

BAB 2

GAMBARAN KASUS KELOLAAN

Gambaran kasus dalam penelitian ini berhubungan dengan masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif intrakranial pada 2 pasien cva hemoragik mulai dari pengkajian hingga evaluasi dijelaskan pada gambaran kasus kelolaan dibawah ini.

2.1. Pengkajian

2.1.1. Identitas Klien

Tabel 2.1 Identitas

Identitas Klien	Pasien Utama	Pasien Kelolaan
Nama Pasien	Ny.S	Tn.M
Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki
Agama	Islam	Islam
Usia	60 Tahun	57 Tahun
Pendidikan	SMP	SMK
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Wiraswasta
No. RM	21069xx	22094xx
Tanggal MRS	15 Januari 2024	16 Januari 2024
Tanggal Pengkajian	15 Januari 2024	16 Januari 2024
Diagnosa Medis	Intra Cerebral Hemorrhagic	Intra Cerebral Hemorrhagic

2.1.2 Riwayat Penyakit

Tabel 2.2 Riwayat Penyakit

Riwayat Kesehatan	Pasien Utama	Pasien Kelolaan
Keluhan Utama	Pasien mengalami penurunan kesadaran	Pasien mengalami penurunan kesadaran
Riwayat Penyakit Sekarang	Keluarga pasien mengatakan pasien habis terpeleset dari kamar mandi dan tidak sadarkan diri. Oleh keluarga langsung dibawa ke IGD RSUD Sidoarjo pada tanggal 15-02-2024 pukul 14.00 wib. Saat di	Keluarga pasien mengatakan pasien mengeluh kepalanya pusing sejak 2 hari yang lalu, kemudian pasien tiba tiba pingsan dan langsung dibawa ke IGD oleh keluarga pada tgl 16-02-2024 jam 20.00 WIB,

	<p>GD pasien sempat muntah 1 kali. Saat dilakukan pengkajian pasien tampak lemah, didapatkan hasil TTV; TD : 200/98 mmHg : 89x/mnt, po2 : 98% (terpasang NRM 10 lpm) CS: E3 V4 M4</p>	<p>elah diobservasi pasien dianjurkan rawat inap untuk diberikan pengobatan lebih lanjut. Saat dilakukan pengkajian pasien membukamata saat dipanggil namanya, pasien mengeluarkan kata kata yang tidak jelas. sil TTV; D : 189/96 mmHg 101x/mnt o2: 99% dengan terpasang NRM 12lpm CS: E3 V5 M5</p>
wayat Penyakit Dahulu	<p>Keluarga mengatakan pasien memiliki Riwayat penyakit hipertensi sejak 4 tahun</p>	<p>luarga pasien mengatakan pasien pernah dirawat sebelumnya karena mengalami stroke ringan 3tahun yang lalu</p>
wayat Penyakit Keluarga	<p>Keluarga mengatakan memiliki riwayat hipertensi dari ayah pasien</p>	<p>luarga mengatakan memiliki Riwayat penyakit stroke pada ibu pasien</p>
wayat Alergi	<p>Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi obat atau pun makanan</p>	<p>sien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi obat atau pun makanan</p>

2.1.3 Pemeriksaan Fisik

Tabel 2.3 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Klien Kelolaan 1	Klien Kelolaan 2
B1 (Breathing)	<p><u>Data Subjektif</u> Pasien mengalami penurunan kesadaran</p> <p><u>Data Obyektif :</u> a. Inspeksi : dada tampak simetris, pernafasan regular, tidak terdapat lesi pada area dada, pasien tidak tampak otot bantu pernafasan, pasien terpasang NRM 10 lpm. RR : 22x/mnt Spo2 : 98% b. Palpasi : tidak ada nyeri</p>	<p><u>Data Subjektif</u> Pasien mengalami penurunan kesadaran</p> <p><u>Data Obyektif :</u> a. Inspeksi : dada tampak simetris, pernafasan regular, tidak terdapat otot bantu pernafasan, tidak terdapat lesi pada area dada, pasien terpasang NRM 12 lpm. RR : 26x/mnt Spo2 : 99% b. Palpasi : tidak teraba</p>

	<p>tekan, vocal fremitus simetris</p> <p>c. Perkusi : Suara perkusisonor</p> <p>d. Auskultasi : Irama nafas vesikuler, tidak ditemukan suara napas tambahan ronkhi/wheezing</p>	<p>nyeri tekan, vocal fremitus teraba simetris</p> <p>c. Perkusi : suara perkusi terdengar sonor</p> <p>Auskultasi : Irama nafas vesikuler, tidak ditemukan suara nafas tambahan ronkhi atau wheezing.</p>
--	---	--

