	101	98	110
CRT	< 2 detik	< 2 detik	< 2 detik	< 2 detik
Akral	hangat	hangat	hangat	hangat

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) *FOOT MASSAGE*

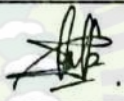
Pengertian	Menekan area tertentu pada kaki dapat melepaskan resistensi di area tersebut dan memungkinkan energy mengalir dengan bebas melalui bagian tubuh tersebut sehingga titik yang tepat pada kaki yang dipijat (Taheri <i>et al.</i> , 2019).
Tujuan	- Melancarkan peredaran darah terutama peredaran darah vena (pembuluh balik) dan peredaran getah bening (air limphe) - Merangsang otot-otot yang dipersiapkan untuk bekerja yang lebih berat, menambah tonus otot, efisiensi otot (kemampuan guna otot) dan elastitas otot (kekenyalan otot) - Merangsang jaringan syaraf, mangaktifkan syaraf sadar dan kerja syaraf otonomi (syaraf tidak sadar) - Memberikan rasa nyaman, segar dan kehangatan pada tubuh - Menyembuhkan atau meringankan berbagai gangguan penyakit
Referensi	<i>Ketrampilan dasar massag</i> (Trisnowiyanto, 2012)
Persiapan	Persiapan Pasien - Memberi salam - Memperkenalkan diri - Menjelaskan maksud dan tujuan - Menjaga privasi - Membaca doa Persiapan Alat - Minyak / lotion / <i>baby oil</i> - Handuk kecil / kain
Prosedur	- Beri tekanan pada telapak kaki bagian atas dengan ibu jari secara memutar searah jarum jam - Beri tekanan pada telapak kaki bagian bawah dengan ibu jari dari bawah ke atas - Bri tekanan pada jari di pangkal jari kaki, lakukan satu per satu pada tiap jari
Unit Terkait	Ruang ICU

No.	Kegiatan	Nov 2023	Des 2023	Jan 2024	Feb 2024	Maret 2024	April 2024	Mei 2024	Juni 2024	Juli 2024	Agst 2024
1.	Perencanaan dan analisa situasi										
2.	Penentuan objek dan judul penelitian										
3.	Penyusunan proposal										
4.	Pelaksanaan studi pendahuluan										
5.	Uji turnitin										
6.	Pengajuan seminar proposal										
7.	Pelaksanaan penelitian										
8.	Pengelolaan data										
9.	Penyusunan laporan hasil penelitian										
10.	Uji turnitin										
11.	Sidang hasil penelitian										



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
Jl. Yos Soedarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Kristy Vanda Novathyka
NIM : 202303054
Pembimbing : Barkah Waldhani M.Kep.

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
2/8/2024	Revisi Bab 1, 2, 3		
15/8/2024	Turnitin		
16/8/2024	Acc Bab 1, 2, 3, 4, 5		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Ners,



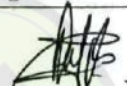
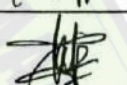
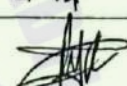
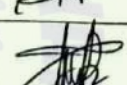
(Wuri Utami, M.Kep.)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Kristy Vanda Novathyka

Nim : 202303054

Pembimbing : Barkah Waladani, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
09/10/2023	Konsul Bab 1		
31/10/2023	Revisi Bab 1, Konsul Bab 2		
14/12/2023	Revisi Bab 2		
6/2/2024	Revisi Bab 2, Konsul Bab 3		
2/4/2024	Revisi Bab 3		
8/4/2024	ACC Bab 123		

Mengetahui,
Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@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 Asuhan Keperawatan Pasien Post Craniotomy dengan Masalah Utama Risiko Perpusi Perifer Tidak Efektif di Ruang ICU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Nama : Kristy Vanda Novatryka
NIM : 202303054
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 28 %

Gombong, 15 - Agustus 2024

Pustakawan

(...Desy...Setiyawati, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI

Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama mahasiswa : Kristy Vanda Novathyka

NIM : 202303054

Pembimbing : Barkah Waladani, M. Kep.

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
31 Juli 2024	Konsul Bab 1,2,3		
5 Agustus 2024	Konsul Bab 4		
10 Agustus 2024	Revisi Bab 4		
13 Agustus 2024	ACC Bab 4		
14 Agustus 2024	Konsul Bab 5		
15 Agustus 2024	Revisi Bab 5		
17 Agustus 2024	ACC Bab 5		

Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Profesi Ners



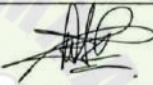


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI
Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama mahasiswa : Kristy Vanda Novathyka

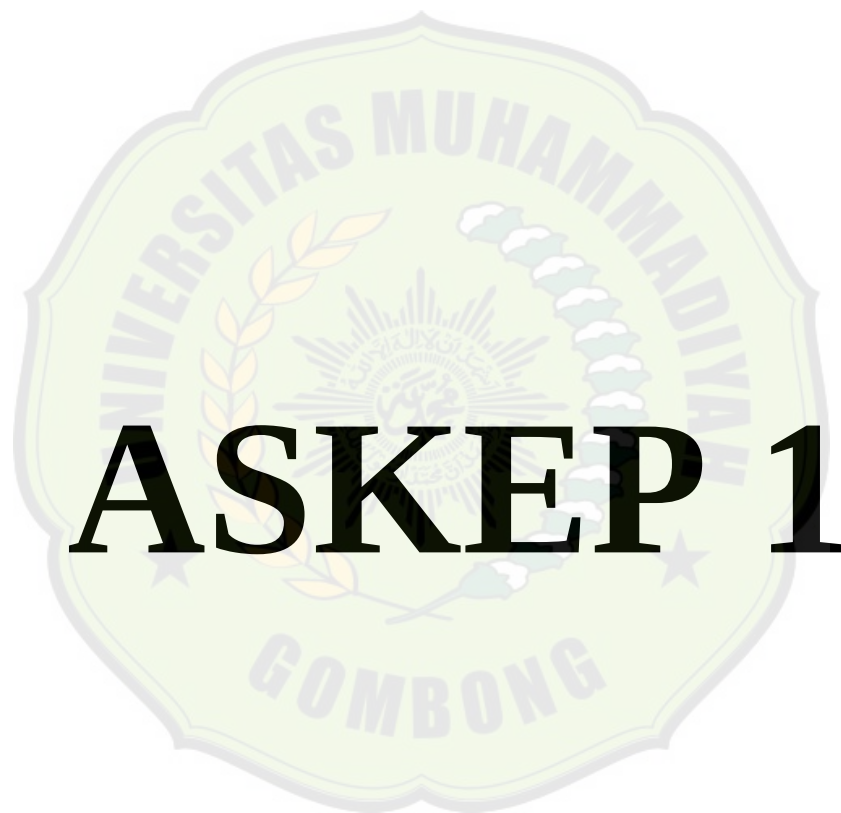
NIM : 202303054

Pembimbing : M.As'ad, M.pd

Tanggal Bimbingan	Topik / Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
13 September 2024	Konsul Abstrak		
18 September 2024	ACC Abstrak		

Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners
Profesi Ners

(Wuri Utami M.Kep)



ASKEP 1



Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Jl. Yos Sudarso No 461, Telp/Fax (0287)472433, 473749, Gombong, 54412

Website: www.unimugo.ac.id E-mail: s1keperawatan@unimugo.ac.id

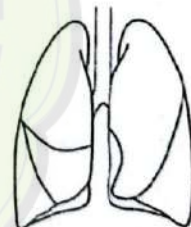
PENGKAJIAN KEPERAWATAN KRITIS

Nama Mahasiswa : Kristy

NIM : 202305054

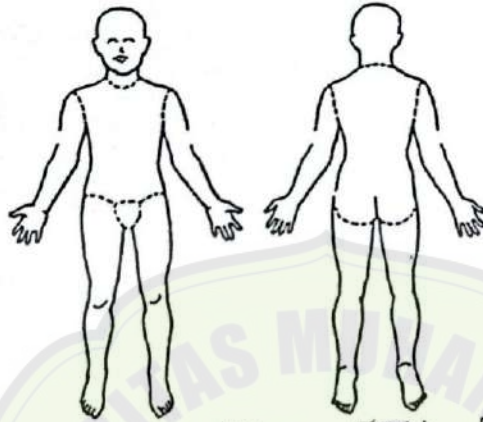
Tgl/ Jam	: 8 Juni 2024	Tanggal MRS	: 2 Juni 2024	
Ruangan	: ICU	Diagnosis Medis	: post craniotomy epidural hematoma (EDH)	
IDENTITAS	Nama/Inisial	: Th. N	No. RM	: 022 X x x x 4
	Jenis Kelamin	: L	Status Perkawinan	: menikah
	Umur	: 62 tahun	Penanggung jawab	: Th. H
	Agama	: Islam	Hubungan	: Anak
	Pendidikan	: SMP	Pekerjaan	: Buru
	Pekerjaan	: tidak bekerja	Alamat	: Kebumen 1/3
	Alamat	: Sigeblog 4/5		
RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG	Keluhan utama saat MRS: (tidak terkaaji, pasien tidak sadar) post KLL			
	Keluhan utama saat pengkajian: (tidak terkaaji, pasien tidak sadar)			
RIWAYAT KESEHATAN	Riwayat penyakit saat ini (saat pengkajian):			
	- Pasien datang ke IGD pada 2 Juni 2024 dengan post KLL, pasien tidak sadar (penurunan kesadaran) diantar oleh keluarga (matanya). - Pasien dilakukan tindakan craniotomy pada 2 Juni 2024 dan masuk ke ICU Geriatri pukul 13.45 WIB. - Saat pengkajian pada 3 Juni 2024 pukul 11.00 didapatkan GCS E2M4V6 (somnolen), terpasang ventilator, TD 165/99 mmHg, nadi 90 x/menit, SPO2 99%, MAP 110 x/menit, CAT 22 detik, Akral hangat, tidak ada PTIK.			

	Riwayat <i>Allergi</i> : tidak ada
	Riwayat Pengobatan : tidak ada
	Riwayat penyakit sebelumnya dan Riwayat penyakit keluarga: Tidak ada penyakit terdahulu, keluarga tidak ada yang menderita DM, hipertensi, penyakit menular lainnya.
BREATHING	Jalan Nafas : ☒ Paten ☐ Tidak Paten
	Suara Nafas : ☐ Snoring ☐ Gurgling ☐ Stridor ☐ Tidak ada ☒ wheezes
	Nafas : ☐ Spontan ☒ Tidak Spontan
	Obstruksi : ☐ Lidah ☐ Cairan ☐ Benda Asing ☒ Tidak Ada
	☐ Muntahan ☐ Darah ☐ Oedema
	Gerakan dinding dada: ☒ Simetris ☐ Asimetris
	RR : 19 x/mnt
	Sesak Nafas : ☐ Ada ☒ Tidak Ada
	Irama Nafas : ☐ Cepat ☐ Dangkal ☒ Normal
	Pola Nafas : ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur
	Jenis : ☒ Normal ☐ Kusmaul ☐ Cyene Stoke ☐ Lain.....
	☐ Bradypnea ☐ Tachypnea
	Pernafasan : ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut
	Batuk : ☐ Ya ☒ Tidak ada
	Sputum: ☒ Ya, Warna: kuning Konsistensi: kental Volume: 3cc Bau: ...
	☐ Tidak Ada
	Emfisema S/C : ☐ Ada ☒ Tidak Ada
	Alat bantu nafas: ☐ OTT ☒ ETT ☐ Trakeostomi
	☒ Ventilator, Keterangan: SIMV
	Oksigenasi : ... 1l/mnt ☐ Nasal kanul ☐ Simpel mask ☐ Non RBT mask ☐ RBT
Mask ☒ Tidak ada	
Penggunaan selang dada : ☐ Ada ☒ Tidak Ada	
Drainase : -	
Trakeostomi : ☐ Ada ☒ Tidak Ada	
Kondisi trakeostomi: -	
Lain-lain: ...	
Masalah Keperawatan:	



