


## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Lembar konsultasi

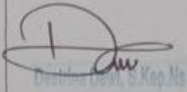
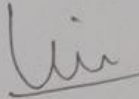
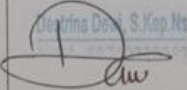
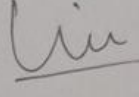
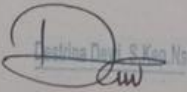
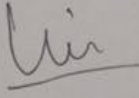
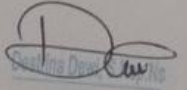
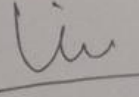


**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN**  
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS**  
**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Willy Dwianto, S.Kep  
NIM : 113063J123085  
Semester / Kelas : Profesi Ners

Judul Laporan Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Klien Ny. A Dengan Masalah Keperawatan Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Instalasi Gawat Darurat Rs Suaka Insan Banjarmasin

Pembimbing : Destrina Dewi Puspasari, S.Kep.,Ners

Hari/Tanggal	Aahan dan Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
Selasa 09 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pengambilan px Kelolaan</li><li>• Pengkajian</li></ul>	 Destrina Dewi, S.Kep.Ns	
Rabu 10 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lengkapi data askep</li><li>• Mulai bab I</li></ul>	 Destrina Dewi, S.Kep.Ns	
Jum'at 12 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"><li>• Acc Askep</li><li>• BAB I Acc</li><li>• tambahkan data reform medis</li></ul>	 Destrina Dewi, S.Kep.Ns	
Sabtu 13 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"><li>• Acc BAB I</li></ul>	 Destrina Dewi, S.Kep.Ns	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Willy Dwianto, S.Kep

NIM : 113063J123085

Semester / Kelas : Profesi Ners

Judul Laporan Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Klien Ny. A Dengan Masalah Keperawatan Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Instalasi Gawat Darurat Rs Suaka Insan Banjarmasin

Pembimbing : Warjimani, S.Kep.,Ners, MSN

Hari/Tanggal	Aahan dan Saran Perbaikan	Paraf Pembimbing	Paraf Mahasiswa
Babu 10 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ganti diagnosa keperawatan</li> <li>Tambahkan Penanganan Qmergesi BAB I</li> <li> Lanjut BAB II</li> </ul>		
Jum'at 12 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tambahkan Jurnal perkuat ERP</li> <li>Buatkan BAB II per-point mulai Definisi - konsep ASkep sesuai teori</li> </ul>		
Kamis 18 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>ACC ASkep</li> <li>Lanjut BAB III, IV, V.</li> <li>BAB III buatkan format pengkajian</li> </ul>		
Jumat 19 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>ACC BAB III</li> <li>BAB IV jangan sajikan data tapi bagaimana jalan nursing proses.</li> </ul>		

Jum'at 19 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>ACC BAG I, II, III, IV, V</li> </ul>		
------------------------	---	--	--

Lampiran 2. Jurnal *Evidence Based Practice*


Ners Muda  
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda>


---

**Studi Kasus**

**Efektifitas Pemberian Posisi Kepala Elevasi Pada Pasien Hipertensi Emergensi**

**Sri Anggraini<sup>1</sup>, Chanif<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

---

Informasi Artikel	Abstrak
<p><b>Riwayat Artikel:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Submit 27 Februari 2020</li> <li>Diterima 21 Juli 2020</li> </ul> <p><b>Kata kunci:</b> Hipertensi emergensi, Hemodinamik, Resiko perfusiserebral</p>	<p>Hipertensi emergensi adalah kondisi dimana tekanan darah meningkat secara drastic dan dalam waktu singkat. Faktor penyebab paling sering adalah gangguan serebrovaskular dan gangguan fungsi serebral, sindrom akut coroner dengan iskemia, edema paru akut dan disfungsi renal akut. Tekanan darah yang sangat tinggi menyebabkan kerusakan organ hingga kematian. Tujuan karya ilmiah ini adalah untuk melihat pengaruh pemberian elevasi kepala 30° terhadap perubahan status hemodinamik pada pasien dengan hipertensi emergensi. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan total sampling. Sebanyak 2 pasien didapatkan sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil penerilitan didapatkan evaluasi hari ke 3 didapatkan terjadi penurunan pada status hemodinamik diantaranya tekanan darah, nadi, frekuensi pernafasan dan keadaan umum. Hasil ini menunjukkan pemberian posisi elevasi kepala 30° dapat memperbaiki status hemodinamik pada pasien hipertensi emergensi. Intervensi ini dapat</p>

