

## BAB III

### LAPORAN STUDI KASUS

#### A. Pengkajian

Tanggal : 01 November 2022

Jam : 09.15 WIB

Di IGD RSUD Jendral Ahmad Yani

##### 1. Data Demografi

Klien atas nama Tn.K berusia 19 tahun dengan jenis kelamin laki-laki, beragama Islam, pendidikan SMA, status perkawinan belum menikah, klien belum bekerja, suku jawa, bahasa yang di gunakan sehari hari bahasa Indonesia, alamat rumah ganjar agung. Klien datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Jendral Ahmad Yani Metro pada tanggal 01 November 2022 dengan No.RM/CM 52214 diagnosa CKB. Penanggung jawab sebagai informasi klien yaitu orang tua kandung klien Tn.J berusia 42 tahun bekerja sebagai petani,alamat rumah Ganjar Agung, pendidikan terakhir SLTP.

##### 2. Pengkajian Primer

###### a. *Airway*

Pada saat pengkajian jalan nafas klien bersih, klien mengalami sesak (*dispnea*),terpasang oksigen nasal kanul 5 liter/menit. tidak terdapat obstruksi pada jalan nafas klien, tidak ada suara tambahan, tidak terdapat penumpukan saliva, darah serta muntahan, tidak terpasang *oropharyngeal airway* (OPA), tidak terdapat fraktur dan tidak ada sumbatan (benda asing) yang menyumbat jalan nafas klien.

###### b. *Breathing*

Saat dilakukan pengkajian pergerakan dada pasien simetris tidak terdapat kelainan pada pergerakan dada, pasien tampak sesak nafas *dispnea*, frekuensi pernafasan cepat yaitu 26x/menit, pasien tampak menggunakan alat bantu pernafasan nasal kanul 5liter/menit.

c. *Circulation*

Saat dilakukan pengkajian didapatkan frekuensi nadi 102x/menit, kadar *Oxygen Saturation* (SpO<sub>2</sub>) 89%, *Tekanan Darah* (TD) 98/64mmHg, akral teraba hangat, CRT kembali setelah 2 detik.

d. *Disability*

Saat dilakukan pengkajian klien dengan penurunan kesadaran dengan tingkat kesadaran nilai GCS, yaitu ; E2,V2,M3.

E2 : Mata membuka sedikit setelah diberi rangsangan nyeri

V2 : Dapat mengeluarkan suara namun tidak ada artinya

M3 : Gerakan fleksi abnormal

e. *Exposure*

Saat pengkajian tampak terdapat hematoma pada bagian mata dan kepala klien. tidak terdapat fraktur pada ekstremitas bagian atas dan ekstremitas bagian bawah klien.

3. Pengkajian Sekunder

a. Riwayat penyakit sekarang

Klien datang ke IGD RSUD Jendral Ahmad Yani diantar oleh keluarganya pada tanggal 01 november 2022 pukul 09.15 WIB dengan keluhan klien mengalami penurunan kesadaran, terdapat hematoma pada bagian mata dan kepala pasca kecelakaan bermotor ketika hendak berangkat ke sekolah. Saat dilakukan pengkajian didapatkan diagnosa medis cedera kepala berat.

b. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Saat di lakukan pemeriksaan Tn.K tampak lemah dengan penurunan kesadaran, nilai GCS 7 yaitu somnolen, klien tampak gelisah, klien tampak sesak nafas dispnea. Terdapat hematoma pada bagian mata dan kepala, terdapat luka abrasi pada bagian kiri wajah, siku lengan kiri dan pada bagian lutut klien.

c. Pemeriksaan tanda-tanda vital

Saat dilakukan pengkajian dilakukan pemeriksaan pengukuran tanda-tanda vital, yaitu:

1) *Tekanan Darah* : 98/64mmHg

- 2) Pernafasan : 26x/m
- 3) SpO<sub>2</sub> : 89%
- 4) Nadi : 102x/m
- 5) Suhu 36,8°C

d. Pemeriksaan *Head to-toe*

1) Kepala, muka, hidung, telinga, leher

Saat dilakukan pengkajian kepala klien tampak kotor pasca kecelakaan, rambut klien berwarna hitam, terdapat hematoma pada bagian mata dan kepala klien. respon pupil anisokor terdapat luka abrasi pada bagian wajah kiri klien, telinga bersih simetris tidak ada kelainan, bentuk leher klien simetris tidak terdapat jejas, tidak ada peradangan tidak ada kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

2) Dada

Saat dilakukan pengkajian klien tampak sesak dispnea, bentuk dada simetris tidak terdapat kelainan, tidak ada fraktur serta tidak terdapat perdarahan di bagian dada.