B2 (Blood)	<p><u>Data Subyektif :</u></p> <p><u>Data Obyektif :</u></p> <p>a. Inspeksi : tidak tampak sianosis, konjungtiva tidak anemis,</p> <p>b. Palpasi : akral hangat, CRT < 3 detik</p> <p>c. Perkusi : suara perkusi terdengar pekak</p> <p>d. Auskultasi : S1 S2 tunggal, tidak terdapat suara tambahan jantung seperti murmur, gallop, frinction rub.</p>	<p><u>Data Subyektif :</u></p> <p>Data Obyektif :</p> <p>a. Inspeksi : tidak tampak jejas danlesi</p> <p>b. Palpasi : tidak teraba nyeri tekan, akral hangat CRT < 3 detik</p> <p>c. Perkusi : suara perkusi terdengar pekak</p> <p>d. Auskultasi : S1 S2 tunggal, tidak terdapat suara tambahan jantung seperti murmur, gallop, frinctionrub.</p>
B3 (Brain)	<p><u>Data Subyektif :</u></p> <p><u>Data Obyektif :</u></p> <p>a. Inspeksi : tingkat kesadaran pasien apatis (nilai GCS E3V4M4)</p> <p>pupil isokor,</p> <p>- Nervus I (Olfaktorius) : pasien mampu menunjuk bau freshcare</p> <p>- Nervus II (opticus) : tidak terkaji karena pasien mengalami penurunan kesadaran</p> <p>- Nervus III</p>	<p><u>Data Subyektif :</u></p> <p><u>Data Obyektif :</u></p> <p>a. Inspeksi : tingkat kesadaran apatis (nilai GCS E3V4M5)</p> <p>- Nervus I (Olfaktorius) : pasien mampu menunjuk bau minyak telon</p> <p>- Nervus II (opticus) : tidakterkaji karena pasien mengalami penurunan kesadaran</p> <p>- Nervus III (Okulomotorius) :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - (Okulomotorius) : pasien mampu membuka mata saat dipanggil namanya - Nervus IV (Trochealis) : Tidak terjadi karena pasien mengalami penurunan kesadaran - Nervus V (Trigeminus): pasien masih mampu mengunyah bubur secarapelan pelan - Nervus VI (Abducen) : tidak terkaji karena pasien penurunan kesadaran - Nervus VII (Facialis) : pasien kesulitan untuk menggerakkan otot wajah - Nervus VIII (Akustikus): pasien tidak ada gangguan pendengaran - Nervus IX dan X (Glosfaringeus dan Vagus) terdapat kesulitan saat membuka mulut dengan lebar dan kemampuan menelan menurun - Nervus XI (Assesoris) ; tidak dapatterkaji karena pasien mengalami penurunankesadaran - Nervus XII (Hipoglosus): tidak terkaji pasien mengalami enurunan kesadaran. 	<p>pasien mampu membuka mata saat dipanggil Namanya kemudian menutup mata Kembali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nervus IV (Trochealis): tidak terjadi karena pasien mengalami penurunan kesadaran - Nervus V (Trigeminus): pasien mengalami penurunan kemampuan mengunyah - Nervus VI (Abducen) : tidak terkaji karena pasien penurunan kesadaran - Nervus VII (Facialis) : pasien mampu untuk menggerakkan otot wajah - Nervus VIII (Akustikus) :pasien tidak ada gangguan pendengaran ditandai dengan pasien langsung membuka mata saat dipanggil - Nervus IX dan X (Glosfaringeus dan Vagus) : pasien kesulitan membuka mulut dan kesulitan berbicara
--	--	---