## Lampiran 3. Format Persetujuan Pengambilan Kasus

LEMBAR PERSETUJUAN PENGAMBILAN KASUS KELOLAAN  
STASE KEPERAWATAN KOMPREHENSIF  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS STIKES SUKA INSAN BANJARMASIN

Asuhan Keperawatan Klien Ny.A dengan masalah keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif oleh presepti: Willy Dwianto NIM: 113063J123085, telah disetujui oleh preseptor lahan pada tanggal 09 Juli 2024.

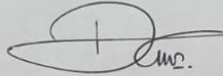
Banjarmasin, 09 Juli 2024

Presepti,



WILLY DWIANTO  
113063J123085

Preseptor Lahan



DESTRINA DEWI PUSPASASI. S. Kep. Ners

## 4. Format pengkajian gawat darurat

**A. Biodata pasien**

Nama : Ny. A  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Pendidikan : SLTA  
 Pekerjaan : IRT  
 Usia : 26 Tahun  
 Status Pernikahan : Kawin  
 No. RM : 0-07-34-32  
 Diagnosa Medis : HT Emergensi  
 Alamat : Jl. Sutoyo S. Komp Wildan

**B. Biodata Penanggung Jawab**

Nama : Ny. E  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Pendidikan : SLTA  
 Pekerjaan : IRT  
 Hubungan dengan klien: Keluarga  
 Alamat : Jl. Sutoyo S. Komp Wildan

**C. Pengkajian Primer****1) Airway (Jalan nafas)**

Sumbatan:

- benda asing
- darah
- bronkospasme
- sputum
- lendir
- Bebas/ tanpa sumbatan

Suara nafas:

- Snoring
- Gurgling
- Stridor

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

**2) Breathing (pernafasan)**

Sesak, dengan

- aktivitas
- tanpa aktivitas
- menggunakan otot tambahan

Frekuensi 20x/mnt

- |           |   |  |
|-----------|---|--|
| Irama     | : <input checked="" type="checkbox"/> teratur | <input type="checkbox"/> tidak teratur |
| Kedalaman | : <input checked="" type="checkbox"/> dalam   | <input type="checkbox"/> dangkal       |
| Batuk     | : <input type="checkbox"/> produktif          | <input type="checkbox"/> non produktif |
| Sputum    | : <input type="checkbox"/> ada                | <input type="checkbox"/> tidak ada     |

Warna:.....

Konsistensi:.....

Bunyi nafas:

- ronchi
- wheezing
- crackles
- .....

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

### 3) Circulation (sirkulasi)

Sirkulasi perifer:

Nadi 108x/mnt

Irama :  teratur  tidak teratur

Denyut :  lemah  kuat

TD 193/130mmHg

Ektremitas:  hangat  dingin

Warna Kulit:  cyanosis  pucat  kemerahan

Nyeri dada:  ada  tidak ada

Karakteristik nyeri dada:

- menetap
- menyebar
- seperti ditusuk tusuk
- seperti ditimpa benda berat

CRT :  < 2 detik  > 2 detik

Edema :  iya  tidak

Lokasi edema:

- muka
- tangan atas
- tungkai
- anasarka

Eliminasi dan cairan:

BAK 2x/ hari

Jumlah :  sedikit  banyak  sedang

Warna :  kuning jernih  kuning kental  putih Rasa

sakit :  iya  tidak

BAB:3x mulai subuh tadi

Diare:

- iya
- tidak
- berdarah
- cair
- berlendir

Turgor :  baik  sedang  buruk

Mukosa :  lembab  kering

Suhu: 36,9<sup>0</sup>C

Masalah Keperawatan :

Resiko perfusi miokard tidak efektif/ Resiko ketidakseimbangan elektrolit

### 4) Disability

Tingkat kesadaran:

- composmentis
- apatis

somnolen

stupor

soporocoma

koma

Pupil

isokor

anisokor

miosis

midriasis

Reaksi terhadap cahaya

Kanan

positif

negatif

Kiri

positif

negatif

GCS: Eye Verbal Motorik = E4 V5 M6

Terjadi

kejang

pelo

kelumpuhan/ kelemahan

mulut mencong

afasia

disartria

berlendir

Nilai kekuatan otot:

555	555
555	
555	555

Refleks:

Babinsky : Positif

Patella : Normal

Biceps/ triceps : Normal

Brudzinsky : Normal

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

### 5) Exposure

Pemeriksaan EKG : Sinus Normal Rhythme

Pemeriksaan Thorax : Kardiomegali

### D. Pengkajian Sekunder

6) Keluhan utama :

Kepala pusing rasa berputar, mual, mencret.

7) Alergi terhadap obat, makanan tertentu :

Tidak ada

8) Medikasi/ pengobatan terakhir :

Tidak ada

9) Event of injury/ penyebab injury :

Hipertensi

10) Pengalam pembedahan :

Tidak ada

11) Riwayat penyakit sekarang

Mulai kemarin kepala pusing rasa berputar dan hanyut, mual-mual, mencret sudah 3x  
subuh tadi,

12) Riwayat penyakit dahulu

Hipertensi, ±3 bulan tidak minum obat.

13) Pemeriksaan Head to Toe

a. Kepala

Rambut: Hitam, Lebat, Lembut,

Mata : isokor, konjungtiva tidak anemis, sklera putih, pupil normal, reaksi pupil terhadap cahaya normal

Telinga : bentuk normal, simetris, tidak ada serumen, kemampuan mendengar: uji berbisik baik.

Hidung : tidak ada deviasi septum, kepatenan jalan nafas lewat hidung baik, discharge tidak ada

Mulut : mukosa mulut kering, tonsil normal, gigi bersih, gusi merah mudah, lidah bersih, tidak bau mulut

b. Leher

simetris, tidak ada cedera cervikal

kelenjar thyroid tidak ada

kelenjar limfe tidak ada

Trakea tidak ada deviasi

c. Dada

I : Simetris, tidak ada penggunaan otot bantu nafas, ictus cordis tidak terlihat



P : Taktil fremitus normal kiri dan kanan, tidak ada masa, ictus cordis tidak teraba