3) Abdomen

Saat dilakukan pengkajian pada bagian abdomen simetris antara kanan dan kiri.

4) Ekskremas atas

Saat dilakukan pengkajian ekremas tampak lengkap bagian, tampak simetris, terdapat luka abrasi pada bagian lengan siku kiri klien, tidak terdapat fraktur pada ekskremas atas lengan kanan dan kiri klien.

5) Ekskremas bawah

Saat dilakukan pengkajian ekskremas bagian bawah kedua kaki tampak simetris, terdapat luka di bagian lutut kiri klien, tidak terdapat fraktur pada ekskremas bagian bawah klien.

4. Pemeriksaan penunjang

Tanggal periksa : 01 November 2022

## a. Pemeriksaan CT-Scan

Kesan : *Epidural Hemorrhage*

## 5. Pemeriksaan laboratorium

Tabel 3.1  
 Hasil Pemeriksaan terhadap Tn.K dengan cedera kepala berat di ruang  
 IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro  
 Tanggal 1 November 2022

No.	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
1.	Hemoglobin	14,6	g/dl	13,5-18,0
2.	Eritrosit	5,2	juta	4,5-5,5
3.	Hematokrit	38	%	40,0-48,0
4.	Leukosit	13, 620	/mm <sup>3</sup>	5.000-10.000
5.	Basofil	0	%	0-1
6.	Batang	2	%	2-6
7.	Segmen	69	%	2-8
8.	Limfosit	25	%	20-40
9.	Monosit	4	%	2-8
10.	Trombosit	279.000	/v1	150.000-440.000
11.	Eosinofil	0	%	1-3
12.	Gula Darah Sewaktu	115		111-150

## 6. Pengobatan terhadap Tn.K

Tabel 3.2  
 Penggunaan Obat Terhadap Tn.K dengan cedera kepala berat pada Tn.K  
 Di Ruang IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro  
 Tanggal 01 November 2022

Obat	Dosis	Metode
Infus RL	500 ml/20 tpm	Intravena
Citicolin	200 mg/8jam	Intravena
Ondoncentron	4 mg/8 jam	Intravena
Ketorolac	30 mg/8jam	Intravena
Ranitidin	50 mg/8jam	Intravena
Manitol	500 ml/24 jam (200/8 jam-150/8 jam-150/8 jam)	Intravena
O2 Nasal kanul	5L	

## 7. Data fokus

Tabel 3.3  
Data Fokus terhadap Tn.K dengan cedera kepala berat  
Di Ruang IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro  
Tanggal 1 November 2022

Data Subjektif	Data Objektif
1	2
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak sesak dispnea</li> <li>2. Pernafasan cepat takipnea</li> <li>3. Klien tampak terpasang O<sub>2</sub> 5liter/menit</li> <li>4. TD: 98/64mmHg</li> <li>5. RR : 26x/m</li> <li>6. SPO<sub>2</sub> : 89%</li> <li>7. N : 102x/m</li> <li>8. Suhu 36,8°C</li> <li>9. Respon pupil anisokor</li> <li>10. Klien tampak lemah</li> <li>11. Klien tampak gelisah</li> <li>12. Kesadaran somnolen</li> <li>13. GCS (E2,V2,M3)</li> <li>14. Akral teraba hangat</li> <li>15. CRT&lt;2 detik</li> <li>16. Hasil CT-Scan EDH</li> <li>17. Terdapat hematom pada bagian mata dan kepala</li> <li>18. Terdapat luka abrasi pada bagian kiri wajah, siku lengan dan juga lutut</li> </ol>

## 8. Analisa data

Tabel 3.4  
Analisa Data terhadap Tn.K dengan cedera kepala berat  
Di Ruang IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro  
Tanggal 1 November 2022

