

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**ASUHAN KEPERAWATAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL  
TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN DENGAN CKS  
DI IGD RSUP SANGLAH TAHUN 2021**



Oleh :  
**I KOMANG SUTHA JAYA**  
NIM. P07120320039

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
DENPASAR  
2021**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**ASUHAN KEPERAWATAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL  
TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN DENGAN CKS  
DI IGD RSUP SANGLAH TAHUN 2021**



**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
DENPASAR  
2021**



**LEMBAR PERSETUJUAN**


**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**ASUHAN KEPERAWATAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL  
TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN DENGAN CKS  
DI IGD RSUP SANGLAH TAHUN 2021**

**TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN**

Pembimbing Utama

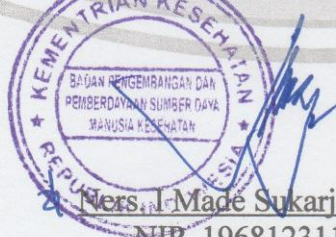
Pembimbing Pendamping



I. D. P. G. Putra Yasa, S.Kp, M.Kep, Sp.MB  
NIP. 197108141994021001

Dra. I. D. A Surinati, S.Kep., Ns., M.Kes.  
NIP. 196412311985032010

MENGETAHUI  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



Ners. I Made Sukarja, S.Kp., M.Kep.  
NIP. 196812311992031020



**LEMBAR PENGESAHAN**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**ASUHAN KEPERAWATAN RISIKO PERFUSI SEREBRAL  
TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN DENGAN CKS  
DI IGD RSUP SANGLAH TAHUN 2021**

**TELAH DIUJI OLEH TIM PENGUJI :**

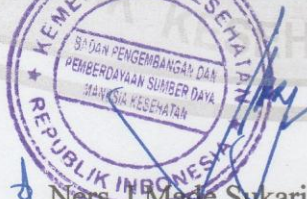
**PADA HARI : SENIN**

**TANGGAL : 21 JUNI 2021**

**TIM PENGUJI :**

1. I Ketut Gama, SKM.M.Kes (Ketua) (.....)  
NIP.196202221983091001
2. I D. P. G. Putra Yasa, S.Kp.M.Kep.Sp.MB (Anggota) (.....)  
NIP. 197108141994021001
3. Dra. I. D. A Surinati, S.Kep., Ns., M.Kes (Anggota II) (.....)  
NIP. 196412311985032010

MENGETAHUI  
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKIKES KEMENKES DENPASAR



Ners. Made Sukarja, S.Kp., M.Kep.  
NIP. 196812311992031020

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : I Komang Sutha Jaya  
NIM : P07120320039  
Program Studi : Ners  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2020/2021  
Alamat : Desa Songan B, Kec Kintamani, Kab Bangli

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul Asuhan Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan CKS Di IGD RSUP Sanglah Tahun 2021 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 21 Juni 2021  
Yang membuat pernyataan



I Komang Sutha Jaya  
NIM. P07120320039

## ABSTRAK

### **Asuhan Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan CKS Di IGD RSUP Sanglah Tahun 2021**

Cedera kepala merupakan adanya pukulan atau benturan mendadak pada kepala dengan atau tanpa kehilangan kesadaran. Menurut WHO setiap tahunnya sekitar 1,2 juta orang meninggal dengan diagnosis cedera kepala. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana asuhan keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien dengan cedera kepala sedang di ruang IGD RSUP Sanglah. Hasil menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami penurunan kesadaran. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua pasien adalah risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan cedera kepala. Salah satu intervensi yang diberikan adalah *head up 30°* untuk menurunkan TIK dan MAP pasien. Evaluasi yang didapatkan setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1x2 jam adalah adanya penurunan TIK dan MAP pasien kelolaan utama dari 113 mmHg menjadi 103 mmHg, sedangkan pasien kelolaan kedua mengalami penurunan MAP dari 116 mmHg menjadi 106 mmHg yang membuktikan bahwa pemberian posisi *head up 30°* terbukti dapat menurunkan TIK dan MAP pada pasien CKS. Dapat disimpulkan bahwa pemberian posisi *head up 30°* dapat menurunkan TIK dan MAP pada pasien CKS. Saran yang diberikan pada perawat di ruangan agar mempertimbangkan menggunakan posisi *head up 30°* pada pasien CKS.