BLOOD	Pulse Oxymetri:	
	Nadi	: ☒ Teraba ☐ Tidak teraba ☐ N: ...x/mnt
	SaO ₂	: ☒ Normal ☐ Tidak Normal ☐ Nilai: ...%
	Palpitasi	: ☐ Ada ☒ Tidak ada
	Irama Jantung	: <i>regular</i>
	Tekanan Darah	: <i>160/97</i> mmHg
	MAP	: <i>110</i> mmHg
	Clubbing Finger	: ☐ Ya ☒ Tidak
	Muka (kulit, bibir dan membran mukosa)	: ☒ pucat ☐ sianosis ☐ Tidak
	CRT	: ☒ < 2 detik ☐ > 2 detik
	Akral	: ☒ Hangat ☐ Dingin ☐ S: <i>37.2</i> C
	Pendarahan	: ☐ Ya, Lokasi: ... Jumlah: ...cc ☒ Tidak
	Turgor	: ☒ Elastis ☐ Lambat
	Diaphoresis	: ☐ Ya ☒ Tidak
	Terpasang CVC	: ☐ Ya ☒ Tidak, Lokasi: ...
CVP	: ... mmHg	
JVP	: ☐ Ya ☒ Tidak, nilai:cm	
Lain-lain	: ...	
Masalah Keperawatan:		
BRAIN	Kesadaran: ☐ Composmentis ☐ Delirium ☒ Somnolen ☐ Apatis ☐ Koma	
	GCS	: ☐ Eye <i>2</i> ☐ Verbal <i>5</i> ☐ Motorik <i>4</i>
	Pupil	: ☒ Isokor ☐ Unisokor ☐ Pinpoint ☐ Midriasis
	Refleks Cahaya	: ☒ Ada ☐ Tidak Ada
	Refleks Muntah	: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
	Refleks fisiologis	: ☐ Patela (+/-) ☐ Lain-lain ...
	Refleks patologis	: ☐ Kaku Kuduk (+/-) ☐ Babinsky (+/-) ☐ Kernig (+/-) ☐ Lain-lain ...
	Bicara	: ☐ Lancar ☐ Cepat ☐ Lambat (<i>tidak terbagi</i>)
	Tidur malam	: ... jam Tidur siang: ... jam (<i>tidak terbagi</i>)
	Ansietas	: ☐ Ada ☐ Tidak ada (<i>tidak terbagi</i>)
PTIK	: ☐ Ada ☒ Tidak ada	

BONE
(Musculoskeletal & Integumen)



Deformitas : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi
 Contusio : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi
 Abrasi : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi
 Penetrasi : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi
 Laserasi : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi
 Luka Bakar : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi
 Grade : ... Luas ... %

Jika ada luka/ vulnus, kaji:

Luas Luka :
 Warna dasar luka:
 Kedalaman :

Aktivitas dan latihan : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
 Makan/minum : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
 Mandi : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
 Toileting : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
 Berpakaian : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
 Mobilisasi di tempat tidur : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
 Berpindah : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
 Ambulasi : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
 Lain-lain:

Keterangan:
 0; Mandiri
 1; Alat bantu
 2; Dibantu orang lain
 3; Dibantu orang lain dan alat
 4; Tergantung total

Masalah Keperawatan: Gangguan mobilitas fisik

Kepala

Bentuk : bulat, normal

Rambut : tidak ada

Kulit kepala : terdapat luka jahit yang diperban

Penglihatan : ☐ baik ☒ penurunan kesadaranKonjungtiva : ☒ Anemis ☐ Tidak AnemisSclera : ☐ Ikterik ☒ Tidak IkterikPernafasan Cuping hidung ☐ Ada ☒ Tidak AdaInfeksi sinus : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ LokasiMulut : ☐ bersih ☒ kurang, kondisi... kering.....Stomatitis mukosa bibir : ☐ Ya ☒ TidakPendengaran : ☐ baik ☒ penurunan kesadaranTelinga : ☐ ada perdarahan ☐ Tidak ☒ serumen**Dada; Paru**Bentuk : ☒ normal ☐ pigeon chest ☐ barrel chest ☐ flail chestLesi : ☐ Ada ☒ Tidak ☐ LokasiRetraksi otot bantu nafas : ☐ Ada ☒ Tidak AdaVokal fremitus : ☐ Ada ☒ Tidak (tidak terbagi)Perkusi : ☒ Normal ☐ Tidak, dengan bunyi. ~~pelekat~~Bunyi Paru : ☒ Vesikuler ☐ Bronchovaskuler ☐ bronchialBunyi tambahan Paru: ☐ Ronchi ☐ Wheezing ☐ crackles -**Dada; Jantung**Denyut : ☐ Terlihat ☒ Tidak ☐ LokasiDenyut : ☒ Teraba ☐ Tidak ☐ Lokasi ~~ada~~ kiriPerkusi : ☒ normal, ~~pelekat~~ ☐ Tidak normal,Bunyi Jantung: ☒ normal ☐ ada suara tambahanSuara tambahan: ☐ gallop ☐ murmur ☐ friction rub -**Abdomen****Inspeksi:**Bentuk: ☒ datar ☐ cembung ☐ cekungAsites: ☐ Ada ☒ Tidak AdaLuka Jahit: ☐ Ada ☒ Tidak Ada

Ruam: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
 Ekimosis: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
 Dilatasi vena: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
 Pulsasi aorta: ☐ Ada, lokasi..... ☒ Tidak Ada
 Lingkar Perut: 22...cm
Auskultasi, bising usus: 18...x

Palpasi:

Distensi: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
 Nyeri: ☐ Ada, Lokasi..... ☒ Tidak Ada
 Hepar: ☐ Teraba ☒ Tidak Teraba
 Perkusi: ☐ Pekak ☒ Timpani

Ekstremitas

Edema: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
 Lokasi:
 Pitting Edema:mm
 Terpasang IVFD: ☐ perifer ☐ central
Syringe pump: ☒ Ada, jenis obat, heparin ☐ Tidak Ada
Infus pump: ☐ Ada, jenis cairan..... ☒ Tidak Ada

Kulit

Sianosis: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
 Pallor: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
 Eritema: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
 Jaundice: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
 Petekie: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
 Lesi: ☐ Bula ☐ pustula ☐ vesikel ☐ sisik ☒ Tidak Ada

PEMERIKSAAN LABORATORIUM (nilai abnormal)

Nama : Tn.N (62 tahun)

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Keterangan
7 Juni 2024	Hemoglobin	9.8	g/dL	Low
	Hematokrit	29.7	%	Low
	Eritrosit	3.40	-	Low
	MPV	7.6	fl	Low
	Eosinofil	0.4	%	Low
	Batang	0.0	%	Low
	Limfosit	8.1	%	Low
	Natrium	134	mmol	Low
	Kalium	3.3	mmol	Low
	Leukosit	14450	/mm ³	High
	Segmen	80.0	%	High
	Monosit	10.7	%	High
	Neutrophil	80	%	High

TERAPI

Tannggal	Nama Terapi	Dosis
7 Juni 2024	Ceftriaxone	2x2 gram
	Furosemide	2x20 gram
	Omeprazole	2x40 mg
	Paracetamol	3x1 gram
	Heparin	3x5.000
	NaCl	500 ml
	Kaen 3B	500 ml

PENJELASAN VENTILATOR

Tanggal	Settingan Ventilator
9 Juni 2024	Mode SIMV, peep 6, FiO ₂ 60%
10 Juni 2024	Mode SIMV, peep 6, FiO ₂ 40%

ANALISA DATA

No.	Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
1.	9 Juni 2024	Ds : - Do : Pasien penurunan kesadaran GCS E2M4Vt, nadi teraba 98 x/menit, SPO2 97%, tekanan darah 169/97 mmHg, CRT < 2 detik, akral hangat	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif	Prosedur Endovaskuler
2.	9 Juni 2024	Ds : - Do : Kebutuhan pasien sepenuhnya dibantu oleh perawat / ketergantungan penuh	Gangguan Mobilitas Fisik	Penurunan Kekuatan Otot

3.	9 Juni 2024	Ds : - Do : Ruam kemerahan di area punggung, mukosa kering	Risiko Gangguan Integritas Kulit	Imobilitas atau Tirah Baring
----	-------------	---	----------------------------------	------------------------------

DIAGNOSA

Nama : Tn.N (62 tahun)

Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Prosedur Endovaskuler

Gangguan Mobilitas Fisik b.d Penurunan Kekuatan Otot

Risiko Gangguan Integritas Kulit b.d Imobilitas atau Tirah Baring

INTERVENSI

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Risiko perfusi perifer tidak efektif (D.0015)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 kali pertemuan, diharapkan perfusi perifer pasien meningkat dengan kriteria hasil L.02014: a. Denyut nadi perifer (5) b. Tekanan darah sistolik (5) c. Tekanan darah diastolik (5) d. CRT membaik (5) e. Akral membaik (5)	Pemantauan Tanda Vital (I.02060) <i>Observasi :</i> a. Monitor tekanan darah b. Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama) c. Monitor pernapasan (frekuensi, kedalaman) d. Monitor suhu tubuh e. Monitor oksimetri nadi f. Monitor tekanan nadi (selisih TDS dan TDD) g. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital <i>Terapeutik :</i> a. Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien b. Dokumentasikan hasil pemantauan <i>Kolaborasi :</i> a. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan b. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

IMPLEMENTASI

Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
9 Juni 2024	Dx. 1 (11.15) Pemberian terapi <i>foot massage</i>	Ds : - Do : tekanan darah 157/100 mmHg, nadi 110 x/menit, SPO2 98%, MAP 110 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (12.15) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 155/90 mmHg, nadi 101 x/menit, SPO2 98%, MAP 105 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (13.15) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 139/102 mmHg, nadi 96 x/menit, SPO2 98%, MAP 90 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (14.15) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 146/98 mmHg, nadi 102 x/menit, SPO2 98%, MAP 110 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
10 Juni 2024	Dx. 1 (09.00) Pemberian terapi <i>foot massage</i>	Ds : - Do : tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 97 x/menit, SPO2 99%, MAP 101 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (10.00) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 142/100 mmHg, nadi 100 x/menit, SPO2 99%, MAP 98 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (11.00) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 141/99 mmHg, nadi 101 x/menit, SPO2 99%, MAP 108 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (12.00) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 136/85 mmHg, nadi 110 x/menit, SPO2 98%, MAP 101 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy

EVALUASI

Nama : Tn.N (62 tahun)

Tanggal	No. Dx.	SOAP Evaluasi
9 Juni 2024	1.	S : tidak terkaji karena pasien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS E2M4Vt, O : tekanan darah 146/98 mmHg, nadi 102 x/menit, SPO2 98%, MAP 110 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat. Pada pemberian terapi <i>foot massage</i> didapatkan pasien tampak lebih nyaman dan status hemodinamik berangsur stabil. A : masalah risiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan terapi <i>foot massage</i> dan monitor status hemodinamik
10 Juni 2024	1.	S : tidak terkaji karena pasien masih menggunakan ventilator dengan GCS E3M5Vt, O : tekanan darah 136/85 mmHg, nadi 110 x/menit, SPO2 98%, MAP 101 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat. Pada pemberian terapi <i>foot massage</i> didapatkan pasien tampak lebih nyaman dan status hemodinamik berangsur stabil. A : masalah risiko perfusi perifer tidak efektif teratasi, P : hentikan intervensi, pasien rencana ekstubasi dan kembali ke ruang rawat inap



ASKEP 2



Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Jl. Yos Sudarso No 461, Telp/Fax (0287)472433, 473749, Gombong, 54412

Website: www.unimugo.ac.id E-mail: sikeperawatan@unimugo.ac.id

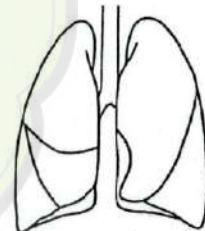
PENGKAJIAN KEPERAWATAN KRITIS

Nama Mahasiswa : 1011114
NIM : 202303054

Tgl/ Jam	: 9 Juni 2024	Tanggal MRS	: 3 Juni 2024	
Ruangan	: ICU	Diagnosis Medis	: post up ekunt	
IDENTITAS	Nama/Inisial	: Th. S	No.RM	: 022xxxxx8
	Jenis Kelamin	: L	Status Perkawinan	: menikah (duda)
	Umur	: 63 tahun	Penanggung jawab	: Th. A
	Agama	: Islam	Hubungan	: Adip
	Pendidikan	: SD	Pekerjaan	: buruh
	Pekerjaan	: tidak bekerja	Alamat	: Langgongsari 064/097
	Alamat	: Langgongsari 064/097		
RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG	Keluhan utama saat MRS: pasien mengeluhkan pusing dan sakit kepala			
	Keluhan utama saat pengkajian: (tidak tertaji, pasien tidak sadar)			
RIWAYAT KESEHATAN	Riwayat penyakit saat ini (saat pengkajian):			
	Pasien post craniotomy pemasangan vp ekunt dilakukakan pengkajian pada 9 Juni 2024 pukul 10.30 didapatkan data GCS E2M3V6 (somanolen), terpasang ventilator, TD 127/121 mmHg, MAP 130 mmHg, nadi 135 x/menit, SpO2 96 %, CRT < 2 detik, akral dingin, tidak ada PTSA.			
	Riwayat di IGD	→ ke IGD mangono : Pasien datang rujukan dari RSUD Ajibarang pada 3 Juni 2024 dengan keluhan kepala pusing dan sakit / nyeri.		