B4 (Bladder)	<p><u>Data Subyektif :</u></p> <p><u>Data Obyektif :</u></p> <p>a. Inspeksi : pasien terpasang kateter dengan ukuran 16 dengan warna urine berwarna kuning jernih, tidak terdapat pembesaran kandung kemih, tidakmada lesi, produksi urin 1200cc/24jam</p> <p>b. Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan, tidak adanya distensi kandung kemih</p> <p>c. Perkusi : tidak terkaji</p> <p>d. Auskultasi : tidak terkaji</p>	<p><u>Data Subyektif :</u></p> <p><u>Data Obyektif :</u></p> <p>a. Inspeksi : pasien terpasang kateter dengan ukuran 16 dengan warna urine kuning pekat,, tidak tampak adanya pembesaran kandung kemih, dengan produksi urine 1000cc/24 jam</p> <p>b. Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan, dan tidak teraba adanya distensi kandung kemih</p> <p>c. Perkusi : tidak terkaji</p> <p>d. Auskultasi : tidak terkaji</p>
B5 (Bowel)	<p><u>Data Subyektif :</u></p> <p>Keluarga pasien mengatakan pasien mengalami penurunan nafsu makan</p> <p><u>Data Obyektif :</u></p> <p>a. Inspeksi : mukosa bibir kering, tidak terdapat penumpukan cairan pada abdomen, tidak terdapat mual muntah, nafsu makan menurun</p> <p>b. Palpasi : tidak ada nyeri tekan pada abdomen</p> <p>c. Perkusi : terdengar suara Timpani</p> <p>d. Auskultasi : terdengar bising usus 16x/mnt</p>	<p><u>Data Subyektif :</u></p> <p><u>Data Obyektif :</u></p> <p>a. Inspeksi : mukosa bibir tampak kering, tidak terdapat perdarahan pada area mulut dan gusi, bentuk abdomen datar atau pemebesaran abdomen. Terpasang NGT UK 16</p> <p>b. Palpasi : tidak adanyeri tekan pada abdomen</p> <p>c. Perkusi : suara timpani</p> <p>d. Auskultasi : terdengar bising usus 14x/mnt</p>
B6 (Bone)	<p><u>ta Subyektif :</u></p> <p>luarga pasien</p>	<p><u>ta Subyektif :</u></p> <p>luarga pasien</p>

	<p>ngatakan pasien belum pernah mengalami fraktur</p> <p><u>Data Obyektif:</u></p> <p>Inspeksi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekstremitas atas : persebaran warna kulit tampak rata, tidak terdapat massa, terdapat kelemahan pada ekstremitas atas pada tangan kanan terasa lemah - Ekstremitas bawah : tidak terdapat lesi, warna kulit merata, <p>Palpasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekstremitas atas : Tidak teraba massa pada tangan kanan kiri, tidak terdapat krepitisasi tulang, terjadi penurunan otot pada bagian kanan - Ekstremitas bawah : tidak terdapat massa pada kaki kiri maupun kanan, tidak terdapat krepitisasi tulang, terjadi penurunan kekuatan otot, kaki sebelah kanan dapat diangkat namun tidak bisa diangkat secara maksimal, kekuatan otot: <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">3</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">3</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengalami penurunan kekuatan otot pada ekstremitas kiri dengan kekuatan otot 3 	5	3	5	3	<p>ngatakan pasien belum pernah mengalami fraktur</p> <p><u>Data Obyektif:</u></p> <p>a. Inspeksi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekstremitas atas : persebaran warna kulit tampak rata, tidak terdapat massa, terdapat kelemahan pada bagian kiri ekstremitas atas - Ekstremitas bawah : tidak terdapat lesi, warna kulit merata, tidak tampak deformitas <p>b. Palpasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ekstremitas atas : Tidak teraba massa pada tangan kanan kiri, tidak terdapat krepitisasi tulang, terjadi penurunan otot pada tangan kiri dapat diangkat namun tidak bisa menahan tekanan minimekstremitas atas - Ekstremitas bawah: tidak terdapat massa pada kaki kiri maupun kanan,, tidak terdapat krepitisasi tulang, terdapat penurunan kekuatan otot pada sebelah kiri bisa diangkat namun tidak bisa menahan tekanan minimal <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">2</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">2</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Tn. M mengalami penurunan kekuatan otot pada ekstremitas kiri dengan kekuatan otot skala 2 	5	2	5	2
5	3									
5	3									
5	2									
5	2									

2.1.4 Pemeriksaan Penunjang

Tabel 2.4 Pemeriksaan penunjang pasien kasus kelolaan

Pemeriksaan Penunjang	Pasien Utama	Pasien Kelolaan
Scan	H volume +/- 2,5 cc disertai perifocal edema	H volume +/- 8,6 cc basal ganglia coronaradiate dextra