**Kata kunci:** Cedera kepala sedang, *Head up 30°*, Tekanan intrakranial

## **ABSTRACT**

### ***Ineffective Cerebral Perfusion Risk Nursing Care for Patients with CKS in the ER Sanglah Hospital in 2021***

*Head injury is a sudden blow or impact on the head with or without loss of consciousness. According to WHO every year around 1.2 million people die with a diagnosis of head injury. The purpose of this study was to find out how nursing care for the risk of cerebral perfusion was ineffective in patients with moderate head injury in the ER Sanglah Hospital. The results showed that both patients had decreased consciousness. The nursing diagnosis established in both patients was the risk of ineffective cerebral perfusion as evidenced by head injury. One of the interventions given is head up 30° to reduce the patient's ICP and MAP. The evaluation that was obtained after being given nursing care for 1x2 hours was a decrease in ICP and MAP in the main managed patient from 113 mmHg to 103 mmHg, while the second managed patient experienced a decrease in MAP from 116 mmHg to 106 mmHg which proved that giving a 30° head-up position proved to be effective. reduce ICP and MAP in CKS patients. It can be concluded that giving a 30° head-up position can reduce ICP and MAP in CKS patients. Advice given to nurses in the room to consider using a 30° head-up position in CKS patients.*

***Keywords: Moderate head injury, Head up 30°, Intracranial Pressure***

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat-Nyalah peneliti dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul **“Asuhan Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Pada Pasien Dengan CKS Di IGD RSUP Sanglah Tahun 2021”** tepat pada waktunya. Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha peneliti sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP.,MPH., selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan Ners di Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar.
2. Bapak Ners. I Made Sukarja.,S.Kp.,M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
3. Ibu N.L. K. Sulisnadewi, M.Kep,Ns.Sp.Kep.An., selaku Ketua Prodi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
4. Bapak I D. P. G. Putra Yasa,S.Kp,M.Kep,Sp.MB selaku pembimbing utama yang telah memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
5. Ibu Dra. I. D. A Surinati, S.Kep., Ns., M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.



6. Bapak dan Ibu pembimbing mata ajar Keperawatan Riset yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
7. Bapak dan Ibu pembimbing mata ajar Keperawatan Medikal Bedah yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
8. Bapak I Nyoman Seten serta Ni Ketut Murtini selaku orang tua peneliti yang telah memberikan dorongan moral maupun material dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Denpasar, Juni 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
KARYA ILMIAH AKHIR NERS .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
KARYA ILMIAH AKHIR NERS .....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
ABSTRAK .....	vi
<i>ABSTRACT</i> .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
a. Tujuan Umum.....	4
b. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penulisan .....	5
1. Manfaat teoritis.....	5
2. Manfaat praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Medis .....	7
1. Definisi Cedera Kepala .....	7
2. Tanda dan gejala.....	9
3. Pemeriksaan Penunjang.....	12
4. Penatalaksanaan Medis.....	14
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	17
1. Pengertian .....	17

2. Faktor Risiko .....	17
3. Penatalaksanaan.....	18
4. Konsep Penatalaksanaan Semi Fowler .....	19
C. Asuhan Keperawatan Risiko Perfusi Sereral Tidak Efektif .....	21
1. Pengkajian .....	21
2. Diagnosa Keperawatan .....	24
3. Intervensi Keperawatan .....	24
4. Implementasi Keperawatan .....	28
5. Evaluasi Keperawatan .....	28
BAB III LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA .....	30
A. Pengkajian Keperawatan .....	30
B. Masalah Keperawatan .....	36
C. Diagnosis Keperawatan.....	38
D. Rencana Keperawatan .....	38
E. Implementasi Keperawatan .....	41
F. Evaluasi Keperawatan .....	45
BAB IV PEMBAHASAN.....	47
A. Analisis Asuhan Keperawatan .....	47
1. Pengkajian Keperawatan .....	47
2. Diagnosa keperawatan.....	48
3. Intervensi keperawatan .....	49
4. Implementasi keperawatan .....	50
5. Evaluasi keperawatan .....	51
B. Analisis Salah Satu Intervensi Dengan Konsep <i>Evidence Based Practice</i> Konsep dan Penelitian Terkait .....	51
C. Alternatif Pemecahan Masalah .....	53
BAB V PENUTUP.....	55
A. Simpulan .....	55
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA .....	58



## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Rencana keperawatan.....	25
Tabel 2 Pengkajian Kasus Kelolaan Utama .....	30
Tabel 3 Analisis Masalah Keperawatan Kasus I.....	36
Tabel 4 Analisis Masalah Keperawatan Kasus II .....	37
Tabel 5 Rencana Keperawatan Kasus I.....	39
Tabel 6 Rencana Keperawatan Kasus II .....	40
Tabel 7 Implementasi Keperawatan Kasus I.....	41
Tabel 8 Implementasi Keperawatan Kasus II .....	43
Tabel 9 Evaluasi Keperawatan Kasus I.....	45
Tabel 10 Evaluasi Keperawatan Kasus II .....	46

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Asuhan keperawatan pada kasus kelolaan utama
- Lampiran 2 Asuhan keperawatan pada kasus kelolaan kedua