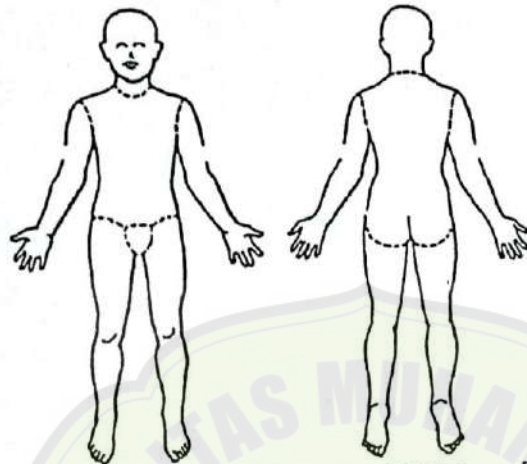
BLOOD	Pulse Oxymetri:	
	Nadi	: ☒ Teraba ☐ Tidak teraba ☐ N: 135...x/mnt
	SaO ₂	: ☒ Normal ☐ Tidak Normal ☐ Nilai: 96...%
	Palpitasi	: ☐ Ada ☒ Tidak ada
	Irama Jantung	: <i>reguler</i>
	Tekanan Darah	: 92/64 mmHg
	MAP	: 72 mmHg
	Clubbing Finger	: ☐ Ya ☒ Tidak
	Muka (kulit, bibir dan membran mukosa)	: ☐ pucat ☐ sianosis ☒ Tidak
	CRT	: ☒ < 2 detik ☐ > 2 detik
	Akral	: ☒ Hangat ☒ Dingin ☐ S: 36.8°C
	Pendarahan	: ☐ Ya, Lokasi: Jumlahcc ☒ Tidak
	Turgor	: ☒ Elastis ☐ Lambat
	Diaphoresis	: ☐ Ya ☒ Tidak
	Terpasang CVC	: ☐ Ya ☒ Tidak, Lokasi:
CVP	: mmHg	
JVP	: ☐ Ya ☒ Tidak, nilai:cm	
Lain-lain	:	
Masalah Keperawatan:		
BRAIN	Kesadaran: ☐ Composmentis ☐ Delirium ☒ Somnolen ☐ Apatis ☐ Koma	
	GCS	: ☐ Eye 3 ☐ Verbal 5 ☐ Motorik 3
	Pupil	: ☒ Isokor ☐ Unisokor ☐ Pinpoint ☐ Midriasis
	Refleks Cahaya	: ☒ Ada ☐ Tidak Ada
	Refleks Muntah	: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
	Refleks fisiologis	: ☐ Patela (+) ☒ Lain-lain
	Refleks patologis	: ☐ Kaku Kuduk (+) ☒ Babinsky (+) ☒ Kernig (+) ☒ Lain-lain
	Bicara	: ☐ Lancar ☐ Cepat ☐ Lambat (<i>tidak terbagi</i>)
	Tidur malam	: jam Tidur siang: jam (<i>tidak terbagi</i>)
	Ansietas	: ☐ Ada ☐ Tidak ada (<i>tidak terbagi</i>)
	PTIK	: ☐ Ada ☒ Tidak ada

BREATHING	Riwayat <i>Allergi</i> : tidak ada	
	Riwayat Pengobatan : tidak ada	
	Riwayat penyakit sebelumnya dan Riwayat penyakit keluarga: tidak ada penyakit terdahulu, keluarga tidak ada yang menderita DM, hipertensi, penyakit menurun lainnya.	
	Jalan Nafas : ☒ Paten ☐ Tidak Paten	
	Suara Nafas : ☐ Snoring ☐ Gurgling ☐ Stridor ☐ Tidak ada vesikuler	
	Nafas : ☐ Spontan ☒ Tidak Spontan	
	Obstruksi : ☐ Lidah ☐ Cairan ☐ Benda Asing ☒ Tidak Ada	
	☐ Muntahan ☐ Darah ☐ Oedema	
	Gerakan dinding dada: ☒ Simetris ☐ Asimetris	
	RR : 22 x/mnt	
Sesak Nafas : ☒ Ada ☐ Tidak Ada		
Irama Nafas : ☐ Cepat ☐ Dangkal ☒ Normal		
Pola Nafas : ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur		
Jenis : ☒ Normal ☐ Kusmaul ☐ Cyene Stoke ☐ Lain.....		
☐ Bradypnea ☐ Tachypnea		
Pernafasan : ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut		
Batuk : ☐ Ya ☒ Tidak ada		
Sputum: ☒ Ya, Warna: <i>pecahan</i> Konsistensi: <i>keental</i> Volume: <i>5cc</i> Bau: <i>...</i>		
☐ Tidak Ada		
Emfisema S/C : ☐ Ada ☒ Tidak Ada		
Alat bantu nafas: ☐ OTT ☒ ETT ☐ Trakeostomi		
☒ Ventilator, Keterangan: <i>MMU</i>		
Oksigenasi : lt/mnt ☐ Nasal kanul ☐ Simpel mask ☐ Non RBT mask ☐ RBT		
Mask ☒ Tidak ada		
Penggunaan selang dada : ☐ Ada ☒ Tidak Ada		
Drainase : <i>-</i>		
Trakeostomi : ☐ Ada ☒ Tidak Ada		
Kondisi trakeostomi: <i>-</i>		
Lain-lain:		
Masalah Keperawatan:		



	CPP: ...mmHg Lain-lain: ...
	Masalah Keperawatan:
BLADDER	Nyeri pinggang: ☐ Ada ☒ Tidak Nokturia: ☐ Ada ☒ Tidak Ada BAK: ☒ Lancar ☐ Inkontinensia ☐ Anuri Nyeri BAK: ☐ Ada ☒ Tidak ada Frekuensi BAK: ... Warna: ... Darah: ☐ Ada ☒ Tidak ada Kateter: ☒ Ada ☐ Tidak ada, Urine output: 240 cc/jam Lain-lain: ...
	Masalah Keperawatan:
BOWEL	Keluhan: ☐ Mual ☐ Muntah ☐ Sulit menelan (tidak terkeja) TB: 152 cm BB: 43 kg Nafsu makan: ☐ Baik ☐ Menurun (tidak terkeja) Makan: ☐ Padat ☒ Cair, Frekuensi .../hr Jumlah: ... cc/porsi Minum: Frekuensi ... gls/hr Jumlah: ... cc/hr jam NGT: - BAB: ☒ Teratur ☐ Tidak Hematemesis: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Diare: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Frekuensi BAB: .../hr Konsistensi: kental Warna: coklat muda (+/-) lendir (+/-) Stoma: - Ulkus: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Kondisi Ulkus: Lokasi: ..., ..., cm, luas/sedikit, basah/kering Lain-lain: ...
	Masalah Keperawatan:

BONE
(Muskuloskeletal & Integumen)



Deformitas : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi
 Contusio : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi
 Abrasi : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi
 Penetrasi : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi
 Laserasi : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi
 Luka Bakar : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi
 Grade : ... Luas ... %

Jika ada luka/ vulnus, kaji:

Luas Luka :

Warna dasar luka:

Kedalaman :

Aktivitas dan latihan : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
 Makan/minum : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
 Mandi : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
 Toileting : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
 Berpakaian : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
 Mobilisasi di tempat tidur : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
 Berpindah : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
 Ambulasi : ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4
 Lain-lain:

Keterangan:

0; Mandiri

1; Alat bantu

2; Dibantu orang lain

3; Dibantu orang lain dan alat

4; Tergantung total

Masalah Keperawatan: Gangguan mobilitas fisik

HEAD TO TOE	Kepala
	Bentuk : normal, bulat
	Rambut : tidak ada rambut
	Kulit kepala : terdapat luka jahit yang diperban
	Penglihatan : ☐ baik ☒ penurunan kesadaran
	Konjungtiva : ☐ Anemis ☒ Tidak Anemis
	Sclera : ☐ Ikterik ☒ Tidak Ikterik
	Pernafasan Cuping hidung ☐ Ada ☒ Tidak Ada
	Infeksi sinus : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi
	Mulut : ☒ bersih ☐ kurang, kondisi.....
	Stomatitis mukosa bibir : ☐ Ya ☒ Tidak
	Pendengaran: ☐ baik ☒ penurunan kesadaran
	Telinga : ☐ ada perdarahan ☐ Tidak ☒ serumen
	Dada; Paru
	Bentuk : ☒ normal ☐ pigeon chest ☐ barrel chest ☐ flail chest
	Lesi : ☐ Ada ☒ Tidak ☐ Lokasi
	Retraksi otot bantu nafas : ☐ Ada ☒ Tidak Ada
	Vokal fremitus: ☐ Ada ☐ Tidak (tidak terbagi)
	Perkusi : ☒ Normal ☐ Tidak, dengan bunyi.....
	Bunyi Paru : ☐ Vesikuler ☐ Bronchovasikuler ☐ bronchial
	Bunyi tambahan Paru: ☐ Ronchi ☐ Wheezing ☐ crackles
	Dada; Jantung
	Denyut : ☐ Terlihat ☒ Tidak ☐ Lokasi
	Denyut : ☒ Teraba ☐ Tidak ☐ Lokasi dada kiri
	Perkusi : ☒ normal, pekak ☐ Tidak normal,
	Bunyi Jantung: ☒ normal ☐ ada suara tambahan
	Suara tambahan: ☐ gallop ☐ murmur ☐ friction rub -
	Abdomen
	<u>Inspeksi:</u>
	Bentuk: ☒ datar ☐ kembung ☐ cekung
	Asites: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
	Luka Jahit: ☒ Ada ☐ Tidak Ada

Ruam: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Ekimosis: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Dilatasi vena: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Pulsasi aorta: ☐ Ada, lokasi: ☒ Tidak Ada Lingkar Perut: 72 cm Anskultasi, bising usus: 18 x <u>Palpasi:</u> Distensi: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Nyeri: ☐ Ada, Lokasi: ☒ Tidak Ada Hepar: ☐ Teraba ☒ Tidak Teraba Perkusi: ☐ Pekak ☒ Timpani
Ekstremitas Edema: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Lokasi:mm Pitting Edema:mm Terpasang IVFD: ☐ perifer ☐ central Syringe pump: ☒ Ada, jenis obat: furosemid ☐ Tidak Ada Infus pump: ☐ Ada, jenis cairan: ☒ Tidak Ada
Kulit Sianosis: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Pallor: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Eritema: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Jaundice: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Petekie: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Lesi: ☐ Bula ☐ pustula ☐ vesikel ☐ sisik ☒ Tidak Ada

PEMERIKSAAN LABORATORIUM (nilai abnormal)

Nama : Tn.S (63 tahun)

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Keterangan
7 Juni 2024	MPV	9.2	fL	Low
	eosinophil	0.5	%	Low
	batang	0.0	%	Low
	fungsi ginjal	2.89	g/dL	Low
	kalsium	8.33	mg/dL	Low
	natrium	127	mmol/L	Low
	kalium	3.2	mmol/L	Low
	klorida	95	mmol/L	Low
	leukosit	12600	/mm ³	High
	segmen	81.3	%	High
	monosit	10.5	%	High
	neutrophil	81.3	%	High

TERAPI

Tanggal	Nama Terapi	Dosis
7 Juni 2024	Ceftriaxone	2x2 gram
	Ranitidine	2x50 mg
	Dexamethasone	2x5 mg
	Phenytoin	3x100 mg
	Tramadol	2x100 mg
	Antrain	3x1 jam
	Nebu ventolin;NAC;pulmicort	3x1
	Furosemide Pump	5 mg/jam
	Neodex	3 mg/jam
	Valsartan	2x80 mg
	Amlodipine	1x10 mg
	NaCl	500 ml

PENJELASAN VENTILATOR

Tanggal	Settingan Ventilator
9 Juni 2024	Mode SIMV, peep 5, FiO ₂ 40%
10 Juni 2024	Mode SIMV, peep 5, FiO ₂ 40%