Tabel 2.5 Hasil pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Pasien Utama	Pasien Kelolaan	Nilai Normal
Hematologi			
WBC	10,12	14,69	4,5 – 11 x10 ³ /uL
HGB	13,4	14,5	13,5 – 17,5 g/dl
PLT	296	293	150 – 450 x10 ³ /uL
Lemak			
Trigliserida	142	141	<150 mg/dL
Kolesterol LDL	129,89	129,89	<100 mg/dL
Faal Ginjal			
BUN	9	15	8 - 18 mg/dL
Kreatinin	0,75	0,70	0,45 – 0,75 mg/dL
Elektrolit			
Natrium (Na)	145,50	143,90	135 – 155 mmol/L
Kalium (K)	3,71	3,11	3,5 – 5,0 mmol/L
Clorida (cl)	107,40	108,80	95 – 108 mmol/L
Glukosa Darah Sewaktu	116	100	< 200 mg/dl

Tabel 2.6 Terapi obat

Pasien Utama	Pasien Kelolaan
<ul style="list-style-type: none"> - Inf Nacl 0,9% 14 tpm - Inf Manitol 5x100 cc (IV): untuk menurunkan tekanan intrakranial - Antrain 3x1 gr (IV): (antipiretik/anti nyeri) - Amplodipin 5 mg 1-0-0: untuk mengatasi tekanan darah tinggi - Citicoline 3x500mg - Omeprazole 2x45mg (antibiotic) 	<ul style="list-style-type: none"> - Inf Asering 14 tpm - Inf Manitol 5x100 cc (IV): untuk menurunkan tekanan intrakranial - Antrain 3x1 gr (IV): (antipiretik/anti nyeri) - Nicardipin 10mg/100cc (IV): untuk mengatasi tekanan darah tinggi - Citicoline 3x500mg

2.2 Diagnosa Keperawatan

Tabel 2.7 Diagnosa keperawatan

Pasien Utama	Pasien Kelolaan
urunan kapasitas adaptif intrakranial berhubungan dengan peningkatan TIK	urunan kapasitas adaptif intrakranial berhubungan dengan peningkatan TIK

2.2 Analisa data

Tabel 2.8 Analisa data pasien

No.	Data	Etiologi	roblem
Pasien Utama			
1.	<p>Data Subyektif : Keluarga pasien mengatakan pasien dibawa di IGD karena mengalami penurunan kesadaran, dan saat di IGD pasien mengalami muntah 1 kali.</p> <p>B1 (Breathing) Inspeksi : dada tampak simetris, pernafasan regular, tidak terdapat lesi pada area dada, pasien tidak tampak otot bantu pernafasan, pasien tampak terpasang NRM 10 lpm. RR : 22x/mnt Spo2 : 98%</p> <p>B3 (Brain) Inspeksi : tingkat kesadaran pasien apatis (nilai GCS E3V4M4) pupil isokor, reflek cahaya menurun</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nervus I (Olfaktorius) : pasien mampu menunjuk bau freshcar - Nervus II (opticus) : tidak terkaji karena pasien mengalami penurunan kesadaran - Nervus III (Okulomotorius) : pasien mampu membuka mata saat dipanggil namanya - Nervus IV (Trochealis) : Tidak terkaji karena pasien mengalami penurunan kesadaran - Nervus V (Trigeminus): pasien masih mampu mengunyah bubur secara pelan pelan - Nervus VI (Abducen) : tidak terkaji karena pasien penurunan kesadaran - Nervus VII (Facialis) : pasien kesulitan untuk menggerakkan otot wajah - Nervus VIII (Akustikus): pasien tidak ada gangguan pendengaran - Nervus IX dan X (Glosofaringeus dan Vagus) : terdapat kesulitan saat membukamulut dengan lebar dan kemampuan menelan menurun - Nervus XI (Assesoris) ; tidak dapat terkaji karena pasien mengalami penurunan kesadaran - Nervus XII (Hipoglosus) : tidak terkaji pasien mengalami penurunankesadaran. 	<p>Trombosis, Emboli serebral ↓ Sumbatan aliran ↓ darah dan O2 pada serebral ↓ Jaringan otak bergeser, tertekan Peningkatn TIK, gangguan fungsi otak ↓ Penurunan kapasitas adaptif intrakranial</p>	<p>Penurunan kapasitas adaptif intrakranial</p>

