

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN TN “R” DENGAN CIDERA KEPALA
RINGAN (CKR) DI RUANG MELATI 4 RUMAH SAKIT UMUM PUSAT
DR SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

Di Susun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Keperawatan
Di STIKES Wira Husada
Yogyakarta



Di Susun Oleh :
Nama : Chikmah Astrid Wulansari
NIM : D3.KP.2205276

PRODI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

2025

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN TN "R" DENGAN CIDERA KEPALA
RINGAN (CKR) DI RUANG MELATI 4 RUMAH SAKIT UMUM PUSAT
DR SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN**

Disusun Oleh :
CHIKMAH ASTRID WULANSARI
D3KP2205276

Telah diujikan di depan Dewan Penguji ujian Lisan Komprehensif dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan Di STIKES Wira Husada Yogyakarta

Pada Tanggal : 24 Juni 2025

Dewan Penguji :

Drh. Ign Djuniarto, S.Kep, MMR.

Novi Istanti, S.Kep, Ns, M.Kep.

Sri Ratna W, S.Kep., Ns.

Mengetahui
Ketua Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga
STIKES Wira Husada Yogyakarta

Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns, M.Kep.

**PERNYATAAN KEASLIAN
KARYA TULIS ILMIAH**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Chikmah Astrid Wulansari

NIM : D3.KP.2205276

Program Studi : Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : Stikes Wira Husada Yogyakarta

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tuliskan ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan atau pikiran orang lain.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, 24 Juni 2025

Penulis



Chikmah Astrid Wulansari

NIM. D3.KP. 2205276

MOTTO

“Pertanggungjawabkan apa yang kamu pilih sampe akhir”

(Chikmah Astrid Wulansari)

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Dia mendapat (Pahala) dari (Kebijakan) yang dikerjakan dan mendapat (Siksa) dari (Kejahtan) yang diperbuatnya)

(Q.S Al.Baqarah:286)

“God have perfect timing, never early, never late,. It takes a little patienceand it takes a lot of faith, but it’s a worth the wait”

“Orang lain gak akan paham *struggle* dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian *success stories* nya aja. Jadi berjuanglah untuk diri sendiri meskipun gak akan ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hati ini”

Jadi tetep berjuang yaa

PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur dan sujud kepada Allah SWT kupersembahkan karya sederhana ini untuk :

1. Bapak Mawardi dan ibu Rowiyah atas do'a restu mengizinkan penulis mengejar cita-citanya menjadi perawat trampil.
2. Kakak Muhammad Lutfiyanto terimakasih sudah memfasilitasi motor dan finansial untuk penulis.
3. Rumah sanggrahan yang menampung penulis selama dua malam, terimakasih banyak.
4. Ibu Maria Margaretha yang memfasilitasi penulis dan membebaskan penulis untuk penulisan karya ilmiah ini.
5. Pak Djun terimakasih untuk bantuan dan waktunya dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini, pak djun yang selalu memberikan arahan, membalas WA dan tidak pernah marah saat bimbingan.
6. Teman teman Kuliah Prodi Keperawatan angkatan 2022.

ABSTRAK

Nama : Chikmah Astrid Wulansari
NIM : D3.KP.2205276
Judul : Asuhan Keperawatan pada Tn. “ R” dengan Cidera Kepala Ringan RSUP Dr.Soradji Tirtonegoro Klaten
Dosen pembimbing : Drh. Ign Djuniarto, S.Kep, M.MR
Jumlah halaman : 150 halaman
Referensi : 14 buku (2016-2022) dan 7 Jurnal Ilmiah (2019-2024)

Cidera otak traumatik (*Traumatic Brain Injury/TBI*) merupakan kondisi gangguan fungsi otak akibat trauma luar yang dapat menimbulkan komplikasi serius, baik secara fisik maupun neurologis. Data dari RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dari bulan Januari hingga April 2025 dengan jumlah tertinggi tercatat pada bulan Maret sebanyak 16 kasus. Kondisi ini menunjukkan pentingnya penatalaksanaan keperawatan yang tepat dan terarah untuk mencegah komplikasi yang dapat memperburuk kondisi klien.

Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan secara menyeluruh kepada klien Tn. R yang mengalami cidera kepala di Ruang Melati 4 RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Asuhan keperawatan dilaksanakan selama tiga hari, dari tanggal 26 Mei hingga 28 Mei 2025.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi, serta dokumentasi.

Berdasarkan pengkajian, ditemukan empat diagnosa keperawatan utama, yaitu: risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan cidera kepala, gangguan integritas kulit berhubungan dengan faktor mekanis (Gesekan), nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisik (Trauma), dan risiko infeksi berhubungan dengan agen efek prosedur invansif. Seluruh intervensi keperawatan dilaksanakan sesuai rencana dan hasil evaluasi menunjukkan bahwa keempat diagnosa tersebut berhasil ditangani dengan baik. Salah satu faktor keberhasilan asuhan keperawatan adalah sikap kooperatif klien selama proses perawatan.

Pelaksanaan asuhan keperawatan yang terstruktur dan responsif terhadap kebutuhan klien TBI terbukti efektif dalam mencapai tujuan keperawatan. Studi ini menegaskan pentingnya pendekatan holistik dan komunikasi terapeutik dalam meningkatkan hasil asuhan keperawatan klien dengan cidera kepala.

Kata kunci: Cidera kepala, trauma otak, asuhan keperawatan, perfusi serebral, nyeri akut.

ABSTRAK

Nama : Chikmah Astrid Wulansari
NIM : D3.KP.2205276
Judul : Asuhan Keperawatan pada Tn. “ R” dengan Cidera Kepala Ringan RSUP Dr.Soradji Tirtonegoro Klaten
Dosen pembimbing : Drh. Ign Djuniarto, S.Kep, M.MR
Jumlah halaman : 150 halaman
Referensi : 14 buku (2016-2022) dan 7 Jurnal Ilmiah (2019-2024)

Traumatic Brain Injury (TBI) is a condition of impaired brain function due to external trauma that can cause serious complications, both physically and neurologically. Data from Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten General Hospital from January to April 2025 with the highest number recorded in March as many as 16 cases. This condition shows the importance of appropriate and targeted nursing management to prevent complications that can worsen the client's condition.

This scientific paper aims to describe the implementation of comprehensive nursing care for client Mr. R who suffered a head injury in the Melati 4 Room of Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten General Hospital. Nursing care was carried out for three days, from May 26 to May 28, 2025.

Data collection was carried out through observation, interviews, physical examinations, and documentation studies. The nursing process includes assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, evaluation, and documentation.

Based on the assessment, four main nursing diagnoses were found, namely: risk of ineffective cerebral perfusion related to head injury, impaired skin integrity related to mechanical factors (Friction), acute pain related to physical injury agents (Trauma), and risk of infection related to invasive procedure effect agents. All nursing interventions were carried out according to plan and the evaluation results showed that the four diagnoses were successfully handled. One of the factors for the success of nursing care is the client's cooperative attitude during the care process.

The implementation of structured and responsive nursing care to the needs of TBI clients has proven effective in achieving nursing goals. This study emphasizes the importance of a holistic approach and therapeutic communication in improving the results of nursing care for clients with head injuries.

Keywords: Head injury, brain trauma, nursing care, cerebral perfusion, acute pain

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur Alhamdulillah atas kehadiran Allah SWT karena dengan Rahmat dan karunianya semata penulis dapat menyelesaikan tugasnya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Tn.”R” dengan Cidera Kepala Ringan (CKR) di Ruang Melati 4 RS Dr.Soradji Tirtonegoro Klaten”. Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan Di STIKES Wira Husada Yogyakarta

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini tentunya penulis membutuhkan banyak bimbingan, pengetahuan dan dukungan dari semua pihak yang selama ini. Dengan hati yang tulus pula penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Program Diploma III Keperawatan di Stikes Wira Husada Yogyakarta
2. Bapak Drh.Ignatius Djuniarto, S.Kep.,MMR., selaku Pembimbing 1 yang telah memberikan waktu untuk menuntun dan membimbing dengan penuh kesabaran sehingga Karya Tulis Ilmiah ini terselesaikan.
3. Ibu Sri Ratna W.S.Kep.Ns., selaku penguji dalam karya tulis ilmiah ini.
4. Para dosen dan seluruh staf pengajar di Program Studi D-III Keperawatan yang telah memberikan ilmu, bimbingan dan nasehat selama menempuh pendidikan.