P : Tidak ada cairan di paru, suara perkusi paru dan jantung normal

A : Suara paru vesikuler, suara jantung normal

d. Abdomen

I : datar

A : Bising usus normal

P : Tidak ada nyeri tekan

P : Tidak ada suara abnormal

e. Ekstremitas

Luka : ( ) iya (✓) tidak

Dalam : ( ) iya (✓) tidak

Perdarahan : ( ) iya (✓) tidak

Deformitas : Tidak ada

Kontraktur : Tidak ada

Nyeri : Tidak ada

Krepitasi : Tidak ada

f. Kulit/ Integumen

Mukosa : (✓) lembab ( ) kering

Kulit: ( ) bintik merah ( ) jejas ( ) lecet-lecet ( ) luka

## E. Pemeriksaan Penunjang

### 14) Pemeriksaan darah/ urin/ feses

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan	Analisis
<b>HEMATOLOGI</b>				
Hemoglobin (Hb)	9.0	12-14	g/dl	Hemoglobin (Hb) adalah metalprotein pengangkut oksigen yang mengandung besi dalam sel merah dalam darah. Kadar hemoglobin yang rendah berarti oksigen yang tersedia untuk jaringan otak berkurang, yang dapat mengganggu fungsi otak dan perfusi serebral. Anemia dapat menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah dan mengkompensasi kekurangan oksigen..
Hematokrit (Hct)	27.1	37-43	%	Hematokrit rendah biasanya berhubungan dengan kondisi seperti anemia, yang bisa memiliki pengaruh berbeda pada tekanan darah
Eritrosit	4.55	3.5-4.5	Juta/uL	Normal
Leukosit	7	4-10	ribu/uL	Normal
Trombosit	259	150-400	ribu/uL	Normal
MCV	59.4	80-94	fl	Normal
MCH	19.9	28-33	pg	Normal
Basofil%	0	0.0-0.1	%	Normal
Eosinofil%	0	1-3	%	Normal
Segmen%	85	50-70	%	Neutrofil segmen berperan dalam pertahanan tubuh terhadap infeksi bakteri dan proses peradangan, serta menjadi sel yang pertama hadir ketika terjadi infeksi di suatu tempat
Limfosit%	14	20-35	%	Normal
Monosit%	1	2-6	%	Normal
<b>KIMIA KLINIK</b>				
Ureum	21	15-39	mg/dl	Normal
Kreatinin	0.6	0.6-1.1	mg/dl	Normal
SGOT	19	<30	u/l	Normal
SGPT	14	<33	u/l	Normal
Protein Total	8.1	6.4-8.3	gr/dl	Normal
Albumin	4.1	3.5-5.0	gr/dl	Normal
Globulin	4.0		g/dl	Normal
CRP TEST	26.94	0-10	mg/l	CRP adalah protein yang diproduksi oleh organ hati sebagai respons terhadap peradangan di tubuh.
<b>ELEKTROLIT</b>				
Natrium	135	135-145	umol/L	Normal
Kalium	3.3	3.5-5.0	umol/L	Normal
Chlorida	107	96-107	umol/L	Normal

## F. Terapi Medis

Nama Obat	Indikasi	Kontra Indikasi	Efek samping	Konsiderasi Perawat
Topazole 1 vial	Topazol digunakan untuk mengobati sindrom Zollinger-Ellison, penyakit refluks gastro-esofagus, tukak lambung.	Tidak boleh digunakan bersamaan dengan rilpivirine dan atazanavi	Efek Samping yang mungkin terjadi adalah: <ul style="list-style-type: none"> <li>•Mual, muntah, diare, konstipasi, perut kembung, sakit perut, pencernaan yang terganggu, mulut kering</li> <li>•Kelelahan, malaise</li> <li>•Peningkatan enzim hati</li> <li>•Gatal biduran</li> <li>•Arthralgia (nyeri sendi), mialgia nyeri otot)</li> <li>•Sakit kepala, pusing, vertigo</li> <li>•Insomnia</li> <li>•Ruam, gatal.</li> </ul>	Pastikan pemberian obat tidak bersamaan dengan rilpivirine dan atazanavi
Trovensis 8mg	Trovensis digunakan sebagai obat anti mual dan muntah.	Hipersensitif dan Penggunaan bersamaan dengan apomorphine.	Efek Samping yang mungkin terjadi selama penggunaan Trovensis yaitu: <p>Nyeri dada, bradikardia (detak jantung lambat), hipotensi (tekanan darah rendah), aritmia (detak jantung cepat), dan hipoksia (kandungan oksigen</p>	Pre : pastikan pasien tidak mengalami kondisi yang dikontraindikasikan, lakukan pemeriksaan tanda tanda vital sebelum pemberian obat. Post : evaluasi tanda tanda vital