	<p>hasil TTV TD : 200/98 mmHgN : 89x/mnt, - Spo2 : 98% dengan terpasangNRM 10 lpm - MAP : 132 mmHg - GCS : E3V4M4</p>		
Pasien Kelolaan			
	<p>Data Subyektif : Keluarga pasien mengatakan pasien dibawa ke IGD karena mengalami penurunan kesadaran</p> <p>Data Obyektif : B1 (Breathing) Inspeksi : dada tampak simetris, pernafasan regular, tidak terdapat lesi pada area dada, pasien tidak tampak otot bantu pernafasan, pasien tampak terpasang NRM 10 lpm. RR : 22x/mnt Spo2 : 98%</p> <p>B3 (Brain) Inspeksi : tingkat kesadaran apatis (nilaiGCS E3V4M5) - Nervus I (Olfaktorius) : pasien mampu menunjuk bau minyak kapak - Nervus II (opticus) : tidak terkaji karena pasien mengalami penurunan kesadaran - Nervus III (Okulomotorius) : pasien mampu membuka mata saat dipanggil Namanya kemudian menutup mata kembali</p>	<p>Trombusus, Emboli serebral ↓ Sumbatan aliran ↓ darah dan O2 pada serebral ↓ Jaringan otak bergeser, tertekan Peningkatan TIK, gangguan fungsi otak ↓ Penurunan kapasitas adaptif intrakranial</p>	<p>peningkatan Kapasitas Adaptif Intrakranial</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Nervus IV (Trochealis) : tidak terjadi karena pasien mengalami penurunan kesadaran - Nervus V (Trigeminus) : pasien mengalami penurunan kemampuan mengunyah - Nervus VI (Abducen) : tidak terkaji karena pasien penurunan kesadaran - Nervus VII (Facialis) : pasien mampu untuk menggerakkan otot wajah - Nervus VIII (Akustikus) : pasien tidak ada gangguan pendengaran ditandai dengan pasien langsung membuka mata saat dipanggil - Nervus IX dan X (Glosofaringeus dan Vagus) : pasien kesulitan membuka mulut dan kesulitan berbicara - Nervus XI (Assesoris) ; tidak dapat terkaji karena pasien mengalami penurunan kesadaran - Nervus XII (Hipoglosus): tidak terkaji pasien mengalami penurunan kesadaran <p>Hasil TTV TD : 189/96 mmHg N : 101x/mnt Spo2 : 99% dengan terpasang NRM 12 lpm MAP : 127 mmHg GCS : E3V3M4</p>		
--	---	--	--

2.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.9 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Intervensi Keperawatan	
	Tujuan & kriteria hasil	Intervensi
SDKI D.0066 Penurunan kapasitas adaptif intrakranial yaitu gangguan mekanisme dinamika intracranial dalam melakukan kompensasi terhadap stimulus yang dapat menurunkan kapasitas intrakranial	SLKI Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan Kapasitas adaptif intrakranial Meningkat dengan kriteria hasil: - Tekanan darah membaik - Tekanan nadi membaik Bradikardi membaik - Respon pupil membaik	Manajemen peningkatan TIK Observasi : Identifikasi penyebab peningkatan TIK Monitor tanda atau gejala peningkatan TIK Monitor MAP Terapeutik - Posisikan pasien dalam keadaan terlentang - Atur posisi kepala lebih tinggi dalam keadaan datar tanpa fleksi, ekstensi atau rotasi. Selanjutnya atur ketinggian tempat tidur bagian atas setinggi 30 derajat. - Luruskan ekstremitas bawah. Hindari dari fleksi dimana posisi fleksi akan meningkatkan tekanan intra abdomen. - Hindari pemberian cairan IV hipotonik Kolaborasi - Kolaborasi dalam pemberian sedasi dan anti konvulsan, jika perlu - Kolaborasi pemberian diuretikosis, jika perlu