Menyadari adanya keterbatasan kemampuan penulis, maka penulis akan menerima kritik dan saran dari segalapihak demi kesempurnaanya Karya Tulis Ilmiah ini.

Yogyakarta, 01 Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
MOTTO.....	iii
PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL	xvi
BAB I	7
PENDAHULUAN	7
A. Latar Belakang Masalah.....	7
B. Rumusan Masalah	10
C. Ruang Lingkup.....	10
D. Tujuan Penelitian.....	11
E. Manfaat Penelitian	11
F. Metode	12
G. Sitematika penulisan	13
BAB II.....	17
TINJAUAN TEORI.....	17
A. Konsep Dasar Cidera Kepala Ringan.....	17

1. Pengertian Cidera Kepala Ringan (CKR).....	17
2. Etiologi Cidera Kepala Ringan (CKR).....	18
3. Anatomi Fisiologi	17
4. Patofisiologi Cidera Kepala Ringan (CKR)	20
5. Pathway Cidera Kepala Ringan(CKR).....	18
6. Manifestasi Cidera Kepala Ringan(CKR)	19
7. Komplikasi Cidera Kepala Ringan(CKR)	19
8. Pemeriksaan Penunjang Cidera Kepala Ringan(CKR).....	21
9. Penatalaksanaan Cidera Kepala Ringan(CKR)	22
B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	23
1. Pengkajian Keperawatan.....	23
2. Diagnosa Keperawatan Yang Mungkin Muncul	29
3. Perencanaan Keperawatan	31
4. Pelaksanaan keperawatan.....	40
5. Evaluasi Keperawatan.....	40
BAB III	41
TINJAUAN KASUS	41
A. Identitas Klien	41
B. Riwayat Kesehatan	42
C. Pola Kebiasaan Klien	43
D. Aspek Mental Sosio Kultural	48
E. Pemeriksaan Fisik	50
F. Pemeriksaan Penunjang	54
G. Terapi Medis.....	55
H. Analisa Masalah.....	57

I. Diagnosa Keperawatan Prioritas	58
J. Intervensi Keperawatan	59
K. Catatan Perkembangan.....	61
BAB IV	120
PEMBAHASAN	120
A. Pembahasan Pengkajian.....	120
B. Pembahasan Diagnosa	126
C. Pembahasan Perencanaan Tindakan.....	128
D. Pembahasan Implementasi Tindakan	130
E. Pembahasan Evaluasi.....	132
BAB V.....	135
PENUTUP.....	135
A. Kesimpulan	135
B. Saran.....	136
DAFTAR PUSTAKA	137
LAMPIRAN.....	140

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Anatomi Fisiologi Otak.....	17
Gambar 2. 2 Anatomi Fisiologi lapisan otak.....	17
Gambar 2. 3 Patway menurut mustaqim (2021).....	22
Gambar 5. 1 mempraktikan terapi musik.....	143
Gambar 5. 2 Memberikan injeksi intravena	144
Gambar 5. 3 Memberikan Discharge Plening	144
Gambar 5. 4 Perawatan Luka.....	145

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Hasil Laboratorium	57
Tabel 1. 2 Terapi Medis Tn. R CIDERA KEPALA RINGAN	58

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Cidera kepala merupakan salah satu kondisi medis yang sering ditemukan di instalasi gawat darurat dan dapat menimbulkan berbagai konsekuensi klinis, mulai dari gejala ringan hingga gangguan neurologis berat. Cidera kepala ringan atau *mild traumatic brain injury (TBI)* didefinisikan sebagai gangguan fungsi otak yang terjadi akibat trauma atau benturan fisik pada kepala, tanpa disertai kerusakan struktur otak yang kasat mata secara signifikan, tetapi dapat menyebabkan gangguan kognitif dan neurologis jangka pendek hingga panjang (Agnes, 2020). Cidera ini sering kali tidak menimbulkan gejala berat secara langsung, namun tetap perlu mendapatkan penanganan yang tepat karena potensi perburukan akibat cidera sekunder seperti edema serebral, perdarahan mikroskopik, dan peningkatan tekanan intrakranial (Figueiredo et al., 2024)