ANALISA DATA

No.	Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
1.	9 Juni 2024	Ds : - Do : Pasien penurunan kesadaran GCS E2M3Vt, nadi teraba 135 x/menit, SPO2 96%, tekanan darah 177/121 mmHg, MAP 139 x/menit, CRT < 2 detik, akral dingin	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif	Prosedur Endovaskuler

2.	9 Juni 2024	Ds : - Do : Kebutuhan pasien sepenuhnya dibantu oleh perawat / ketergantungan penuh	Gangguan Mobilitas Fisik	Penurunan Kekuatan Otot
3.	9 Juni 2024	Ds : - Do : Ruam kemerahan di area punggung, mukosa kering	Risiko Gangguan Integritas Kulit	Imobilitas atau Tirah Baring

DIAGNOSA

Nama : Tn.S (63 tahun)

Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Prosedur Endovaskuler

Gangguan Mobilitas Fisik b.d Penurunan Kekuatan Otot

Risiko Gangguan Integritas Kulit b.d Imobilitas atau Tirah Baring

INTERVENSI

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Risiko perfusi perifer tidak efektif (D.0015)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 kali pertemuan, diharapkan perfusi perifer pasien meningkat dengan kriteria hasil L.02014: f. Denyut nadi perifer (5) g. Tekanan darah sistolik (5) h. Tekanan darah diastolik (5) i. CRT membaik (5) j. Akral membaik (5)	Pemantauan Tanda Vital (I.02060) <i>Observasi :</i> h. Monitor tekanan darah i. Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama) j. Monitor pernapasan (frekuensi, kedalaman) k. Monitor suhu tubuh l. Monitor oksimetri nadi m. Monitor tekanan nadi (selisih TDS dan TDD) n. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital <i>Terapeutik :</i> c. Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien d. Dokumentasikan hasil pemantauan <i>Kolaborasi :</i> c. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan d. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

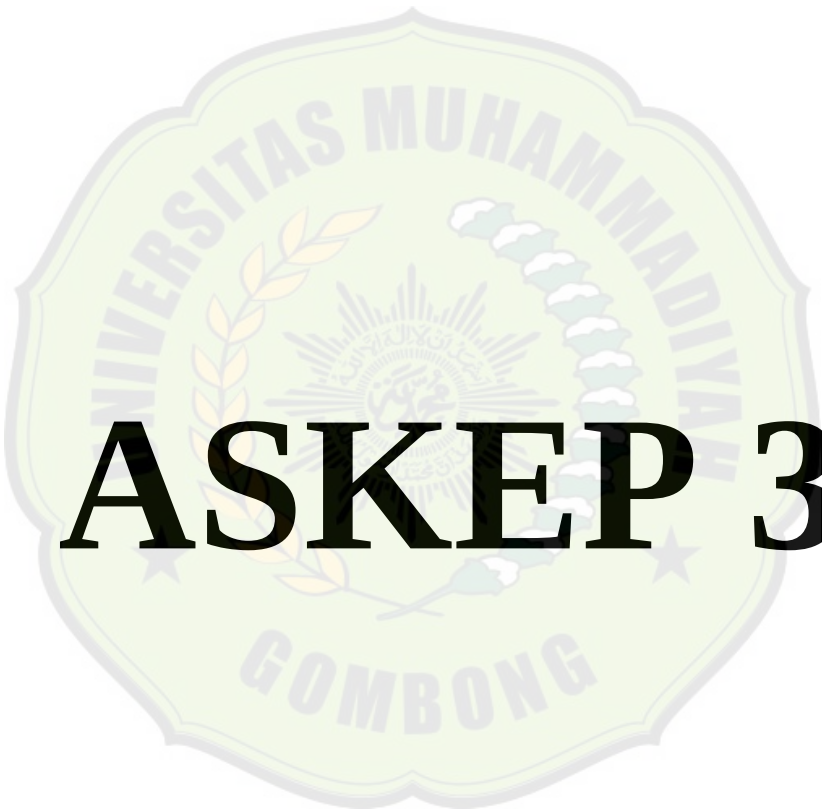
IMPLEMENTASI

Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
9 Juni 2024	Dx. 1 (10.45) Pemberian terapi <i>foot massage</i>	Ds : - Do : tekanan darah 163/110 mmHg, MAP 125 x/menit, nadi teraba 129 x/menit, SPO2 96%, CRT < 2 detik, akral dingin	Kristy
	Dx. 1 (11.45) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 158/106 mmHg, MAP 132 x/menit, nadi teraba 119 x/menit, SPO2 96%, CRT < 2 detik, akral dingin	Kristy
	Dx. 1 (12.45) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 146/98 mmHg, MAP 101 x/menit, nadi teraba 105 x/menit, SPO2 97%, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (13.45) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 137/120 mmHg, nadi 111 x/menit, SPO2 98%, MAP 135 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
10 Juni 2024	Dx. 1 (09.15) Pemberian terapi <i>foot massage</i>	Ds : - Do : tekanan darah 164/125 mmHg, MAP 138 x/menit, nadi teraba 104 x/menit, SPO2 97%, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (10.15) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 157/100 mmHg, MAP 101 x/menit, nadi teraba 98 x/menit, SPO2 98%, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (11.15) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 150/110 mmHg, nadi 110 x/menit, SPO2 99%, MAP 96 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (12.15) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 140/98 mmHg, nadi 100 x/menit, SPO2 97%, MAP 104 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy

EVALUASI

Nama : Tn.N (62 tahun)

Tanggal	No. Dx.	SOAP Evaluasi
9 Juni 2024	1.	S : tidak terkaji karena pasien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS E2M3Vt, O : tekanan darah 137/120 mmHg, nadi 111 x/menit, SPO2 98%, MAP 135 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat. Pada pemberian terapi <i>foot massage</i> didapatkan pasien tampak lebih nyaman dan status hemodinamik berangsur stabil. A : masalah risiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi, P : lanjutkan terapi <i>foot massage</i> dan monitor status hemodinamik
10 Juni 2024	1.	S : tidak terkaji karena pasien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS E2M3Vt, O : tekanan darah 140/98 mmHg, nadi 100 x/menit, SPO2 97%, MAP 104 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat. Pada pemberian terapi <i>foot massage</i> didapatkan pasien tampak lebih nyaman dan status hemodinamik berangsur stabil. A : masalah risiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi, P : lanjutkan terapi <i>foot massage</i> dan monitor status hemodinamik

The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem. It features a central sunburst with a crescent and star, flanked by two olive branches. The text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" is written in a semi-circle at the top, and "GOMBONG" is at the bottom. The entire logo is rendered in a light green, semi-transparent style.

ASKEP 3



Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Jl. Yos Sudarso No 461, Telp/Fax (0287)472433, 473749, Gombong, 54412

Website: www.unimugo.ac.id E-mail: s1keperawatan@unimugo.ac.id

PENGKAJIAN KEPERAWATAN KRITIS

Nama Mahasiswa : Kristy
NIM : 202303054

Tgl/ Jam : 5 Juni 2024	Tanggal MRS : 4 Juni 2024	
Ruangan : ICU	Diagnosis Medis : post craniotomy tumor cerebri	
IDENTITAS	Nama/Inisial : Nn. D	No.RM : 02xx x 54
	Jenis Kelamin : P	Status Perkawinan : belum menikah
	Umur : 18 tahun	Penanggung jawab : Tn. S
	Agama : Islam	Hubungan : Ayah / orangtua
	Pendidikan : SMA	Pekerjaan : Guru
	Pekerjaan : belum bekerja	Alamat : Jambusari 03/06
	Alamat : Jambusari 03/06	
RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG	Keluhan utama saat MRS: pasien kontrol dari poli karena nyeri kepala	
	Keluhan utama saat pengkajian: (tidak terkaaji, pasien masih terpasang ventilator)	
RIWAYAT KESEHATAN	Riwayat penyakit saat ini (saat pengkajian): Pasien post craniotomy tumor cerebri dilakukan pengkajian pada 5 Juni 2024 pukul 11.30 didapatkan data GCS E4 M6 Vt (composmentis), terpasang ventilator mode spontan, TD 136/101 mmHg, nadi 132 x/menit, SPO2 98%, MAP 126 mmHg, CPT < 2 detik, akral hangat.	
	Riwayat di ICD	: Pasien datang dengan rujukan dari puskesmas Jeruklegi pada 4 Juni 2024 dengan keluhan nyeri kepala, pusing, terdapat benjolan di kepala

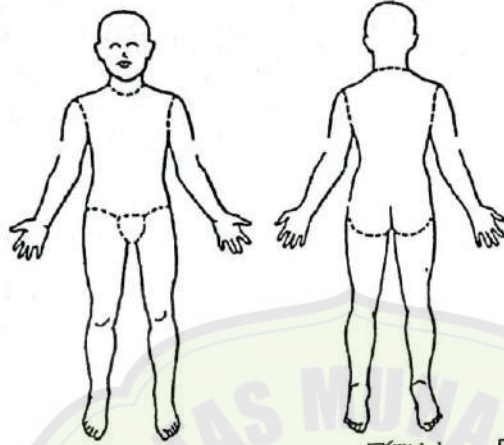
BREATHING	Riwayat <i>Allergi</i> : tidak ada Riwayat Pengobatan : tidak ada Riwayat penyakit sebelumnya dan Riwayat penyakit keluarga: pasien tidak ada penyakit terdahulu. Keluarga tidak ada yang menderita DM / hipertensi / penyakit menular lainnya.	
	Jalan Nafas : ☒ Paten ☐ Tidak Paten Suara Nafas : ☐ Snoring ☐ Gurgling ☐ Stridor ☐ Tidak ada <i>venikuler</i> Nafas : ☒ Spontan ☐ Tidak Spontan Obstruksi : ☐ Lidah ☐ Cairan ☐ Benda Asing ☒ Tidak Ada ☐ Muntahan ☐ Darah ☐ Oedema Gerakan dinding dada: ☒ Simetris ☐ Asimetris RR : <i>24</i> x/mnt Sesak Nafas : ☐ Ada ☒ Tidak Ada Irama Nafas : ☐ Cepat ☐ Dangkal ☒ Normal Pola Nafas : ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur Jenis : ☒ Normal ☐ Kusmaul ☐ Cyene Stoke ☐ Lain..... ☐ Bradypnea ☐ Tachypnea Pernafasan : ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut Batuk : ☐ Ya ☒ Tidak ada Sputum: ☐ Ya, Warna: Konsistensi: Volume: Bau: ☒ Tidak Ada Emfisema S/C : ☐ Ada ☒ Tidak Ada Alat bantu nafas: ☐ OTT ☐ ETT ☐ Trakeostomi ☒ Ventilator, Keterangan: Oksigenasi : lt/mnt ☐ Nasal kanul ☐ Simpel mask ☐ Non RBT mask ☐ RBT Mask : ☒ Tidak ada Penggunaan selang dada : ☐ Ada ☒ Tidak Ada Drainase : - Trakeostomi : ☐ Ada ☒ Tidak Ada Kondisi trakeostomi: - Lain-lain:	
	Masalah Keperawatan:	



BLOOD	Pulse Oxymetri:
	Nadi : ☒ Teraba ☐ Tidak teraba ☐ N: 132 x/mnt
	SaO ₂ : ☒ Normal ☐ Tidak Normal ☐ Nilai: 98%
	Palpitasi : ☐ Ada ☒ Tidak ada
	Irama Jantung : <i>regular</i>
	Tekanan Darah : 110/70 mmHg
	MAP: 120 mmHg
	Clubbing Finger: ☐ Ya ☒ Tidak
	Muka (kulit, bibir dan membran mukosa): ☐ pucat ☐ sianosis ☒ Tidak
	CRT : ☒ < 2 detik ☐ > 2 detik
	Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin ☐ S: ... C
	Pendarahan : - ☐ Ya, Lokasi: ... Jumlah ... cc ☒ Tidak
	Turgor : ☒ Elastis ☐ Lambat
	Diaphoresis: ☐ Ya ☒ Tidak
	Terpasang CVC: ☐ Ya ☒ Tidak, Lokasi: ...
CVP: ... mmHg	
JVP: ☐ Ya ☒ Tidak, nilai: ... cm	
Lain-lain: ...	
Masalah Keperawatan:	
BRAIN	Kesadaran: ☒ Composmentis ☐ Delirium ☐ Somnolen ☐ Apatis ☐ Koma
	GCS : ☐ Eye 4 ☐ Verbal 5 ☐ Motorik 6
	Pupil : ☒ Isokor ☐ Unisokor ☐ Pinpoint ☐ Midriasis
	Refleks Cahaya: ☒ Ada ☐ Tidak Ada
	Refleks Muntah: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
	Refleks fisiologis: ☐ Patela (+) ☒ Lain-lain ...
	Refleks patologis: ☐ Kaku Kuduk (+) ☒ Babinsky (+) ☐ Kernig (+) ☒ Lain-lain ...
	Bicara : ☐ Lancar ☐ Cepat ☐ Lambat (<i>Kiduk terbagi</i>)
	Tidur malam : 10 jam Tidur siang : 5 jam
	Ansietas : ☒ Ada ☐ Tidak ada
PTIK: ☐ Ada ☒ Tidak ada	

