

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

Pada tanggal 22 November 2021 pukul 14.10 wib Tn. K yang berusia 18 tahun tiba di Ruang IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro, dengan keadaan tidak sadarkan diri setelah dilakukan pengkajian didapatkan diagnosa medis cedera kepala berat.

A. Pengkajian

1. Pengkajian Primer

a. Airway

Tidak ada benda asing di jalan napas klien, ada bekas munta, frekuensi napas klien berubah cepat, klien juga nampak gelisah.

b. Breathing

Saat pengkajian pergerakan rongga dada klien simetris tidak ada masalah. mengalami sesak/dispnea, RR= 25x/menit, tidak ada suara tambahan dan klien datang ke IGD tidak menggunakan alat bantu pernapasan.

c. Circulation

Nadi klien teraba cepat, nadi= 110 x/menit (takikardi) klien tampak pucat, dan akral klien terasa dingin, CRT kembali setelah 2 detik.

d. Disability

Saat datang ke IGD kesadaran klien sopor dengan GCS 7

2. Pengkajian Sekunder

a. Riwayat Penyakit

Keluarga klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit sebelumnya yang berhubungan dengan masalah cedera kepala.

b. Pemeriksaan umum

Pasien kecelakaan datang ke RSUD Ahmad Yani Metro pada tanggal 22 November 2021 tiba di IGD Pukul 14:10 dengan kondisi

kesadaran menurun klien, klien tampak mengerang, dan terdapat luka pada dahi, kaki dan tangannya, serta ada memar di bagian paha, kepala dan siku lebam kebiruan disekitar mata, terdapat darah dari telinga kanan klien.

c. Pemeriksaan tanda-tanda vital

TD : 135/ 90 mmHg, RR : 25 x/menit, nadi : 110 x/menit, suhu : 36°C, SpO₂ : 91 %.

d. Pemeriksaan Head To Toe

1) Kepala, muka, hidung, telinga, leher

Terdapat sianosis atau kebiruan di area mata klien, dan terdapat luka didahi. Pada bagian kepala sebelah kanan terdapat memar, dan dibagian telinga kanan terdapat darah.

2) Dada

pergerakan dada klien simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada fraktur dan pendarahaan.

3) Abdomen dan Pelvis

Pada abdomen dan pelvis tidak ada masalah, bising usus (+) dengan frekuensi 5 x/menit.

4) Ekstremitas atas

adanya memar dibagian siku klien, warna kulit pucat, adanya luka laserasi dibagian lengan kanan klien, CRT klien kembali setelah 2 detik.

5) Ekstremitas Bawah

Dibagian ekstremitas bawah (kaki dan lutut), ekstremitas nampak simetris, adanya luka dibagian lutut dan area kaki kanan klien, terdapat juga memar dibagian paha klien.

6) Tulang Belakang

Tidak ada kendala pada tulang belakang klien, tulang belakang klien tidak mengalami nyeri, edema, laserasi dan abrasi.

3. Pemeriksaan laboratorium

Hasil laboratorium ditampilkan pada table 3.1

Tabel 3.1
Hasil Laboratorium Tn.K dengan Cedera Kepala
Di Ruangan IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro
Tanggal 22 November 2022

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Lekosit	25,93	$10^3/\mu$	5 – 10
Eritrosit	5,29	$10^6/\mu$	4,37 – 5,63
Hemoglobin	14,8	mg/dl	14 – 18
Hematokrin	46,0	%	41 – 54
Trombosit	293	$10^3/\mu$	150 – 450
RDW	12,3	%	12,4 – 14,4
MPV	9,30	fL	7,3 – 9
Ureum	23,1	mg/dl	19 – 44
Kreatinin	1,01	mg/dl	0,9 – 13

4. Pengobatan terhadap Tn. K

Pengobatan pada Tn. K terdapat pada tabel 3.2

Tabel : 3.2
Penggunaan obat pada Tn.K dengan Cedera Kepala
Di Ruangan IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro
Tanggal 22 November 2021