2.4 Implementasi Keperawatan

Tabel 2.10 Implementasi Keperawatan Pasien Utama

Diagnosa Keperawatan	Pasien Utama		
	Implementasi	Implementasi	Implementasi
	15 Februari 2024	16 Februari 2024	17 Februari 2024
Penurunan Kapasitas Adaptif Intracranial Berhubungan Dengan Peningkatan TIK	8.00 <u>Observasi</u> 1. Memonitoring MAP dan TTV R/ TD : 200/98 mmHg - N : 89x/mnt, - SpO2 : 98% dengan terpasang NRM 10 lpm - S : 36,5 °C - MAP : 132 mmHg	<u>Observasi</u> 1. Memonitoring MAP dan TTV R/ TD :166/96mmhg - N : 66x/menit - RR: 18x/menit - SpO2 : 99% dengan terpasang NRM 8 lpm - S:36,4°C - MAP = 119,3 mmHg	<u>Observasi</u> 1. Memonitoring MAP dan TTV R/ TD :157/90mmhg - N : 66x/menit - RR: 20x/menit - SpO2 : 99% dengan terpasang SM 6 lpm - S:36°C - MAP = 112,3 mmHg
	.10 2. Mengidentifikasi penyebab peningkatan TIK R/ Terdapat pendarahan di otak	2. Mengidentifikasi penyebab peningkatan TIK R/ Terdapat pendarahan di otak	2. Mengidentifikasi penyebab peningkatan TIK R/ Terdapat pendarahan di otak
	20 <u>Terapeutik</u> 3. Memposisikan pasien telentang dengan posisi kepala lebih tinggi dari tubuhnya. Elevasi kepala 30 derajat diberikan untuk meningkatkan sirkulasi darah di otak dan menurunkan tekananintracranial R/ pasien tampak tenang dan tidak memberontak 4. Menjaga ekstremitas bawah pasien dalam keadaan lurus R/ pasien kooperatif	<u>Terapeutik</u> 3. Memposisikan pasien telentang dengan posisi kepala lebih tinggi dari tubuhnya. Elevasi kepala 30 derajat diberikan untuk meningkatkan sirkulasi darah di otak dan menurunkan tekanan intracranial R/ pasien tenang tapi sesekali saat proses memposisikan head up 30°pasien menarik tangannya 4. Menjaga ekstremitasbawah	<u>Terapeutik</u> 3. Memposisikan pasien telentang dengan posisi kepala lebih tinggi dari tubuhnya. Elevasi kepala 30 derajat diberikan untuk meningkatkan sirkulasi darah di otak dan menurunkan tekanan intrakranial R/ pasien tampak tenang saat diposisikan head up 30° 4. Menjaga ekstremitas bawah pasien dalam keadaan lurus

		<p><u>Kolaborasi</u></p> <p>5. pemberian terapi parenteral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inf Nacl 0,9% 14 tpm - Inf Manitol 1x100 cc (IV) - Antrain 1x1 gr (IV) - Amplodipin 5 mg 1-0-0 - Citicoline 1x500mg - Omeprazole 1x45mg <p>6. Melakukan observasi MAP dengan elevasi 30 derajat</p> <p>7. Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang</p> <p>8. Monitor TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 179/90 mmHg - N : 71x/mnt - RR : 26x/mnt - Spo2 :99% (menggunakan NRM10 lpm) - S : 36,6°C - MAP : 119,6 mmHg - GCS : E3V4M4 	<p>pasien dalam keadaan lurus</p> <p>R/ pasien kooperatif</p> <p><u>Kolaborasi</u></p> <p>5. Pemberian terapi parenteral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inf Nacl 0,9% 14 tpm - Inf Manitol 1x100 cc (IV) - Antrain 1x1 gr (IV) - Amplodipin 5 mg 1-0-0 - Citicoline 1x500mg - Omeprazole 1x45mg <p>6. Melakukan observasi MAP dengan elevasi 30 derajat</p> <p>7. Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang</p> <p>8. Monitor TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 160/90mmhg - N : 89x/menit - RR: 24x/menit : SPO2:99%(Menggunakan NRBM 8 lpm) - S:36,7°C - MAP : 113,3 mmHg - GCS : E3V5M5 	<p>R/ pasien kooperatif</p> <p><u>Kolaborasi</u></p> <p>5. Pemberian terapi parenteral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inf Nacl 0,9% 14 tpm - Inf Manitol 1x100 cc (IV) - Antrain 1x1 gr (IV) - Amplodipin 5 mg 1-0-0 - Citicoline 1x500mg - Omeprazole 1x45mg <p>6. Melakukan observasi MAP dengan elevasi 30 derajat</p> <p>7. Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang</p> <p>8. Monitor TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 146/81mmhg - N : 86x/menit - RR: 22x/menit - SPO2: 99% - Menggunakan SM 6 lpm - S:36,5°C - MAP : 102,6 mmHg - GCS : E4V5M5
--	--	---	---	---