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	Ds : - Do : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. klien tampak sesak dispnea</li> <li>2. Pernaafasan tampak cepat</li> <li>3. Klien terpasang O<sub>2</sub> 5Liter/menit</li> <li>4. pergerakan dada</li> </ol>	Gangguan neurologis (cedera kepala)	Pola nafas tidak efektif

	simetris 5. RR : 26x/m 6. SPO <sub>2</sub> : 89% 7. Hasil CT-Scan EDH		
2.	Ds : - Do : 1. Klien mengalami penurunan kesadaran 2. Kesadaran somnolen, GCS (E2, V3,M2) 3. Terdapat hematom pada bagian mata kepala 4. Respon pupil anisokor 5. Hasil CT-Scan EDH 6. Klien tampak gelisah 7. Klien tampak lemah 8. Akral teraba hangat 9. CRT<2 detik 10. TD: 98/64mmHg 11. N : 102x/m	Edema serebral ( <i>hematoma epidural</i> )	Penurunan kapasitas adaptif intrakranial

### B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil analisa data dengan data dukung yang relevan, maka diagnosa keperawatan Tn.K sesuai dengan prioritas masalah :

1. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan gangguan neurologis (cedera kepala) ditandai dengan klien tampak sesak dispnea, pernafasan cepat takipnea RR : 26x/m, pergerakan dada simetris, SPO<sub>2</sub> :89%, , klien terpasang oksigen 5liter/menit
2. Penurunan kapasitas adaptif intrakranial berhubungan dengan edema serebral ditandai dengan klien tampak gelisah, mengalami penurunan kesadaran GCS : E:2,V:2,M:3. Hasil CT-Scan EDH, terdapat hematom pada bagian mata dan kepala, respon pupil anisokor, terlihat adanya bekas perdarahan pada telinga, klien tampak lemah dengan TD:98/64mmHg, RR 26x/menit, SPO<sub>2</sub>: 89%, N: 102x/menit

### C. Rencana Keperawatan

Tabel 3.5  
Rencana Keperawatan terhadap Tn.K dengan Cedera kepala berat  
Di Ruang IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro  
Tanggal 1 November 2022


Diagnosa Keperawatan	Rencana Keperawatan	
	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Pola nafas tidak efektif b.d Gangguan neurologis	<p><b>Pola nafas (L.01004)</b></p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x7 jam diharapkan pola nafas membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dispnea menurun</li> <li>2. Frekuensi nafas membaik 12-20x/menit</li> <li>3. Kedalaman nafas membaik</li> </ol>	<p><b>Manajemen jalan nafas (1.01011)</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pola nafas</li> <li>2. Monitor bunyi nafas</li> </ol> <p><i>Teraupetik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Posisikan kepala <i>head up</i> 30°</li> <li>2. Berikan O<sub>2</sub> 5liter/menit</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <p>Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, <i>jika perlu.</i></p> <p><b>Pemantauan Respirasi (I.01014)</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas</li> <li>2. Monitor adanya sumbatan jalan nafas</li> <li>3. Monitor saturasi oksigen</li> <li>4. Auskultasi bunyi nafas</li> </ol> <p><i>Teraupetik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokumentasikan hasil pemantauan</li> </ol> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</li> <li>2. Informasikan hasil pemantauan</li> </ol>
Penurunan kapasitas adiktif intrakranial	<p><b>Kapasitas adaptif intrakranial (L.06049)</b></p> <p>Setelah dilakukan asuhan</p>	<p><b>Pemantauan tekanan intrakranial (I.060198)</b></p> <p><i>Observasi</i></p>


b.d Hematom kranial	keperawatan 1x2jam kapasitas adaptif intrakranial diharapkan meningkat dengan Kriteria Hasil: 1. Gelisah menurun 2. Tekanan darah membaik 120/80 mmHg 3. Tekanan nadi membaik 50-100x/menit 4. Pola nafas membaik 12-20x/menit	1. Identifikasi penyebab peningkatan TIK 2. Monitor peningkatan TD 3. Monitor pelebaran tekanan nadi 4. Monitor penurunan tingkat kesadaran <i>Teraupetik</i> 1. Atur interval pemantauan sesuai kondisi klien <i>Edukasi</i> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan <i>Kolaborasi</i> Kolaborasi pemberian obat a. Infus Rl 20 tpm b. Citicholin 200mg/8 jam c. Mannitol 200-150-150 d. Ketorolac 30mg/8 jam e. Asam tranexamat 500mg/8 jam f. Ondoncentron 4mg/8 jam g. Ranitidine 50mg/8jam
---------------------	---	--