Secara global, cidera kepala merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Menurut data *Global Burden of Disease* (2021), tercatat lebih dari 20 juta kasus baru cidera otak traumatik setiap tahunnya, dengan peningkatan kasus sebesar 22,6% dibandingkan tahun 1990. Dari jumlah tersebut, sebagian besar kasus tergolong dalam kategori cidera kepala ringan, yang menyumbang sekitar 70–90% dari keseluruhan kasus trauma otak (GBD, 2021). Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi kejadian cidera kepala sebesar 11,9%, menempati urutan ketiga setelah cidera anggota gerak bawah (67,9%) dan atas (32,7%). Jawa Tengah mencatat angka prevalensi sebesar 10,6%, sementara prevalensi tertinggi ditemukan di Provinsi Gorontalo sebesar 17,9%. Menariknya, sebanyak 80% dari kasus cidera kepala yang tercatat tergolong ringan, 10% tergolong sedang, dan sisanya berat.

Data lokal menunjukkan pola serupa. Di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, kasus cedera kepala ringan yang dirawat di Ruang Melati 4 mengalami fluktuasi selama tahun 2025. Pada bulan Januari terdapat 11 kasus, Februari meningkat menjadi 13 kasus, kemudian naik lagi pada Maret menjadi 16 kasus, dan menurun drastis pada April menjadi 6 kasus. Kondisi ini menandakan bahwa meskipun cedera kepala ringan sering kali dianggap tidak berbahaya, prevalensinya tetap tinggi dan dapat terjadi secara berulang jika tidak dilakukan tindakan preventif yang optimal.

Cidera kepala ringan diklasifikasikan berdasarkan tingkat keparahan menggunakan skala Glasgow Coma Scale (GCS), yang menilai tiga aspek utama: respons motorik, verbal, dan pembukaan mata. Skor GCS antara 13–15 menandakan cedera kepala ringan, 9–12 cedera sedang, dan 8 ke bawah tergolong cedera berat. Meskipun klien dengan GCS 13–15 tampak stabil secara klinis, mereka tetap berisiko mengalami komplikasi seperti kejang pasca trauma, amnesia, gangguan tidur, serta gangguan kognitif jangka panjang. Oleh karena itu, pendekatan keperawatan yang komprehensif dan sistematis sangat penting untuk mendeteksi dini perubahan kondisi dan mencegah komplikasi yang lebih serius (Reihani, 2017; Smeltzer & Bare, 2018).

Anatomi fisiologis, sistem saraf pusat terdiri dari otak besar (serebrum), otak kecil (serebelum), dan batang otak (brainstem), yang memiliki fungsi koordinatif terhadap seluruh aktivitas tubuh, termasuk motorik, sensorik, dan kognitif. Otak dilindungi oleh tulang tengkorak dan dilapisi oleh meningen serta cairan serebrospinal yang berfungsi sebagai bantalan pelindung terhadap trauma. Namun demikian, trauma kepala, baik akibat benda tumpul atau tajam, dapat mengubah struktur dan fungsi otak. Gejala cedera otak bervariasi tergantung pada derajat keparahan dan jenis cedera yang dialami. Gejala yang umum ditemukan antara lain amnesia (kehilangan memori), nyeri kepala hebat, kejang, hemiparesis (kelemahan satu sisi tubuh), mual, dan muntah (Andra & Yessie, 2018).

Gejala akut, cedera kepala juga berisiko menimbulkan komplikasi serius. Menurut Fachruddin (2020), komplikasi yang sering terjadi pasca trauma kepala meliputi epilepsi pasca trauma, yaitu kondisi kejang berulang

yang terjadi setelah cedera otak, amnesia, edema serebral (pembengkakan otak akibat akumulasi cairan), dan herniasi serebral, yaitu kondisi berbahaya di mana jaringan otak terdorong keluar dari posisi normalnya akibat peningkatan tekanan intrakranial. Komplikasi tersebut dapat memperburuk prognosis klien dan meningkatkan angka morbiditas serta mortalitas bila tidak ditangani secara cepat dan tepat.