Tabel 2.11 Implementasi Keperawatan Pasien Kelolaan

Diagnosa Keperawatan	Pasien Kelolaan					
	Implementasi		Implementasi		Implementasi	
	15 Februari 2024		16 Februari 2024		17 Februari 2024	
Penurunan kapasitas adaptif intracranial berhubungan dengan peningkatan TIK	.00	<i>Observasi</i> 1. Memonitoring MAP dan TTV - R/ TD : 190/96 mmHg - N : 101x/mnt - RR : 24x/mnt - Spo2 : 99% dengan terpasang NRM 12 lpm - MAP : 127 mmHg	.00	<i>Observasi</i> 1. Memonitoring MAP dan TTV R/ TD : 169/90mmhg - N : 66x/menit - RR: 21x/menit - SpO2 : 99% dengan terpasang NRM 10 lpm	.10	<i>Observasi</i> 1. Memonitoring MAP dan TTV R/ TD : 160/89mmhg - N : 66x/menit - RR: 20x/menit - SpO2 : 99% dengan terpasang NRM 8 lpm - S:36°C
	.10	2. Mengidentifikasi penyebab peningkatan TIK R/ Terdapat pendarahan diotak	.15	2. Mengidentifikasi penyebab peningkatan TIK R/ Terdapat pendarahan diotak	.30	2. Mengidentifikasi penyebab peningkatan TIK R/ Terdapat pendarahan diotak
	.20	<i>Terapeutik</i> 3. Memposisikan pasien telentang dengan posisi kepala lebih tinggi dari tubuhnya. Elevasi kepala 30 derajat diberikan untuk meningkatkan sirkulasi darah di otak dan menurunkan tekanan intracranial R/ pasien tampak tenang dan kooperatif	.20	<i>Terapeutik</i> 3. Memposisikan pasien telentang dengan posisi kepala lebih tinggi dari tubuhnya. Elevasi kepala 30 derajat diberikan untuk meningkatkan sirkulasi darah di otak dan menurunkan tekanan intracranial R/ pasien tampak tenang dan tidak memberontak	.00	<i>Terapeutik</i> 3. Memposisikan pasien telentang dengan posisi kepala lebih tinggi dari tubuhnya. Elevasi kepala 30 derajat diberikan untuk meningkatkan sirkulasi darah di otak dan menurunkan tekanan intracranial R/ pasien tampak tenang dan tidak memberontak
	.35	4. Melakukan evaluasi MAP pada elevasi 30 derajat intratoraks yang		4. Memberikan posisi head up	.10	4. Memberikan posisi head up 30 derajat

		<p>meningkatkan TIK</p> <p>7. Memberikan posisi head up 30 derajat</p> <p>R/ pasien diposisikan head up 30°</p> <p>8. Menjaga ekstremitas bawah pasien dalam keadaan lurus R/ pasien kooperatif</p> <p>Kolaborasi</p> <p>9. Pemberianterapi parenteral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inf Asering 14 tpm - Inf Manitol 5x100 cc (IV) - Antrain 3x1 gr (IV) - Nicardipin 10mg/100cc (IV) - Citicoline 1x500 mg (IV) <p>10. Melakukan observasi MAP dengan elevasi 30 derajat</p> <p>11. Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang</p> <p>12. Monitor TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 179/90 mmHg - N : 71x/mnt <p>R : 24x/mnt</p> <p>CS: E3V3M4</p>	<p>.40</p> <p>.45</p> <p>.00</p> <p>.10</p> <p>.20</p> <p>9.30</p>	<p>30 derajat</p> <p>R/ pasien diposisikan head up 30°</p> <p>5. Menjaga ekstremitas bawah pasien dalam keadaan lurus R/ pasien kooperatif</p> <p><u>Kolaborasi</u></p> <p>6. Pemberian terapi parenteral;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inf Asering 14 tpm - Inf Manitol 1x100 cc (IV) - Antrain 1x1 gr (IV) - Nicardipin 10mg/100 cc (IV) - Citicoline 1x500 mg (IV) <p>7. Melakukan observasi MAP dengan elevasi 30 derajat</p> <p>8. Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang</p> <p>9. Monitor TTV</p> <p>TD : 170/90mmhg</p> <ul style="list-style-type: none"> - N : 69x/menit - RR: 21x/menit : SPO2: 99% (Menggunakan NRM 8 lpm) - S:36,7oC - MAP : 116,6 mmHg <p>GCS : E3V4M4</p>	<p>.15</p> <p>.20</p> <p>.00</p> <p>.10</p> <p>.30</p>	<p>R/ pasien diposisikan head up 30°</p> <p>5. Menjaga ekstremitas bawah pasien dalam keadaan lurus R/ pasien kooperatif</p> <p><u>Kolaborasi</u></p> <p>6. Pemberianterapi parenteral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inf Asering 14 tpm - Inf Manitol 1x100 cc (IV) - Antrain 1x1 gr (IV) - Nicardipin 10mg/100 cc (IV) - Citicoline 1x500 mg (IV) <p>7. Melakukan observasi MAP dengan elevasi 30 derajat</p> <p>8. Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang</p> <p>9. Monitor TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 150/87mmhg - N : 79x/menit - RR: 20x/menit - SPO2: 98% - S:36,5 oC - MAP : 102,6 mmHg <p>GCS : E4V5M5</p>
--	--	--	--	--	--	---