### D. Implementasi dan evaluasi keperawatan

Tabel 3.6  
Implementasi dan Evaluasi terhadap Tn.K dengan Cedera kepala berat  
Di Ruang IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro  
Tanggal 1 November 2022

No.	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1.	Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan gangguan neurologis (cedera kepala) (D.0005)	<p>Pukul : 09.45 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pola nafas</li> <li>2. Monitor bunyi nafas</li> <li>3. Monitor adanya sumbatan nafas</li> <li>4. Monitor frekuensi nafas</li> <li>5. Monitor SpO2</li> <li>6. Posisikan kepala head up 30°</li> <li>7. Berikan oksigen 5liter/menit</li> </ol>	<p>Pukul : 10.20</p> <p>S : -</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien masih tampak sesak (dispenea)</li> <li>2. Bunyi nafas normal</li> <li>3. Tidak terdapat sumbatan pada jalan nafas</li> <li>4. Frekuensi nafas takipnea</li> <li>5. Pasien tampak menggunakan alat bantu pernafasan nasal kanul 5liter/menit</li> <li>6. SpO2 : 93%</li> <li>7. RR : 22x/m</li> </ol> <p>A: Pola nafas tidak efektif b.d Gangguan neurologis (cedera kepala) Belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi <i>Manajemen jalan nafas (1.01011)</i> <i>dan Pemantauan Respirasi (1.01014)</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan oksigen 5liter/menit</li> <li>2. Monitor pola nafas</li> <li>3. Monitor bunyi nafas</li> <li>4. Monitor adanya sumbatan nafas</li> <li>5. Monitor frekuensi nafas</li> <li>6. Monitor SpO2</li> <li>7. Tetap memposisikan kepala head up 30°</li> </ol> <p style="text-align: center;"> Salsabila Amanada</p>
2.	Penurunan kapasitas adaktif intrakranial berhubungan dengan edema serebral ( <i>epidural hematoma</i> )	<p>Pukul : 10.25 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor penurunan tingkat kesadaran pasien</li> <li>2. Monitor peningkatan Tekanan Darah</li> <li>3. Monitor tanda-</li> </ol>	<p>Pukul : 11.20 WIB</p> <p>S : Tidak ditemukan data</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesadaran klien meningkat</li> <li>2. Tekanan darah meningkat menjadi 108/64mmHg</li> <li>3. Nadi : 96x/menit</li> <li>4. Suhu : 36,7°C</li> <li>5. Pernafasan klien meningkat dengan RR : 22x/menit, SpO2</li> </ol>

	(D.0066)	<p>tanda vital</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Monitor status pernafasan</li> <li>5. Monitor tanda dan gejala peningkatan TIK</li> <li>6. Meminimalkan stimulus menyediakan lingkungan yang tenang</li> <li>7. Kolaborasi pemberian obat <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Infus RI 20 tpm</li> <li>b. Citicholin 2ml</li> <li>c. Mannitol 200-150-150</li> <li>d. Ketorolac 3x30mg</li> <li>e. Asam tranexamat 3x500mg</li> <li>f. Ondocentron 3x4mg</li> <li>g. Ranitidine 2x50mg</li> </ol> </li> </ol>	<p>:93%</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Menyediakan lingkungan yang tenang tidak berisik</li> <li>7. Masih terdapat Hematoma pada bagian kepala dan mata</li> <li>8. Hasil CT-scan EDH</li> </ol> <p>A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi <i>Pemantauan teakanan intrakranial (I.060198)</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor penurunan kesadaran pasien</li> <li>2. Monitor tanda-tanda vital</li> <li>3. Berikan posisi head up 30°</li> <li>4. Monitor status pernafasan</li> <li>5. Monitor tanda dan gejala peningkatan TIK</li> <li>6. Meminimalkan stimulus menyediakan lingkungan yang tenang</li> <li>7. Kolaborasi dalam pemberian obat <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Infus RI 20 tpm</li> <li>b) Citicholin 2ml</li> <li>c) Mannitol 200-150-150</li> <li>d) Ketorolac 3x30mg</li> <li>e) Asam tranexamat 3x500mg</li> <li>f) Ondocentron 3x4mg</li> <li>g) Ranitidine 2x50mg</li> </ol> </li> <li>9. Pasien direncanakan tindakan oprasi</li> </ol> <p style="text-align: center;">   Salsabila Amanda </p>
--	----------	--	--