Penatalaksanaan klien dengan cedera kepala, pemeriksaan penunjang berperan penting untuk menentukan lokasi dan luasnya cedera. Pemeriksaan imaging seperti CT Scan kepala merupakan modalitas utama dalam evaluasi awal, disusul oleh MRI otak untuk melihat lesi yang tidak tampak di CT, serta angiografi serebral bila dicurigai adanya kelainan pembuluh darah otak. Pemeriksaan laboratorium seperti analisis darah lengkap, elektrolit, dan gas darah juga diperlukan untuk menilai kondisi umum klien. Terapi medis yang umum diberikan antara lain manitol, yang berfungsi sebagai agen osmotik untuk mengurangi edema serebral, serta obat paralitik atau sedatif untuk mengontrol agitasi dan mencegah peningkatan tekanan intrakranial yang disebabkan oleh gerakan tidak terkendali (Guyton & Hall, 2021; Simanullang et al., 2022).

Dalam konteks keperawatan, peran perawat sangat vital dalam semua tahap penanganan cedera kepala ringan. Pada tahap preventif, perawat dapat melakukan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya penggunaan alat pelindung diri seperti helm saat berkendara, serta pengamanan lingkungan kerja dan rumah untuk mencegah kecelakaan. Pada tahap pencegahan sekunder, perawat berperan dalam melakukan deteksi dini gejala cedera kepala ringan seperti pusing, muntah, kebingungan, serta menilai adanya tanda-tanda perburukan. Pemantauan ketat terhadap status neurologis dan tanda vital sangat penting untuk mencegah cedera sekunder.

Pada tahap kuratif, perawat memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan diagnosis dan kondisi klien, termasuk melakukan observasi GCS berkala, menjaga lingkungan yang tenang dan aman, serta kolaborasi dalam pemberian terapi farmakologis seperti manitol untuk mengurangi edema otak. Tidak kalah penting, perawat juga memberikan dukungan emosional kepada

klien dan keluarganya. Sedangkan pada tahap rehabilitatif, perawat berperan dalam mendampingi klien selama proses pemulihan pasca cedera, memberikan latihan sederhana untuk meningkatkan fungsi motorik, serta mengedukasi klien dan keluarga tentang cara mencegah cedera berulang dan tanda-tanda komplikasi yang mungkin timbul di kemudian hari (Figueiredo et al., 2024; WHO, 2024).

Mengingat pentingnya peran keperawatan dalam menangani klien dengan cedera kepala ringan serta tingginya prevalensi kasus ini baik secara global maupun lokal, penulis merasa tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Tn. R dengan Cidera Kepala Ringan di Ruang Melati 4 RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.”

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada klien Cidera Kepala Ringan di Ruang Melati 4 Rumah Sakit Umum Pusat Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten?

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pembahasan studi kasus adalah keperawatan medikal bedah.

1. Lingkup mata kuliah

Asuhan Keperawatan pada cedera kepala ringan adalah bagian dari mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah I dengan gangguan sistem persyarafan

2. Lingkup kasus

Ada banyak kasus cedera kepala ringan di RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten tetapi penulis hanya mengambil satu kasus yaitu Asuhan Keperawatan Tn. “R “dengan cedera kepala ringan.

3. Lingkup waktu dan tempat

Asuhan keperawatan ini hanya diberikan kepada Tn.”R” dengan cedera kepala ringan dilakukan 3 x 24 mulai tanggal 26 Mei sampai 29 Mei 2025 di RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten.

4. Lingkup asuhan keperawatan

Asuhan keperawatan pada Tn."R" dengan cedera kepala ringan yang dilaksanakan penulis, dengan menggunakan pendekatan bio psiko sosial, kulural dan spiritual yang dimulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendapatkan pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan Tn."R" dengan Cidera Kepala Ringan di Melati 4 menggunakan pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil analisis pengkajian pada klien Cidera Kepala
- b. Memaparkan hasil analisa diagnose keperawatan pada klien Cidera Kepala
- c. Memaparkan hasil analisis rencana keperawatan pada klien Cidera Kepala
- d. Memaparkan hasil analisis implementasi keperawatan pada klien Cidera Kepala
- e. Memaparkan hasil analisis evaluasi keperawatan pada klien Cidera Kepala

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi penulis

Untuk memberikan perawatan keperawatan bagi klien dengan cedera kepala ringan, penulis memperluas keahliannya dan menerapkan informasi ilmiah yang dipelajari di kuliah dengan contoh di dunia nyata.