	CPP:mmHg Lain-lain:
	Masalah Keperawatan:
BLADDER	Nyeri pinggang: ☐ Ada ☒ Tidak Nokturia: ☐ Ada ☒ Tidak Ada BAK: ☒ Lancar ☐ Inkontinensia ☐ Anuri Nyeri BAK: ☐ Ada ☒ Tidak ada Frekuensi BAK: Warna: kuning Darah: ☐ Ada ☒ Tidak ada Kateter: ☒ Ada ☐ Tidak ada, Urine output: 120 cc/jam Lain-lain:
	Masalah Keperawatan:
BOWEL	Keluhan: ☐ Mual ☐ Muntah ☐ Sulit menelan (tidak terka'ji) TB: 155 cm BB: 52 kg Nafsu makan: ☒ Baik ☐ Menurun Makan: ☐ Padat ☒ Cair, Frekuensix/hr Jumlah: cc/porsi Minum: Frekuensi ... 2 gls /hr Jumlah: 200 cc/hr jam NGT: 7a BAB: ☒ Teratur ☐ Tidak Hematemesis: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Diare: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Frekuensi BAB: ... 1 ...x/hr Konsistensi: lunak Warna: coklat darah (+)lendir(+CD) Stoma: - Ulkus: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Kondisi Ulkus: Lokasi:,cm, luas/sedikit, basah/kering Lain-lain:
	Masalah Keperawatan:

BONE
(Muskuloskeletal & Integumen)



Deformitas : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Contusio : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Abrasi : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Penetrasi : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Laserasi : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Luka Bakar : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Grade : ... Luas ... %

Jika ada luka/ vulnus, kaji:

Luas Luka :

Warna dasar luka:

Kedalaman :

Aktivitas dan latihan	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	Keterangan: 0; Mandiri 1; Alat bantu 2; Dibantu orang lain 3; Dibantu orang lain dan alat 4; Tergantung total
Makan/minum	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Mandi	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Toileting	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Berpakaian	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Mobilisasi di tempat tidur	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Berpindah	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Ambulasi	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Lain-lain:		

Masalah Keperawatan: *gangguan mobilitas fisik*

Kepala

Bentuk : bulat, normal

Rambut : tidak ada rambut

Kulit kepala : terdapat luka jahit yang diperbaiki

Penglihatan : ☒ baik ☐ penurunan kesadaranKonjungtiva : ☐ Anemis ☒ Tidak AnemisSclera : ☐ Ikterik ☒ Tidak IkterikPernafasan Cuping hidung ☐ Ada ☒ Tidak AdaInfeksi sinus : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ LokasiMulut : ☒ bersih ☐ kurang, kondisi.....Stomatitis mukosa bibir : ☐ Ya ☒ TidakPendengaran : ☒ baik ☐ penurunan kesadaranTelinga : ☐ ada perdarahan ☒ Tidak ☐ serumen**Dada; Paru**Bentuk : ☒ normal ☐ pigeon chest ☐ barrel chest ☐ flail chestLesi : ☐ Ada ☒ Tidak ☐ LokasiRetraksi otot bantu nafas : ☐ Ada ☒ Tidak AdaVokal fremitus : ☒ Ada ☐ TidakPerkusi : ☒ Normal ☐ Tidak, dengan bunyi.....Bunyi Paru : ☒ Vesikuler ☐ Bronchovaskuler ☐ bronchialBunyi tambahan Paru: ☐ Ronchi ☐ Wheezing ☐ crackles -**Dada; Jantung**Denyut : ☐ Terlihat ☒ Tidak ☐ LokasiDenyut : ☒ Teraba ☐ Tidak ☐ Lokasi dada kiriPerkusi : ☒ normal, pekak ☐ Tidak normal,Bunyi Jantung: ☒ normal ☐ ada suara tambahanSuara tambahan: ☐ gallop ☐ murmur ☐ friction rub -**Abdomen**Inspeksi:Bentuk: ☒ datar ☐ cembung ☐ cekungAsites: ☐ Ada ☒ Tidak AdaLuka Jahit: ☐ Ada ☒ Tidak Ada

Ruam: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Ekimosis: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Dilatasi vena: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Pulsasi aorta: ☐ Ada, lokasi..... ☒ Tidak Ada
Lingkar Perut: 72 cm
Auskultasi, bising usus: 16 x

Palpasi:

Distensi: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Nyeri: ☐ Ada, Lokasi..... ☒ Tidak Ada
Hepar: ☐ Teraba ☒ Tidak Teraba
Perkusi: ☐ Pekak ☒ Timpani

Ekstremitas

Edema: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Lokasi:
Pitting Edema:mm
Terpasang IVFD: ☐ perifer ☐ central
Syringe pump: ☒ Ada, jenis obat *insulin* ☐ Tidak Ada
Infus pump: ☐ Ada, jenis cairan..... ☒ Tidak Ada

Kulit

Sianosis: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Pallor: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Eritema: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Jaundice: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Petekie: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Lesi: ☐ Bula ☐ pustula ☐ vesikel ☐ sisik ☒ Tidak Ada

PEMERIKSAAN LABORATORIUM (nilai abnormal)

Nama : Nn.D (19 tahun)

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Keterangan
6 Juni 2024	PCO	26.9	mmHg	Low
	HCO3	17.8	mmHg	Low
	Base Excess	-5.03	mmol/L	Low
	HCO3 standar	20	mmol/L	Low
	PO2	243.8	mmHg	High

TERAPI

Tanggal	Nama Terapi	Dosis
7 Juni 2024	Ceftriaxone	2x750 gram
	Ranitidine	2x50 mg
	Ciprofloxacin	2x400 mg
	Paracetamol	3x1 gram
	Nebulizer NAC;pulmicort;ventolin	3x1
	Furosemide (Syringe Pump)	-
	Morfin (Syringe Pump)	-
	Asetozamid	2x1
	RL	500 ml

PENJELASAN VENTILATOR

Tanggal	Settingan Ventilator
9 Juni 2024	Mode spontan

ANALISA DATA

No.	Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
1.	9 Juni 2024	Ds : - Do : Pasien penurunan kesadaran GCS E4M6Vt, tekanan darah 136/101 mmHg, nadi teraba 132 x/menit, SPO2 98%, MAP 126 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif	Prosedur Endovaskuler
2.	9 Juni 2024	Ds : - Do : Kebutuhan pasien sepenuhnya dibantu oleh perawat / ketergantungan penuh	Gangguan Mobilitas Fisik	Penurunan Kekuatan Otot
3.	9 Juni 2024	Ds : - Do : terdapat luka jahit post operasi di kepala dengan skala nyeri 5	Nyeri Akut	Agen Pencedera Fisik

DIAGNOSA

Nama : Nn.D (19 tahun)

Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Prosedur Endovaskuler

Gangguan Mobilitas Fisik b.d Penurunan Kekuatan Otot

Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik

INTERVENSI

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Risiko perfusi perifer tidak efektif (D.0015)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 kali pertemuan, diharapkan perfusi perifer pasien meningkat dengan kriteria hasil L.02014: k. Denyut nadi perifer (5) l. Tekanan darah sistolik (5) m. Tekanan darah diastolik (5) n. CRT membaik (5) o. Akral membaik (5)	Pemantauan Tanda Vital (I.02060) <i>Observasi :</i> o. Monitor tekanan darah p. Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama) q. Monitor pernapasan (frekuensi, kedalaman) r. Monitor suhu tubuh s. Monitor oksimetri nadi t. Monitor tekanan nadi (selisih TDS dan TDD) u. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital <i>Terapeutik :</i> e. Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien f. Dokumentasikan hasil pemantauan <i>Kolaborasi :</i> e. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan f. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

IMPLEMENTASI

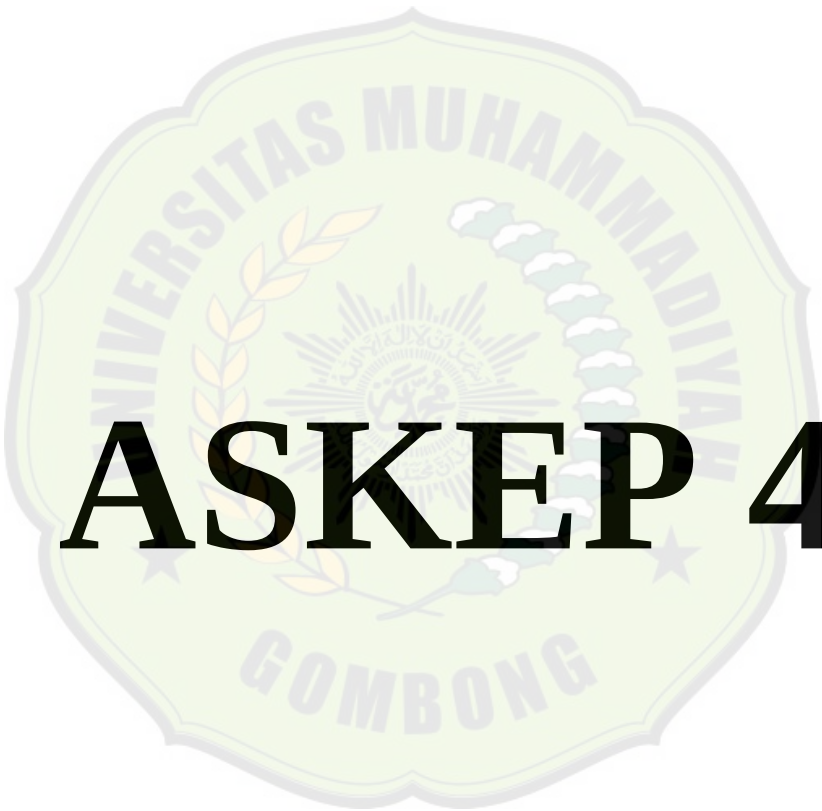
Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
9 Juni 2024	Dx. 1 (11.30) Pemberian terapi <i>foot massage</i>	Ds : - Do : tekanan darah 128/98 mmHg, MAP 121 x/menit, nadi teraba 121 x/menit, SPO2 98%, CRT < 2 detik, akral hangat, tidak tampak ansietas.	Kristy
	Dx. 1 (12.30) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 126/98 mmHg, MAP 107 x/menit, nadi teraba 104 x/menit, SPO2	Kristy

		98%, CRT < 2 detik, akral hangat	
	Dx. 1 (13.30) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 130/96 mmHg, MAP 97 x/menit, nadi teraba 120 x/menit, SPO2 99%, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (14.30) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 127/102 mmHg, nadi 111 x/menit, SPO2 98%, MAP 105 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat, pasien sudah tampak tidak ansietas	Kristy
10 Juni 2024	Dx. 1 (09.30) Pemberian terapi <i>foot massage</i>	Ds : pasien mengatakan merasa lebih nyaman dengan pijatannya Do : tekanan darah 123/97 mmHg, MAP 102 x/menit, nadi teraba 123 x/menit, SPO2 99%, CRT < 2 detik, akral hangat, tidak tampak ansietas	Kristy
	Dx. 1 (10.30) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 120/90 mmHg, MAP 93 x/menit, nadi teraba 106 x/menit, SPO2 98%, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (11.30) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 120/100 mmHg, nadi 113 x/menit, SPO2 99%, MAP 117 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (12.30) Pemantauan TTV	Ds : pasien mengatakan merasa lebih nyaman Do : tekanan darah 114/73 mmHg, MAP 85 x/menit, nadi teraba 105 x/menit, SPO2 99%, mukosa lembab, CRT < 2 detik, akral hangat, tidak tampak ansietas	Kristy

EVALUASI

Nama : Nn.D (19 tahun)

Tanggal	No. Dx.	SOAP Evaluasi
9 Juni 2024	1.	S : tidak terkaji karena pasien masih terpasang ETT dengan GCS E4M6Vt, O : tekanan darah 127/102 mmHg, nadi 111 x/menit, SPO2 98%, MAP 105 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat, pasien sudah tampak tidak ansietas. Pada pemberian terapi <i>foot massage</i> didapatkan pasien tampak lebih nyaman dan status hemodinamik berangsur stabil. A : masalah risiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi, P : lanjutkan terapi <i>foot massage</i> dan monitor status hemodinamik
10 Juni 2024	1.	S : pasien mengatakan merasa lebih nyaman dengan pijatannya, O : tekanan darah 114/73 mmHg, MAP 85 x/menit, nadi teraba 105 x/menit, SPO2 99%, mukosa lembab, CRT < 2 detik, akral hangat, tidak tampak ansietas. Pada pemberian terapi <i>foot massage</i> didapatkan pasien tampak lebih nyaman dan status hemodinamik berangsur stabil. A : masalah risiko perfusi perifer tidak efektif teratasi, P : hentikan intervensi, pasien rencana kembali ke ruang rawat inap

The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem. It features a central sunburst with a crescent and star, flanked by two olive branches. The text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" is written in a semi-circle at the top, and "GOMBONG" is at the bottom. The entire logo is rendered in a light green, semi-transparent style.