Obat	Dosis	Metode
Infus RL	500 ml	IV
Citicolin	2 ml	IV
Piracetam	2x3 gram	IV
Ketorolac	30 mg	IV
O2 Nasal kanul	5L ml	IV

5. Data Fokus

Dari hasil pengkajian didapatkan data yang bermasalah pada Tn.K Di Ruang IGD RSUD Jendral Ahmad Yani yang dipaparkan pada tabel 3.3

Tabel 3.3
Data fokus Tn.K dengan Cedera Kepala
Di Ruang IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro
Tanggal 22 November 2021

Data Subjektif	Data Objektif
	<ol style="list-style-type: none"> 1. TTV, RR 25 x /menit, TD 135/90 mmHg, S 36 °C, N 110 x/menit 2. Klien terlihat gelisah 3. Ada bekas muntahan 4. Klien tampak pucat 5. Akar teraba dingin 6. Klien mengalami penurunan kesadaran GCS 7 :E2 M3 V2 7. Terdapat luka pada dahi, kaki dan tangannya, 8. Serta ada lebam kebiruan disekitar mata. 9. Terdapat darah dari telinga kanan klien. 10. SpO₂ 91 % 11. Tedapat memar dibagian kepala,paha dan siku klien

6. Analisa Data

Analisa Data berdasarkan pengkajian Tn.K terdapat pada tabel 3.4

Tabel 3.4
Analisa Data Tn.K dengan Cedera Kepala
Di Ruang IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro
Tanggal 22 November 2021

No	Data (Ds dan Do)	Etiologi	Masalah
1	Ds :- Do : Frekuensi nafas (takipnea) 1. RR = 25 x /menit 2. SpO ₂ : 91 %	Gangguan neurologis (cedera kepala)	Pola nafas tidak efektif
2	Ds : - Do : 1. klien mengalami penurunan kesadaran GCS 7 2. TD : 135/90 mmHg 3. N : 110x/menit 4. klien tampak gelisah 5. ada bekas muntahan 6. ada lebam kebiruan sekitar mata	Edema Selebral (Cedera kepala)	Penurunan kapasitas adaptif intrakranial
3	Ds : - Do : 1. terdapat luka pada kaki dan lengan kanan klien 2. Terdapat memar dibagian kepala 3. Memar dibagian paha dan siku klien 4. Terdapat darah dari telinga kanan klien.	Faktor mekanis	Gangguan intergeritas kulit
4	Ds :- Do : 1. klien mengalami penurunan kesadaran GCS 7 E2 M3 V2	Penurunan tingkat kesadaran	Resiko aspirasi

B. Diagnosa keperawatan

Bedasarkan hasil analisa data maka diagnosa keperawatan sesuai dengan prioritas adalah

1. Pola nafas tidak efektif b.d gangguan neorologis (cedera kepala) d.d pola nafas abnormal (takipnea), SpO₂ 91 %, RR 25 x/menit
2. Penurunan kapasitas adaptif intrakranial b.d edema selebral (Cedera kepala) d.d klien mengalami penurunan kesadaran GCS 7, TD 135/90 mmHg, N 110 x/menit, klien tampak gelisah ada bekas muntahan dan ada lebam kebiruan sekitar mata.
3. Gangguan integritas kulit /jaringan b.d faktor mekanis d.d terdapat luka pada kaki kanan klien, terdapat luka laserasi di lengan kanan klien, terdapat memar di bagian kepala paha dan siku klien, terdapat darah dari telinga kanan.

C. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan berdasar kan diagnosa Tn.k terdapat pada tabel 3.5

Tabel 3.5
Rencana keperawatan pada Tn.K dengan Cedera Kepala
Di Ruangan IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro
Tanggal 22 November 2021

Diagnosa Keperawatan	RencanaKeperawatan	
	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	2	3
pola nafas tidak efektif b.d Gangguan neorologis	Pola nafas (L,01004) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan dapat teratasi dengan Kriteria Hasil: 1. frekuensi nafas normal 2. penggunaan otot bantu menurun	Manejemen jalan nafas (I.01011) 1. monitor pola nafas 2. monitor bunyi nafas 3. berikan oksigen

1	2	3
<p>Penurunan kapasitas adaptif intrakranial b.d Edema Selebral(cedera kepala)</p>	<p>Kapasitas adaptif intrakranial (L.06049) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan dapat teratasi dengan Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat kesadaran meningkat GCS 15 2. Gelisah menurun 3. Tekanan darah normal 120 /80 4. Tekanan nadi normal 60-100 x/menit 	<p>Pemantauan Tekanan Intrakranial (I.06198)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor penurunan tingkat kesadaran 2. Monitor peningkatan TD, 3. Monitor nadi 4. Monitor status pernapasan 5. Mempertahankan posisi kepala dan leher netral 6. Kolaborasi obat 7.
<p>Gangguan intergeritas kulit b.d faktor mekanis</p>	<p>Intergeritas kulit dan jaringan (L.07056) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan dapat teratasi dengan Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kerusakan jaringan membaik 2. Kerusakan lapisan kulit membaik 3. Lebam tidak ada 4. pendarahan berhenti 	<p>Perawatan luka (I.145664)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik luka 2. Monitor tanda infeksi 3. Bersihkan luka dengan cairan NaCl.

D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Implementasi dan Evaluasi Tn.K terdapat pada tabel 3.6

Tabel 3.6
Implementasi dan evaluasi pada Tn. K dengan Cedera Kepala
Di Ruangan IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro
Tanggal 22 November 2021

No	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	<p>Tanggal : 22 November 2021</p> <p>Pukul : 14 :10 wib 1. Monitor pola napas - RR : 25 x / menit - SpO₂ : 91 %</p> <p>Pukul :14 :15 wib 2. berikan O₂ nasal kanul 5L/ menit</p> <p>Pukul : 15 : 10 wib Memasang infus RL 20 tpm</p>	<p>Tanggal : 22 November 2021</p> <p>S :-</p> <p>O :</p> <p>Pukul 15: 20 wib 1. SpO₂ : 95% dengan O₂ 5L/menit 2. Pola napas takipnea nemurun 2. RR : 23x/ menit</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan interverensi 1. Berikan nasal kanul 3 Liter/menit 2. Lanjutkan Di Ruang rawat inap</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  Ine sintawati </div>

1	2	3
2	<p>Pukul 14 : 20 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor penurunan tingkat kesadaran klien GCS 7 <p>Pukul 14 : 30</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pemeriksaan TTV: TD 135/90 mmHg 3. Pemeriksaan N :110x/menit <p>Pukul 14 : 40</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Monitor pernafasan 5. SpO₂: 91% 6. RR : 23x/ menit <p>Pukul 15 : 00 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempertahankan posisi haed up 30^o <p>Pukul 15 : 35 wib</p> <p>Kola borasi obat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. citicolin 2 ml/IV 2. Ketorolac 30 mg/2cc/IV 3. Piracetam 2x3mg/IV 	<p>S:</p> <p>Pukul : 15 :50 wib</p> <p>1.keluarga klien mengatakan klien memanggil-manggil ibunya</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesadar klien meningkat GCS 9 E2 M.4 V3 2. TD :130 /90mmHg 3. N 110x/menit 4. SpO₂ 95 % <p>A: Masalah teratasi Sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. diruangan rawat inap <div style="text-align: right;">  Ine sintawati </div>
3	<p>Pukul :14 : 45 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi luka <p>Pukul : 14 : 50 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan luka klien dengan NaCL 2. Monitor tanda infeksi 	<p>Pukul 16 :00 wib</p> <p>S :-</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada darah ditelinga 2. Tidak ada tanda tanda infeksi kaki, lengan 3. Luka bersihkan <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Di Ruangan rawat inap <div style="text-align: right;">  Ine sintawati </div>