2. Manfaat bagi profesi perawat

Studi kasus yang dihasilkan dapat berfungsi sebagai sumber daya pendidikan dan informasi dasar untuk kemajuan penelitian dan

teknologi keperawatan kontemporer untuk mengatasi masalah keperawatan yang semakin menantang.

3. Manfaat institusi RSUP Dr Soradji Tirtonegoro

Rumah Sakit RSUP Dr Soradji Tirtonegoro Klaten Menambah ilmu baru dan menambah pengetahuan bagi tenaga kesehatan yaitu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan klien Cidera Kepala Ringan.

F. Metode

1. Metode pembuatan Laporan Karya Tulis Ilmiah

Metode pembuatan laporan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif, yaitu pemaparan masalah dan pemecahan masalah secara langsung pada saat itu juga.

2. Metode pengumpulan data

a) Data primer dengan cara:

1) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik melibatkan pemeriksaan seluruh tubuh klien atau hanya area yang dianggap perlu untuk mengumpulkan data menyeluruh dan sistematis, memvalidasi temuan anamnesis, mengidentifikasi masalah, dan merencanakan perawatan keperawatan klien.

2) Wawancara

Untuk mendorong klien dan keluarga berbagi ide dan perasaan, termasuk keterampilan berbahasa, empati, dan rasa kepedulian yang kuat, wawancara adalah proses komunikasi yang melibatkan pertanyaan dan jawaban.

3) Observasi

Proses mengamati perilaku klien dan lingkungan sekitarnya untuk mengumpulkan informasi tentang masalah kesehatan dan perawatannya dikenal sebagai observasi.

b) Data sekunder dengan cara

Memperoleh data sekunder dari sumber informasi yang sudah ada, seperti catatan medis atau studi dokumentasi status klien.

G. Sitematika penulisan

Penyusunan laporan studi kasus ini terdiri dari lima bab yang tersusun sebagai berikut :

1. BAB I : PENDAHULUAN

Terdiri dari latar belakang masalah, rumusan masalah, ruang lingkup, tujuan, manfaat, metode dan sistematika penulisan.

2. BAB II : TINJAUAN TEORI

Terdiri dari gambaran umum meliputi pengertian, anatomi dan fisiologis, etiologi, patofisiologi, klasifikasi, manifestasi klinis, komplikasi, diagnosis dan penatalaksanaan.

Gambaran umum asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan dan catatan perkembangan.

3. BAB III : TINJAUAN KASUS

Terdiri dari pengkajian klien, analisa data, diagnosa keperawatan dan rencana keperawatan.

4. BAB IV : PEMBAHASAN

Terdiri dari pembahasan pengkajian, pembahasan diagnosa keperawatan, dan pembahasan rencana keperawatan

5. BAB V : PENUTUP

Tediri dari kesimpulan dan saran

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penulis memperoleh pengalaman langsung dalam asuhan keperawatan pada Tn. R yang mengalami cedera kepala ringan di RSUD Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, setelah memberikan asuhan keperawatan selama tiga hari (3×24 jam), mulai tanggal 26 sampai dengan 28 Mei 2025. Proses keperawatan meliputi langkah-langkah berikut: pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi.

Empat masalah keperawatan kemungkinan perfusi serebral yang tidak memadai, integritas kulit yang buruk, ketidaknyamanan akut, dan risiko infeksi diidentifikasi berdasarkan temuan penelitian dan konsisten dengan teori Mustaqim (2021). Masalah-masalah ini juga muncul dalam kasus tersebut. Sementara itu, aktivitas istirahat, sirkulasi, integritas, dan tuntutan belajar termasuk di antara data teoritis yang tidak ada dalam kasus tersebut. Menurut teori, diagnosis keperawatan yang dibuat dalam kasus Tn. R adalah: Risiko infeksi dari prosedur invasif; Nyeri akut akibat agen penyebab kerusakan fisiologis (trauma); integritas kulit terganggu akibat penyebab mekanis (gesekan); dan perfusi serebral yang tidak efisien akibat cedera kepala ringan.