ASKEP 4



Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Jl. Yos Sudarso No 461, Telp/Fax (0287)472433, 473749, Gombong, 54412

Website: www.unimugo.ac.id E-mail: s1keperawatan@unimugo.ac.id

PENGKAJIAN KEPERAWATAN KRITIS

Nama Mahasiswa : Kristy
NIM : 202303054

Tgl/ Jam : 5 Juni 2024	Tanggal MRS : 4 Juni 2024	
Ruangan : ICU	Diagnosis Medis : post craniotomy tumor cerebri	
IDENTITAS	Nama/Inisial : Nn. D	No.RM : 02xx x 54
	Jenis Kelamin : P	Status Perkawinan : belum menikah
	Umur : 18 tahun	Penanggung jawab : Tn. S
	Agama : Islam	Hubungan : Ayah / orangtua
	Pendidikan : SMA	Pekerjaan : Guru
	Pekerjaan : belum bekerja	Alamat : Jambusari 03/06
	Alamat : Jambusari 03/06	
RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG	Keluhan utama saat MRS: pasien kontrol dari poli karena nyeri kepala	
	Keluhan utama saat pengkajian: (tidak terkaaji, pasien masih terpasang ventilator) Riwayat penyakit saat ini (saat pengkajian): Pasien post craniotomy tumor cerebri dilakukan pengkajian pada 5 Juni 2024 pukul 11.30 didapatkan data GCS E4 M6 Vt (composmentis), terpasang ventilator mode spontan, TD 136/101 mmHg, nadi 132 x/menit, SPO2 98%, MAP 126 mmHg, CPT < 2 detik, akral hangat.	
RIWAYAT KESEHATAN	Riwayat di ICD : Pasien datang dengan rujukan dari puskesmas Jeruklegi pada 4 Juni 2024 dengan keluhan nyeri kepala, pusing, terdapat benjolan di kepala	

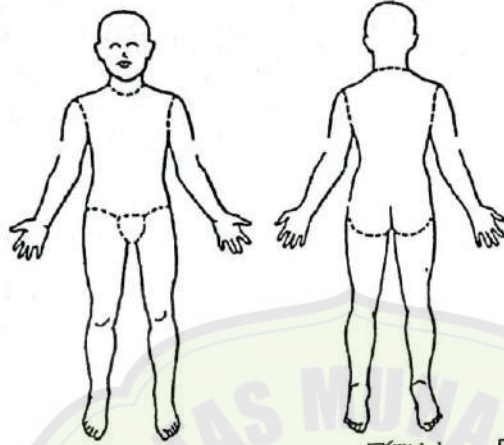
BREATHING	Riwayat <i>Allergi</i> : tidak ada Riwayat Pengobatan : tidak ada Riwayat penyakit sebelumnya dan Riwayat penyakit keluarga: pasien tidak ada penyakit terdahulu. Keluarga tidak ada yang menderita DM / hipertensi / penyakit menular lainnya.	
	Jalan Nafas : ☒ Paten ☐ Tidak Paten Suara Nafas : ☐ Snoring ☐ Gurgling ☐ Stridor ☐ Tidak ada <i>venikuler</i> Nafas : ☒ Spontan ☐ Tidak Spontan Obstruksi : ☐ Lidah ☐ Cairan ☐ Benda Asing ☒ Tidak Ada ☐ Muntahan ☐ Darah ☐ Oedema Gerakan dinding dada: ☒ Simetris ☐ Asimetris RR : 24 x/mnt Sesak Nafas : ☐ Ada ☒ Tidak Ada Irama Nafas : ☐ Cepat ☐ Dangkal ☒ Normal Pola Nafas : ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur Jenis : ☒ Normal ☐ Kusmaul ☐ Cyene Stoke ☐ Lain..... ☐ Bradypnea ☐ Tachypnea Pernafasan : ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut Batuk : ☐ Ya ☒ Tidak ada Sputum: ☐ Ya, Warna: Konsistensi: Volume: Bau: ☒ Tidak Ada Emfisema S/C : ☐ Ada ☒ Tidak Ada Alat bantu nafas: ☐ OTT ☐ ETT ☐ Trakeostomi ☒ Ventilator, Keterangan: Oksigenasi : lt/mnt ☐ Nasal kanul ☐ Simpel mask ☐ Non RBT mask ☐ RBT Mask : ☒ Tidak ada Penggunaan selang dada : ☐ Ada ☒ Tidak Ada Drainase : - Trakeostomi : ☐ Ada ☒ Tidak Ada Kondisi trakeostomi: - Lain-lain: ...	
	Masalah Keperawatan:	



BLOOD	Pulse Oxymetri:
	Nadi : ☒ Teraba ☐ Tidak teraba ☐ N: 132 x/mnt
	SaO ₂ : ☒ Normal ☐ Tidak Normal ☐ Nilai: 98%
	Palpitasi : ☐ Ada ☒ Tidak ada
	Irama Jantung : <i>regular</i>
	Tekanan Darah : 110/70 mmHg
	MAP: 120 mmHg
	Clubbing Finger: ☐ Ya ☒ Tidak
	Muka (kulit, bibir dan membran mukosa): ☐ pucat ☐ sianosis ☒ Tidak
	CRT : ☒ < 2 detik ☐ > 2 detik
	Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin ☐ S:C
	Pendarahan : - ☐ Ya, Lokasi: Jumlahcc ☒ Tidak
	Turgor : ☒ Elastis ☐ Lambat
	Diaphoresis: ☐ Ya ☒ Tidak
	Terpasang CVC: ☐ Ya ☒ Tidak, Lokasi:
CVP:mmHg	
JVP: ☐ Ya ☒ Tidak, nilai:cm	
Lain-lain:	
Masalah Keperawatan:	
BRAIN	Kesadaran: ☒ Composmentis ☐ Delirium ☐ Somnolen ☐ Apatis ☐ Koma
	GCS : ☐ Eye 4 ☐ Verbal 5 ☐ Motorik 6
	Pupil : ☒ Isokor ☐ Unisokor ☐ Pinpoint ☐ Midriasis
	Refleks Cahaya: ☒ Ada ☐ Tidak Ada
	Refleks Muntah: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
	Refleks fisiologis: ☐ Patela (+/0) ☐ Lain-lain
	Refleks patologis: ☐ Kaku Kuduk (+/0) ☒ Babinsky (+/0) ☐ Kernig (+/0) ☐ Lain-lain
	Bicara : ☐ Lancar ☐ Cepat ☐ Lambat (<i>Kiduk terbagi</i>)
	Tidur malam : 10 jam Tidur siang : 5 jam
	Ansietas : ☒ Ada ☐ Tidak ada
PTIK: ☐ Ada ☒ Tidak ada	

	CPP:mmHg Lain-lain: ...
	Masalah Keperawatan:
BLADDER	Nyeri pinggang: ☐ Ada ☒ Tidak Nokturia: ☐ Ada ☒ Tidak Ada BAK: ☒ Lancar ☐ Inkontinensia ☐ Anuri Nyeri BAK: ☐ Ada ☒ Tidak ada Frekuensi BAK: ... Warna: kuning Darah: ☐ Ada ☒ Tidak ada Kateter: ☒ Ada ☐ Tidak ada, Urine output: 120 cc/jam Lain-lain: ...
	Masalah Keperawatan:
BOWEL	Keluhan: ☐ Mual ☐ Muntah ☐ Sulit menelan (tidak terkaji) TB: 155 cm BB: 52 kg Nafsu makan: ☒ Baik ☐ Menurun Makan: ☐ Padat ☒ Cair, Frekuensi ...x/hr Jumlah: ... cc/porsi Minum: Frekuensi ... gls/hr Jumlah: 900 cc/hr jam NGT: - BAB: ☒ Teratur ☐ Tidak Hematemesis: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Diare: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Frekuensi BAB: ...x/hr Konsistensi: lunak Warna: coklat darah (+) lendir (+) Stoma: - Ulkus: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Kondisi Ulkus: Lokasi:,cm, luas/sedikit, basah/kering Lain-lain: ...
	Masalah Keperawatan:

BONE
(Muskuloskeletal & Integumen)



Deformitas : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Contusio : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Abrasi : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Penetrasi : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Laserasi : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Luka Bakar : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Grade : ... Luas ... %

Jika ada luka/ vulnus, kaji:

Luas Luka :

Warna dasar luka:

Kedalaman :

Aktivitas dan latihan	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	Keterangan: 0; Mandiri 1; Alat bantu 2; Dibantu orang lain 3; Dibantu orang lain dan alat 4; Tergantung total
Makan/minum	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Mandi	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Toileting	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Berpakaian	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Mobilisasi di tempat tidur	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Berpindah	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Ambulasi	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Lain-lain:		

Masalah Keperawatan: *gangguan mobilitas fisik*

Kepala

Bentuk : bulat, normal

Rambut : tidak ada rambut

Kulit kepala : terdapat luka jahit yang diperbaiki

Penglihatan : ☒ baik ☐ penurunan kesadaranKonjungtiva : ☐ Anemis ☒ Tidak AnemisSclera : ☐ Ikterik ☒ Tidak IkterikPernafasan Cuping hidung ☐ Ada ☒ Tidak AdaInfeksi sinus : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ LokasiMulut : ☒ bersih ☐ kurang, kondisi.....Stomatitis mukosa bibir : ☐ Ya ☒ TidakPendengaran : ☒ baik ☐ penurunan kesadaranTelinga : ☐ ada perdarahan ☒ Tidak ☐ serumen**Dada; Paru**Bentuk : ☒ normal ☐ pigeon chest ☐ barrel chest ☐ flail chestLesi : ☐ Ada ☒ Tidak ☐ LokasiRetraksi otot bantu nafas : ☐ Ada ☒ Tidak AdaVokal fremitus : ☒ Ada ☐ TidakPerkusi : ☒ Normal ☐ Tidak, dengan bunyi.....Bunyi Paru : ☒ Vesikuler ☐ Bronchovasikuler ☐ bronchialBunyi tambahan Paru: ☐ Ronchi ☐ Wheezing ☐ crackles -**Dada; Jantung**Denyut : ☐ Terlihat ☒ Tidak ☐ LokasiDenyut : ☒ Teraba ☐ Tidak ☐ Lokasi dada kiriPerkusi : ☒ normal, pekak ☐ Tidak normal,Bunyi Jantung: ☒ normal ☐ ada suara tambahanSuara tambahan: ☐ gallop ☐ murmur ☐ friction rub -**Abdomen**Inspeksi:Bentuk: ☒ datar ☐ cembung ☐ cekungAsites: ☐ Ada ☒ Tidak AdaLuka Jahit: ☐ Ada ☒ Tidak Ada

Ruam: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Ekimosis: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Dilatasi vena: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Pulsasi aorta: ☐ Ada, lokasi..... ☒ Tidak Ada
Lingkar Perut: 72 cm
Auskultasi, bising usus: 16 x

Palpasi:

Distensi: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Nyeri: ☐ Ada, Lokasi..... ☒ Tidak Ada
Hepar: ☐ Teraba ☒ Tidak Teraba
Perkusi: ☐ Pekak ☒ Timpani

Ekstremitas

Edema: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Lokasi:
Pitting Edema:mm
Terpasang IVFD: ☐ perifer ☐ central
Syringe pump: ☒ Ada, jenis obat *insulin* ☐ Tidak Ada
Infus pump: ☐ Ada, jenis cairan..... ☒ Tidak Ada