--	--	--	--	--	--	--

2.5 Evaluasi Keperawatan

Tabel 2.12 Evaluasi Keperawatan

Hari/Tanggal	S-O-A-P Pasien Utama	S-O-A-P Pasien kelolaan
15 Februari 2024	<p>S : Pasien mengalami penurunan kesadaran</p> <p>O : Tingkat kesadaran : Apatis dengan nilai GCS E3V4M4, sudah tidak muntah, masih tampak gelisah, pola nafas normal, tekanan darah belum membaik, Reflek cahaya menurun dengan pemeriksaan tanda tanda vital didapatkan hasil tekanan darah: 179/90 mmHg, nadi 71x/menit, <i>respiratory rate</i> 26x/menit, menggunakan NRM dengan 10 lpm suhu 36,5°C. Hasil MAP 119,6 mmHg</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Monitor TTV secara berkala, monitor MAP, monitor tingkat kesadaran, pertahankan posisi head up 30°</p>	<p>S : Pasien mengalami penurunan kesadaran</p> <p>O:Tingkat kesadaran : Apatis dengan nilai GCS E3V3M4, pasien tampak gelisah, tekanan darah belum membaik, dengan pemeriksaan tanda tanda vital didapatkan hasil tekanan darah: 181/90 mmHg, nadi 88x/menit, <i>respiratory rate</i> 24x/menit terpasang NRM 12 lpm, suhu 36,5°C. Hasil MAP 120,3mmHg</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Monitor TTV secara berkala, monitor MAP, monitor tingkat kesadaran, pertahankan posisi head up 30°</p>
16 Februari 2024	<p>S : Pasien mengalami penurunan kesadaran</p> <p>O: Tingkat kesadaran : Apatis dengan nilai GCS E3V5M5, terdapat peningkatan kesadaran, pola nafas normal, Reflek cahaya menurun dengan pemeriksaan tanda tanda vital didapatkan hasil tekanan darah: 160/90 mmHg, nadi 69x/menit, <i>respiratory rate</i> 24x/menit, menggunakan NRM 8lpm suhu 36,5°C. Hasil MAP 113,3 mmHg</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P: Monitor TTV secara berkala, monitor MAP, monitor tingkat kesadaran, pertahankan posisi head up 30°</p>	<p>S : Pasien mengalami penurunan kesadaran</p> <p>O : Tingkat kesadaran : Apatis dengan nilai GCS E3V4M4, dengan pemeriksaan tanda tanda vital didapatkan hasil tekanan darah: 170/90 mmHg, nadi 69x/menit, <i>respiratory rate</i> 22x/menit, terpasang NRM 10 lpm suhu 36,5°C. Hasil MAP 116,6 mmHg</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Monitor TTV secara berkala, monitor MAP, monitor tingkat kesadaran, pertahankan posisi head up 30°</p>

<p>17 Februari 2024</p>	<p>S : Pasien mengslsmi penurunan kesadaran O : Tingkat kesedaran : Composmentis dengan nilai GCS E4V5M5, pasien tidak gelisah, tekanan darah membaik, tekanan nadi membaik, pupil isokor dengan pemeriksaan tanda tanda vital didapatkan hasil tekanan darah: 146/81 mmHg, nadi 86x/menit, <i>respiratory rate</i> 22x/menit pasien terpasang SM 6 lpm, suhu 36,5°C. Hasil MAP102,6 mmHg A : Masalah teratasi sebagian P : Monitor TTV secara berkala, monitor MAP, monitor tingkat kesedaran,pertahankan posisi head up 30°</p>	<p>S : Pasien mengslsmi penurunan kesadaran O : Tingkat kesedaran : Apatis dengan nilai GCS E3V5M5, tingkat kesadaran meningkat, tekanan darah membaik, tekanan nadi membaik, dengan pemeriksaan tanda tanda vital didapatkan hasil tekanan darah: 150/87 mmHg, nadi 79x/menit, <i>respiratory rate</i> 21x/menit, suhu 36,5°C. Hasil MAP 108 mmHg A : Masalah teratasi sebagian P : Monitor TTV secara berkala, monitor MAP, monitor tingkat kesedaran,pertahankan posisi head up30°</p>
--------------------------------	--	--