Penatalaksanaan nyeri, perawatan luka, pemberian obat intravena, dan pemantauan tanda vital merupakan empat intervensi utama yang termasuk dalam perencanaan keperawatan yang dibuat dan dilaksanakan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini, tidak ditemukan intervensi tambahan di luar kriteria SIKI.

Keperawatan telah dilaksanakan sesuai dengan pedoman intervensi yang dimaksud. Setiap intervensi berdasarkan teori dan praktik yang sesuai dengan kondisi klien telah berhasil dilaksanakan oleh penulis.

Dua diagnosis keperawatan ditemukan telah memenuhi tujuannya, menurut hasil evaluasi: gangguan integritas kulit akibat penyebab mekanis (gesekan) dan risiko perfusi serebral yang tidak memadai terkait dengan cedera kepala ringan. Meskipun demikian, dua diagnosis keperawatan lainnya nyeri akut yang berhubungan dengan agen cedera fisik (trauma) dan risiko infeksi yang berhubungan dengan perawatan invasif menunjukkan bahwa tujuan telah tercapai sebagian.

B. Saran

Setelah melalui tiga shift kerja berturut-turut selama dua puluh empat jam, dari Senin, 26 Mei 2025 pukul 07.00 WIB sampai dengan Kamis, 28 Mei 2025 pukul 07.00 WIB, penulis memperoleh pengalaman langsung dalam asuhan keperawatan pada “Tn. R” dengan diagnosis medis cedera kepala ringan di Ruang Melati 4 RSUD Soeradji Tirtonegoro Klaten. Penulis dapat memberikan beberapa saran, seperti:

1. Penulis

Untuk lebih memahami cara memberikan asuhan keperawatan, terutama saat menangani klien yang mengalami trauma kepala, penulis yakin akan lebih baik jika materi keperawatan yang berkaitan dengan cedera otak ditingkatkan dan dipelajari.

2. Profesi Keperawatan

Bagi sesama profesi keperawatan dapat mempraktikkan asuhan keperawatan terapi musik yang dilaksanakan pada klien cedera kepala ringan untuk mengurangi nyeri atau ketidaknyamanan lainnya.

3. Institusi RSUP Dr Soradji Tirtonegoro

Buku referensi tentang keperawatan anak, khususnya yang membahas cedera kepala ringan (CKR) dan buku asuhan keperawatan tentang CKR, sebaiknya tersedia di perpustakaan di institusi RSUD Dr. Soradji Tirtonegoro sebagai penyedia layanan pendidikan. Selain itu, referensi jurnal keperawatan medikal bedah perlu ditambahkan, dengan kategori terbitan baru, agar memudahkan mahasiswa dalam mencari buku referensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agnes, Elida, Amila, dan Galvani. (2020). *Manajemen cedera kepala*. Yayuk Umayana (Ed.). Ahlimedia Book. https://bookscouter.com/publisher/ahlimedia-book?utm_source. [Diakses pada 1 Juni 2025]
- Andra, S. W. dan Yessie, M. P. (2018). *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Media. https://sinta.kemdikbud.go.id/books?page=2&utm_source. [Diakses pada 1 Juni 2025]
- Doenges, Marilyn E., Moorhouse, Mary Frances, dan Murr, Alice C. (2022). *Rencana asuhan keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: EGC. https://redshelf.com/app/ecom/book/2046203/nursing-diagnosis-manual-2046203-9781719647700-marilynn-e-doenges-mary-frances-moorhouse-alice-c-murr?utm_source. [Diakses pada 1 Juni 2025]
- Fernando, dr. B. C. (2024). Lindungi otak, waspada terhadap cedera kepala. *EMC Healthcare*, Oktober. <https://www.emc.id/id/care-plus/lindungi-otak-waspada-terhadap-cedera-kepala>. [Diakses pada 1 Juni 2025]
- Fachruddin, Iqbal. (2020). Studi literatur: Asuhan keperawatan pada klien cedera kepala ringan dengan masalah keperawatan nyeri akut. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Ponorogo. <http://eprints.umpo.ac.id/6149/>. [Diakses pada 1 Juni 2025]
- Figueiredo, Ricardo, Castro, Carlos, dan Fernandes, J. B. (2024). Nursing interventions in preventing secondary brain injury in TBI patients. *Journal of Clinical Medicine*, 13(8): 2396. <https://doi.org/10.3390/jcm13082396>. [Diakses pada 1 Juni 2025].
- Global Burden of Disease Study. (2021). Traumatic brain injury statistics. *The Lancet Neurology*. [https://www.thelancet.com/journals/lanneur/article/PIIS1474-4422\(21\)00094-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanneur/article/PIIS1474-4422(21)00094-5/fulltext). [Diakses pada 2 Juni 2025]
- Guyton, Arthur C. dan Hall, John E. (2021). *Textbook of medical physiology*. Edisi ke-14. Elsevier. <https://www.elsevier.com/books/textbook-of-medical-physiology/guyton/978-0-323-59712-8>. [Diakses pada 1 juni 2025]
- Juli, Janita dan Mallo, N. T. S. (2022). Gambaran cedera kepala yang menyebabkan kematian di Bagian Forensik dan Medikolegal RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou. *Jurnal Kesehatan*, 4: 2–6. https://repository.pkr.ac.id/4029/18/18.%20DAFTAR%20PUSTAKA.pdf?utm_source. [Diakses pada 3 Juni 2025]