Kulit

Sianosis: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Pallor: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Eritema: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Jaundice: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Petekie: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Lesi: ☐ Bula ☐ pustula ☐ vesikel ☐ sisik ☒ Tidak Ada

PEMERIKSAAN LABORATORIUM (nilai abnormal)

Nama : Tn.D (56 tahun)

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Keterangan
15 Juni 2024	Hemoglobin	10.0	g/dL	Low
	Hematocrit	29.8	%	Low
	Eritrosit	3.34	-	Low
	Trombosit	192000	/mm ³	Low
	MPV	6.6	fL	Low
	Eosinophil	0.6	%	Low
	Batang	0.0	%	Low
	Albumin	3.03	g/dL	Low
	Kalsium	7.58	mg/dL	Low
	Natrium	135	mmol/L	Low
	Kloride	111	mmol/L	High

TERAPI

Tanggal	Nama Terapi	Dosis
15 Juni 2024	Ceftriaxone	2x100 gram
	Ranitidine	2x50 mg
	Dexamethasone	3x5 mg
	Antrain	3x1 gram
	Phenytoin	3x100 mg
	Neodex	-
	Levetiracetam	2x1 tab
	Asering	500 ml
	RL	500 ml

PENJELASAN VENTILATOR

Tanggal	Settingan Ventilator
15 Juni 2024	Mode SIMV, peep 5, FiO ₂ 40%

ANALISA DATA

No.	Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
1.	15 Juni 2024	Ds : - Do : Pasien penurunan kesadaran GCS E2M4Vt, nadi teraba 70 x/menit, SPO2 100%, tekanan darah 155/102 mmHg, MAP 119 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif	Prosedur Endovaskuler
2.	15 Juni 2024	Ds : - Do : Kebutuhan pasien sepenuhnya dibantu oleh perawat / ketergantungan penuh	Gangguan Mobilitas Fisik	Penurunan Kekuatan Otot

3.	15 Juni 2024	Ds : - Do : terdapat luka jahit post operasi di kepala dengan skala nyeri 5	Nyeri Akut	Agen Pencedera Fisik
----	--------------	--	------------	----------------------

DIAGNOSA

Nama : Tn.D (56 tahun)

Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Prosedur Endovaskuler

Gangguan Mobilitas Fisik b.d Penurunan Kekuatan Otot

Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik

INTERVENSI

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Risiko perfusi perifer tidak efektif (D.0015)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 kali pertemuan, diharapkan perfusi perifer pasien meningkat dengan kriteria hasil L.02014: p. Denyut nadi perifer (5) q. Tekanan darah sistolik (5) r. Tekanan darah diastolik (5) s. CRT membaik (5) t. Akral membaik (5)	Pemantauan Tanda Vital (I.02060) <i>Observasi :</i> v. Monitor tekanan darah w. Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama) x. Monitor pernapasan (frekuensi, kedalaman) y. Monitor suhu tubuh z. Monitor oksimetri nadi aa. Monitor tekanan nadi (selisih TDS dan TDD) bb. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital <i>Terapeutik :</i> g. Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien h. Dokumentasikan hasil pemantauan <i>Kolaborasi :</i> g. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan h. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

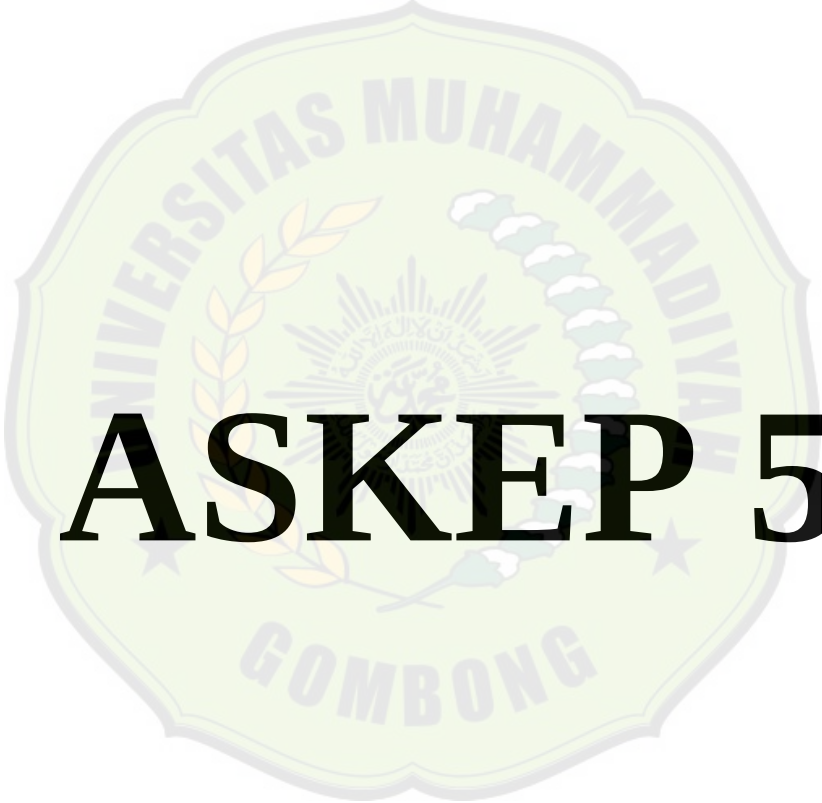
IMPLEMENTASI

Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
15 Juni 2024	Dx. 1 (16.30) Pemberian terapi <i>foot massage</i>	Ds : - Do : tekanan darah 138/98 mmHg, MAP 104 x/menit, nadi teraba 75 x/menit, SPO2 100%, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (17.30) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 142/101 mmHg, MAP 104 x/menit, nadi teraba 120 x/menit, SPO2 99%, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (18.30) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 136/95 mmHg, MAP 98 x/menit, nadi teraba 106 x/menit, SPO2 100%, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (19.30) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 131/81 mmHg, nadi 85 x/menit, SPO2 100%, MAP 91 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
16 Juni 2024	Dx. 1 (08.00) Pemberian terapi <i>foot massage</i>	Ds : pasien mengatakan nyaman dengan pijatannya Do : tekanan darah 134/110 mmHg, MAP 100 x/menit, nadi teraba 106 x/menit, SPO2 100%, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (09.00) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 128/100 mmHg, MAP 98 x/menit, nadi teraba 98 x/menit, SPO2 98%, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (10.00) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 125/99 mmHg, nadi 103 x/menit, SPO2 100%, MAP 110 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (11.00) Pemantauan TTV	Ds : pasien mengatakan merasa lebih nyaman dan <i>relaks</i> Do : tekanan darah 129/101 mmHg, nadi 90 x/menit, SPO2 100%, MAP 97 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy

EVALUASI

Nama : Tn.D (56 tahun)

Tanggal	No. Dx.	SOAP Evaluasi
15 Juni 2024	1.	S : tidak terkaji karena pasien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS E2M4Vt, O : tekanan darah 131/81 mmHg, nadi 85 x/menit, SPO2 100%, MAP 91 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat. Pada pemberian terapi <i>foot massage</i> didapatkan pasien tampak lebih nyaman dan status hemodinamik berangsur stabil. A : masalah risiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi, P : lanjutkan terapi <i>foot massage</i> dan monitor status hemodinamik.
16 Juni 2024	1.	S : pasien mengatakan merasa lebih nyaman dan <i>relaks</i>, O : tekanan darah 129/101 mmHg, nadi 90 x/menit, SPO2 100%, MAP 97 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat. Pada pemberian terapi <i>foot massage</i> didapatkan pasien tampak lebih nyaman dan status hemodinamik berangsur stabil. A : masalah risiko perfusi perifer tidak efektif teratasi, P : hentikan intervensi, pasien rencana kembali ke ruang rawat inap

The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem. It features a central sunburst with a crescent and star, flanked by two palm trees. The text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" is written in a semi-circle at the top, and "GOMBONG" is written in a semi-circle at the bottom. The entire logo is rendered in a light green color.

ASKEP 5



Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Jl. Yos Sudarso No 461, Telp/Fax (0287)472433, 473749, Gombong, 54412

Website: www.unimugo.ac.id E-mail: s1keperawatan@unimugo.ac.id

PENGKAJIAN KEPERAWATAN KRITIS

Nama Mahasiswa : Kristy
NIM : 202303054

Tgl/ Jam : 5 Juni 2024	Tanggal MRS : 4 Juni 2024	
Ruangan : ICU	Diagnosis Medis : post craniotomy tumor cerebri	
IDENTITAS	Nama/Inisial : Nn. D	No.RM : 02xx x 54
	Jenis Kelamin : P	Status Perkawinan : belum menikah
	Umur : 18 tahun	Penanggung jawab : Tn. S
	Agama : Islam	Hubungan : Ayah / orangtua
	Pendidikan : SMA	Pekerjaan : Guru
	Pekerjaan : belum bekerja	Alamat : Jambusari 03/06
	Alamat : Jambusari 03/06	
RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG	Keluhan utama saat MRS: pasien kontrol dari poli karena nyeri kepala	
	Keluhan utama saat pengkajian: (tidak terkaaji, pasien masih terpasang ventilator) Riwayat penyakit saat ini (saat pengkajian): Pasien post craniotomy tumor cerebri dilakukan pengkajian pada 5 Juni 2024 pukul 11.30 didapatkan data GCS E4 M6 Vt (composmentis), terpasang ventilator mode spontan, TD 136/101 mmHg, nadi 132 x/menit, SPO2 98%, MAP 126 mmHg, CPT < 2 detik, akral hangat.	
RIWAYAT KESEHATAN	Riwayat di ICD : Pasien datang dengan rujukan dari puskesmas Jeruklegi pada 4 Juni 2024 dengan keluhan nyeri kepala, pusing, terdapat benjolan di kepala	

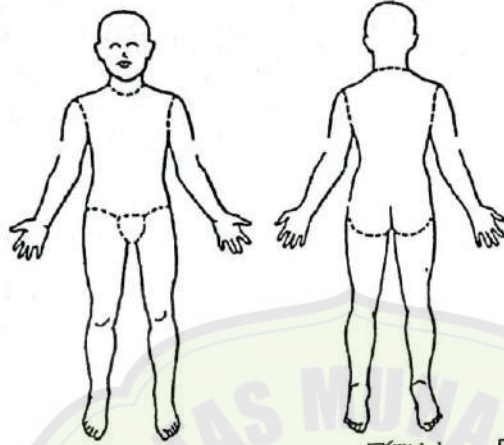
BREATHING	Riwayat <i>Allergi</i> : tidak ada Riwayat Pengobatan : tidak ada Riwayat penyakit sebelumnya dan Riwayat penyakit keluarga: pasien tidak ada penyakit terdahulu. Keluarga tidak ada yang menderita DM / hipertensi / penyakit menular lainnya.	
	Jalan Nafas : ☒ Paten ☐ Tidak Paten Suara Nafas : ☐ Snoring ☐ Gurgling ☐ Stridor ☐ Tidak ada ☒ Vesikuler Nafas : ☒ Spontan ☐ Tidak Spontan Obstruksi : ☐ Lidah ☐ Cairan ☐ Benda Asing ☒ Tidak Ada ☐ Muntahan ☐ Darah ☐ Oedema Gerakan dinding dada: ☒ Simetris ☐ Asimetris RR : 24 x/mnt Sesak Nafas : ☐ Ada ☒ Tidak Ada Irama Nafas : ☐ Cepat ☐ Dangkal ☒ Normal Pola Nafas : ☒ Teratur ☐ Tidak Teratur Jenis : ☒ Normal ☐ Kusmaul ☐ Cyene Stoke ☐ Lain..... ☐ Bradypnea ☐ Tachypnea Pernafasan : ☒ Pernafasan Dada ☐ Pernafasan Perut Batuk : ☐ Ya ☒ Tidak ada Sputum: ☐ Ya, Warna: Konsistensi: Volume: Bau: ☒ Tidak Ada Emfisema S/C : ☐ Ada ☒ Tidak Ada Alat bantu nafas: ☐ OTT ☐ ETT ☐ Trakeostomi ☒ Ventilator, Keterangan: Oksigenasi : lt/mnt ☐ Nasal kanul ☐ Simpel mask ☐ Non RBT mask ☐ RBT Mask ☒ Tidak ada Penggunaan selang dada : ☐ Ada ☒ Tidak Ada Drainase : - Trakeostomi : ☐ Ada ☒ Tidak Ada Kondisi trakeostomi: - Lain-lain:	
	Masalah Keperawatan:	