			abnormal rendah pada organ dan jaringan tubuh).	
Dipenhidramin 1 ampul	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mencegah mabuk perjalanan</li> <li>• Meredakan reaksi alergi pada tubuh, seperti mata merah, iritasi, gatal, dan berair; bersin-bersin, serta <u>pilek</u>.</li> </ul>	<p>Hindari penggunaan Diphenhydramine apabila kamu memiliki kondisi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipersensitivitas</li> <li>• Ulkus peptikum</li> <li>• Wanita menyusui</li> <li>• Pasien yang menggunakan antihistamin (termasuk antihistamin lokal)</li> </ul>	<p>Efek samping penggunaan Diphenhydramine yang mungkin terjadi adalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rasa kantuk</li> <li>• Gelisah</li> <li>• Penglihatan kabur</li> <li>• Euforia</li> <li>• Kejang</li> <li>• Lelah</li> <li>• Kesulitan berkemih</li> <li>• Hipotensi</li> <li>• Fotosensitivitas</li> <li>• <u>Anoreksia</u></li> <li>• Mulut kering</li> <li>• Mual</li> <li>• Muntah</li> <li>• Takikardia</li> <li>• Vertigo</li> </ul>	<p>Pre : pastikan pasien tidak mengalami kondisi yang dikontraindikasikan</p> <p>Post : Evaluasi tanda-tanda vital</p>
Ketorolac 30 mg	Ketorolac diindikasikan untuk penatalaksanaan jangka pendek terhadap nyeri akut sedang sampai berat	Ulkus peptikum, Bronkospasme, alergi rinitis dan urtikaria karena asetosal, Hipersensitif terhadap ketorolac, Gangguan ginjal atau hati derajat berat, Anak di bawah 16	Saluran cerna : diare, dispepsia, nyeri gastrointestinal, nausea.  Susunan Saraf Pusat : sakit kepala, pusing, mengantuk, berkeringat.	Ketorolac dapat menyebabkan iritasi, ulkus, perforasi atau perdarahan gastrointestinal dengan atau tanpa gejala sebelumnya dan harus diberikan dengan pengawasan ketat pada pasien yang mempunyai riwayat penyakit saluran gastrointestinal.

		tahun, Risiko perdarahan yang tinggi		
P.O Blodpress 16 mg	Blopress mengandung Candesartan yang digunakan untuk membantu mengobati tekanan darah tinggi (hipertensi), membantu mencegah stroke, serangan jantung, dan masalah ginjal. Blopress bekerja dengan merelaksasi (melemaskan) pembuluh darah sehingga darah dapat mengalir lebih mudah.	Hindari penggunaan Blopress pada pasien: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diketahui hipersensitif terhadap Candesartan.</li> <li>• Penderita gangguan hati berat &amp; / atau kolestasis.</li> <li>• Pada wanita hamil dan menyusui.</li> </ul>	Efek samping yang mungkin terjadi selama pemakaian Blopress, seperti: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sakit kepala, pusing</li> <li>• Gangguan fungsi hati berat</li> <li>• kolestasis (aliran empedu terhambat)</li> </ul>	Pre : Periksa TTV untuk memastikan pasien tidak daa kedaan hipotensi, pastikan pasien tidak mengalami kondisi yang dikontraindikasikan Post : Evaluasi tanda tanda vital
Lodia 2 tablet	Lodia adalah obat yang mengandung loperamide. Zat aktif tersebut dapat mengurangi frekuensi buang air besar dengan memperlambat pergerakan saluran cerna.	Hindari penggunaan obat Lodia pada pasien dengan kondisi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• pasien yang memiliki riwayat hipersensitif terhadap loperamide</li> <li>• penderita konstipasi</li> <li>• wanita hamil dan menyusui</li> </ul>	Efek yang mungkin terjadi apabila menggunakan Lodia adalah: <ul style="list-style-type: none"> <li>• nyeri perut bagian atas</li> <li>• pembengkakan pada usus (megakolon)</li> <li>• pusing dan mudah lelah</li> <li>• munculnya ruam pada kulit</li> </ul>	Pre : pastikan pasien tidak mengalami kondisi yang dikontraindikasikan Post :Kaji apakah muncul rasa nyeri ataupun ruam pada kulit.

<p>Infus NaCl 0.9%</p>	<p>NACL 0.9 % merupakan cairan infus yang mengandung NaCl 0.9%. Infus ini digunakan untuk mengembalikan keseimbangan elektrolit.</p>	<p>Kondisi dimana pemberian natrium klorida dapat membahayakan. Gagal Jantung Kongestif.</p>	<p>Efek samping yang mungkin terjadi dalam penggunaan obat adalah: Pembengkakan terutama pada kaki, hipernatremia, rasa haus, demam, takikardi, hipertensi, sakit kepala, pusing, rasa kelelahan, iritabilitas, mulut kering, infeksi pada daerah penyuntikan</p>	<p>Pre: pastikan pasien tidak mengalami kondisi yang dikontraindikasikan Post: Evaluasi output cairan</p>
------------------------	--	--	---	---

