

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	1
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
BIODATA PENULIS.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
HALAMANAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK.....	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A.Latar Belakang.....	1
B.Rumusan Masalah	5
C.Tujuan Penelitian	5
D.Manfaat Penelitian	6
E.Ruang Lingkup	7
BAB II TINJAUAN LITERATUR.....	8
A.Konsep Masalah Utama	8
B.Konsep Intervensi.....	21
C.KONSEP DASAR ASUHAN KEPERAWATAN	34
D.JURNAL TERKAIT	48
BAB III METODE ASUHAN KEPERAWATAN	51
A.Fokus Asuhan Keperawatan	51
B.Subjek Asuhan	51
C.Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan.....	51
D.Alat dan Teknik Pengumpulan Data.....	52
E.Penyajian Data.....	53
F.ETekanan Intrakranial (TEKANAN INTRAKRANIAL (TIK))a Keperawatan.....	53
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	55
A.HASIL	55
B.PEMBAHASAN	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	61
A.KESIMPULAN.....	61
B.SARAN.....	61

DAFTAR PUSTAKA.....	63
LAMPIRAN	68

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Diagnosa Nyeri Akut`	58
Tabel 2.2 Diagnosa Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial	59
Tabel 2.3 Resiko Infeksi	60
Tabel 2.4 Intervensi Manajemen Nyeri	61
Tabel 2.5 Intervensi Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial	62
Tabel 2.6 Intervensi Resiko Infeksi	63
Tabel 2.7 Jurnal Terkait	65
Tabel 4.1 Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Craniotomy	72
Tabel 4.2 Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Space Occupying Lession (SOL).....	37
Gambar 2.2 Visual Analog Sectio Scale.....	46
Gambar 2.3 Numeric Ratting Scale (NRS).....	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Observasi Nyeri.....	86
Lampiran 2 Standar Operasional Prosedur (SOP) Head Up 30°.....	88
Lampiran 3 Asuhan Keperawatan.....	89
Lampiran 3 Lembar Konsultasi Pembimbing 1.....	100
Lampiran 4 Lembar Konsultasi Pembimbing 2.....	101
Lampiran 5 Lembar Masukan.....	102