BLOOD	Pulse Oxymetri:
	Nadi : ☒ Teraba ☐ Tidak teraba ☐ N: 132 x/mnt
	SaO ₂ : ☒ Normal ☐ Tidak Normal ☐ Nilai: 98%
	Palpitasi : ☐ Ada ☒ Tidak ada
	Irama Jantung : <i>regular</i>
	Tekanan Darah : 110/70 mmHg
	MAP: 120 mmHg
	Clubbing Finger: ☐ Ya ☒ Tidak
	Muka (kulit, bibir dan membran mukosa): ☐ pucat ☐ sianosis ☒ Tidak
	CRT : ☒ < 2 detik ☐ > 2 detik
	Akral : ☒ Hangat ☐ Dingin ☐ S: ... C
	Pendarahan : - ☐ Ya, Lokasi: ... Jumlah ... cc ☒ Tidak
	Turgor : ☒ Elastis ☐ Lambat
	Diaphoresis: ☐ Ya ☒ Tidak
	Terpasang CVC: ☐ Ya ☒ Tidak, Lokasi: ...
CVP: ... mmHg	
JVP: ☐ Ya ☒ Tidak, nilai: ... cm	
Lain-lain: ...	
Masalah Keperawatan:	
BRAIN	Kesadaran: ☒ Composmentis ☐ Delirium ☐ Somnolen ☐ Apatis ☐ Koma
	GCS : ☐ Eye 4 ☐ Verbal 5 ☐ Motorik 6
	Pupil : ☒ Isokor ☐ Unisokor ☐ Pinpoint ☐ Midriasis
	Refleks Cahaya: ☒ Ada ☐ Tidak Ada
	Refleks Muntah: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
	Refleks fisiologis: ☐ Patela (+) ☒ Lain-lain ...
	Refleks patologis: ☐ Kaku Kuduk (+) ☒ Babinsky (+) ☐ Kernig (+) ☒ Lain-lain ...
	Bicara : ☐ Lancar ☐ Cepat ☐ Lambat (<i>Kiduk terbagi</i>)
	Tidur malam : 10 jam Tidur siang : 5 jam
	Ansietas : ☒ Ada ☐ Tidak ada
PTIK: ☐ Ada ☒ Tidak ada	

	CPP:mmHg Lain-lain:
	Masalah Keperawatan:
BLADDER	Nyeri pinggang: ☐ Ada ☒ Tidak Nokturia: ☐ Ada ☒ Tidak Ada BAK: ☒ Lancar ☐ Inkontinensia ☐ Anuri Nyeri BAK: ☐ Ada ☒ Tidak ada Frekuensi BAK: Warna: <u>bening</u> Darah: ☐ Ada ☒ Tidak ada Kateter: ☒ Ada ☐ Tidak ada, Urine output: <u>120</u> cc/jam Lain-lain:
	Masalah Keperawatan:
BOWEL	Keluhan: ☐ Mual ☐ Muntah ☐ Sulit menelan (<u>tidak terka-pi</u>) TB: <u>155</u> cm BB: <u>52</u> kg Nafsu makan: ☒ Baik ☐ Menurun Makan: ☐ Padat ☒ Cair, Frekuensix/hr Jumlah: cc/porsi Minum: Frekuensi gls /hr Jumlah: <u>900</u> cc/hr/jam NGT: <u>Ta</u> BAB: ☒ Teratur ☐ Tidak Hematemesis: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Diare: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Frekuensi BAB:x/hr Konsistensi: <u>lunak</u> Warna: <u>kekah</u> darah (+)lendir(+CD) Stoma: - Ulkus: ☐ Ada ☒ Tidak Ada Kondisi Ulkus: Lokasi:,cm, luas/sedikit, basah/kering Lain-lain:
	Masalah Keperawatan:

BONE
(Muskuloskeletal & Integumen)



Deformitas : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Contusio : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Abrasi : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Penetrasi : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Laserasi : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Luka Bakar : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ Lokasi

Grade : ... Luas ... %

Jika ada luka/ vulnus, kaji:

Luas Luka :

Warna dasar luka:

Kedalaman :

Aktivitas dan latihan	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	Keterangan: 0; Mandiri 1; Alat bantu 2; Dibantu orang lain 3; Dibantu orang lain dan alat 4; Tergantung total
Makan/minum	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Mandi	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Toileting	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Berpakaian	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Mobilisasi di tempat tidur	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Berpindah	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Ambulasi	: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4	
Lain-lain:		

Masalah Keperawatan: *gangguan mobilitas fisik*

Kepala

Bentuk : bulat, normal

Rambut : tidak ada rambut

Kulit kepala : terdapat luka jahit yang diperbaiki

Penglihatan : ☒ baik ☐ penurunan kesadaranKonjungtiva : ☐ Anemis ☒ Tidak AnemisSclera : ☐ Ikterik ☒ Tidak IkterikPernafasan Cuping hidung ☐ Ada ☒ Tidak AdaInfeksi sinus : ☐ Ya ☒ Tidak ☐ LokasiMulut : ☒ bersih ☐ kurang, kondisi.....Stomatitis mukosa bibir : ☐ Ya ☒ TidakPendengaran : ☒ baik ☐ penurunan kesadaranTelinga : ☐ ada perdarahan ☒ Tidak ☐ serumen**Dada; Paru**Bentuk : ☒ normal ☐ pigeon chest ☐ barrel chest ☐ flail chestLesi : ☐ Ada ☒ Tidak ☐ LokasiRetraksi otot bantu nafas : ☐ Ada ☒ Tidak AdaVokal fremitus : ☒ Ada ☐ TidakPerkusi : ☒ Normal ☐ Tidak, dengan bunyi.....Bunyi Paru : ☒ Vesikuler ☐ Bronchovaskuler ☐ bronchialBunyi tambahan Paru: ☐ Ronchi ☐ Wheezing ☐ crackles -**Dada; Jantung**Denyut : ☐ Terlihat ☒ Tidak ☐ LokasiDenyut : ☒ Teraba ☐ Tidak ☐ Lokasi dada kiriPerkusi : ☒ normal, pekak ☐ Tidak normal,Bunyi Jantung: ☒ normal ☐ ada suara tambahanSuara tambahan: ☐ gallop ☐ murmur ☐ friction rub -**Abdomen**Inspeksi:Bentuk: ☒ datar ☐ cembung ☐ cekungAsites: ☐ Ada ☒ Tidak AdaLuka Jahit: ☐ Ada ☒ Tidak Ada

Ruam: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Ekimosis: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Dilatasi vena: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Pulsasi aorta: ☐ Ada, lokasi..... ☒ Tidak Ada
Lingkar Perut: 72 cm
Auskultasi, bising usus: 16 x

Palpasi:

Distensi: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Nyeri: ☐ Ada, Lokasi..... ☒ Tidak Ada
Hepar: ☐ Teraba ☒ Tidak Teraba
Perkusi: ☐ Pekak ☒ Timpani

Ekstremitas

Edema: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Lokasi:
Pitting Edema:mm
Terpasang IVFD: ☐ perifer ☐ central
Syringe pump: ☒ Ada, jenis obat *insulin* ☐ Tidak Ada
Infus pump: ☐ Ada, jenis cairan..... ☒ Tidak Ada

Kulit

Sianosis: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Pallor: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Eritema: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Jaundice: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Petekie: ☐ Ada ☒ Tidak Ada
Lesi: ☐ Bula ☐ pustula ☐ vesikel ☐ sisik ☒ Tidak Ada

PEMERIKSAAN LABORATORIUM (nilai abnormal)

Nama : Nn.F (26 tahun)

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Keterangan
15 Juni 2024	Kreatinin	0.45	mg/dL	Low
	Kalsium	7.23	mg/dL	Low
	Natrium	130	mg/dL	Low
	Ureum	51.40	mg/dL	High

TERAPI

Tanggal	Nama Terapi	Dosis
15 Juni 2024	Paractamol	3x1 gram
	Ranitidine	2x50 mg
	Dexamethasone	3x5 mg
	Furosemide	2x20 mg
	Omeprazole	2x40 mg
	Tutosol	500 ml
	RL	500 ml

PENJELASAN VENTILATOR

Tanggal	Settingan Ventilator
15 Juni 2024	Mode SIMV, peep 6, FiO ₂ 60%

ANALISA DATA

No.	Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
1.	15 Juni 2024	Ds : - Do : Pasien penurunan kesadaran GCS E2M4Vt, nadi teraba 91 x/menit, SPO2 100%, tekanan darah 133/110 mmHg, MAP 84 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat,	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif	Prosedur Endovaskuler
2.	15 Juni 2024	Ds : - Do : Kebutuhan pasien sepenuhnya dibantu oleh perawat / ketergantungan penuh	Gangguan Mobilitas Fisik	Penurunan Kekuatan Otot

DIAGNOSA

Nama : Nn.F (26 tahun)

Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Prosedur Endovaskuler

Gangguan Mobilitas Fisik b.d Penurunan Kekuatan Otot

INTERVENSI

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Risiko perfusi perifer tidak efektif (D.0015)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 kali pertemuan, diharapkan perfusi perifer pasien meningkat dengan kriteria hasil L.02014: u. Denyut nadi perifer (5) v. Tekanan darah sistolik (5) w. Tekanan darah diastolik (5) x. CRT membaik (5) y. Akral membaik (5)	Pemantauan Tanda Vital (I.02060) <i>Observasi :</i> cc. Monitor tekanan darah dd. Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama) ee. Monitor pernapasan (frekuensi, kedalaman) ff. Monitor suhu tubuh gg. Monitor oksimetri nadi hh. Monitor tekanan nadi (selisih TDS dan TDD) ii. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital <i>Terapeutik :</i> i. Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien j. Dokumentasikan hasil pemantauan <i>Kolaborasi :</i> i. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan j. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

IMPLEMENTASI

Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
15 Juni 2024	Dx. 1 (16.45) Pemberian terapi <i>foot massage</i>	Ds : - Do : tekanan darah 126/101 mmHg, MAP 90 x/menit, nadi teraba 110 x/menit, SPO2 99%, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (17.45) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 120/90 mmHg, MAP 90 x/menit, nadi teraba 100 x/menit, SPO2 100%, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (18.45) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 122/98 mmHg, MAP 96 x/menit, nadi teraba 106 x/menit, SPO2 100%, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (19.45) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 123/90 mmHg, nadi 101	Kristy

		x/menit, SPO2 100%, MAP 116 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	
16 Juni 2024	Dx. 1 (08.30) Pemberian terapi <i>foot massage</i>	Ds : pasien mengatakan nyaman dengan pijatannya Do : tekanan darah 123/98 mmHg, MAP 100 x/menit, nadi teraba 98 x/menit, SPO2 100%, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (09.30) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 120/98 mmHg, MAP 90 x/menit, nadi teraba 110 x/menit, SPO2 100%, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (10.30) Pemantauan TTV	Ds : - Do : tekanan darah 122/100 mmHg, nadi 120 x/menit, SPO2 100%, MAP 97 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy
	Dx. 1 (11.30) Pemantauan TTV	Ds : pasien mengatakan merasa lebih nyaman dan <i>relaks</i> Do : tekanan darah 121/76 mmHg, nadi 110 x/menit, SPO2 100%, MAP 98 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat	Kristy

EVALUASI

Nama : Nn.F (26 tahun)

Tanggal	No. Dx.	SOAP Evaluasi
15 Juni 2024	1.	S : tidak terkaji karena pasien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS E2M4Vt, O : tekanan darah 123/90 mmHg, nadi 101 x/menit, SPO2 100%, MAP 116 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat. Pada pemberian terapi <i>foot massage</i> didapatkan pasien tampak lebih nyaman dan status hemodinamik berangsur stabil. A : masalah risiko perfusi perifer tidak efektif belum teratasi, P : lanjutkan terapi <i>foot massage</i> dan monitor status hemodinamik
16 Juni 2024	1.	S : pasien mengatakan merasa lebih nyaman dan <i>relaks</i>, O : tekanan darah 129/101 mmHg, nadi 90 x/menit, SPO2 100%, MAP 97 x/menit, CRT < 2 detik, akral hangat. Pada pemberian terapi <i>foot massage</i> didapatkan pasien tampak lebih nyaman dan status hemodinamik berangsur stabil. A : masalah risiko perfusi perifer tidak efektif teratasi, P : hentikan intervensi, pasien rencana kembali ke ruang rawat inap