- Kobeissy, Firas H. (Ed.). (2022). *Brain neurotrauma: Molecular, neuropsychological, and rehabilitation aspects*. CRC Press. <https://www.routledge.com/Brain-Neurotrauma-Molecular-Neuropsychological-and-Rehabilitation-Aspects/Kobeissy/p/book/9780367735481>. [Diakses pada 3 Juni 2025]
- Mapagresuka, Iqbal, Wahid, Abdul, dan Hafifah, Ika. (2019). Comparison of national early warning score (NEWS) and revised trauma score (RTS) in the outcome prediction of head injury patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 7(2): 145–159. <https://doi.org/10.21776/ub.jik.2019.007.02.4>. [Diakses pada 2 Juni 2025]
- Mustaqim. (2021). *Asuhan keperawatan klien dengan sistem persyarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Reihani, Hassan. (2017). The prognostic value of GCS in head trauma. *Iranian Journal of Emergency Medicine*, 4(2): 55–60. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2452209417300306>. [Diakses pada 2 Juni 2025]
- Riskesdas. (2018). *Laporan nasional riset kesehatan dasar*. Badan Litbangkes, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas-2018/>. . [Diakses pada 3 Juni 2025]
- Simanullang, Hotma, Prasetyo, Widodo, dan Rachmat, Bambang. (2022). Clinical management of mild traumatic brain injury in emergency settings. *Indonesian Journal of Emergency Medicine*, 8(2): 45–52. Diakes pada 3 juni 2025 <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/ijoem/article/view/10145>
- Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, Brenda G. (2018). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing*. Edisi ke-13. Lippincott Williams & Wilkins. https://library.daystar.ac.ke/bib/29196?utm_source. [Diakses pada 5 Juni 2025]
- Syaifuddin, H. (2022). *Anatomi fisiologi*. Jakarta: EGC. https://ebooks.gramedia.com/id/buku/panduan-praktika-anatomi-fisiologi-untuk-mahasiswa-keperawatan?utm_source. [Diakes pada 4 Juni 2025]
- Tim Pokja PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI. Cetakan II.
- Tim Pokja PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI)*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI. Cetakan II.
- Wijaya, A. S. dan Putri. (2018). *Keperawatan medikal bedah (keperawatan dewasa)*. Yogyakarta: Nuha Medik. https://www.numed.id/produk/kmb-i-keperawatan-medikal-bedah/?utm_source. [Diakses pada 5 Juni 2025]
- World Health Organization.(2024). Traumatic brain injury: Key facts. *WHO*.. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/traumatic-brain-injury>. [Diakses pada 3 Juni 2025]

