

**ASUHAN KEPERAWATAN Tn. K DENGAN TINDAKAN
BUUR HOLE CRANIOTOMY PADA KASUS *SUBDURAL
HEMATOMA* DI RUANG IBS RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar
Profesi Ners (Ns)



Disusun oleh :
Nanad Triyunadi Putra
J 230 103 029

**PROGRAM PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2012**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

KARYATULIS ILMIAH, 2012

Nanad Triyunadi Putra

**ASUHAN KEPERAWATAN Tn. K DENGAN TINDAKAN *BUUR HOLE CRANIOTOMY* PADA KASUS *SUBDURAL HEMATOMA* DI RUANG IBS
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

xvi + 32 halaman, 1 skema, 2 lampiran

ABSTRAK

Di Indonesia, kecelakaan lalu lintas merupakan penyebab kematian utama pada umur antara 2 – 44 tahun, dimana 70% diantaranya mengalami trauma kepala, dan sekitar 20 % mengalami kasus *subdural hematoma* harus segera dilakukan tindakan *buur hole craniotomy* karena pada kasus ini perdarahan terjadi sangat cepat hingga menyebabkan tekanan *intracranial* dan bisa terjadi herniasi otak, komplikasi lebih lanjutnya klien akan mengalami penurunan kesadaran, gangguan *neurosensirik*, dan henti nafas yang menyebabkan kematian. Tujuan karya tulis ini ialah untuk mengetahui asuhan keperawatan dengan tindakan operasi *buur hole craniotomy* pada kasus *subdural hematoma* di ruang IBS. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, buku status pasien dan studi kepustakaan. Untuk masalah diagnosa yang muncul pada pre operasi antara lain bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian dengan *Airway management*, Gangguan perfusi jaringan cerebral teratasi sebagian dengan kolaborasi pembedahan, Resiko cidera teratasi dengan melakukan transportasi dengan benar, untuk tiga masalah ini muncul dari pre, intra, dan post operasi. Pada intra operasi muncul masalah keperawatan Resiko ketidakseimbangan volume cairan teratasi dengan prinsip rehidrasi cairan dengan asering dan Resiko infeksi masalah teratasi sebagian dengan selalu menjaga teknik kesterilan. Pada post operasi muncul masalah antara lain Bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi dengan *Airway managemen*, Gangguan perfusi jaringan cerebral teratasi dengan kolaborasi pembedahan, Resiko cidera teratasi dengan melakukan transportasi dengan benar dan pasien telah dipindahkan keruang ICU, dan Resiko infeksi teratasi dengan prinsip steril dan telah terpasang balutan pada luka post operasi.

Kata kunci : *buur hole craniotomi*, subdural hematoma.

Daftar Pustaka : 12 (2000 – 2011)

**FACULTI OF HEALTH SCIENCE
MUHAMMADIYAH UNIVERSITI OF SURAKARTA**

MASTERPIECE WRITE ERUDITELY, 2012

Nanad Triyunadi Putra

**NURSING CARE MR. K ACTION BY BUUR HOLE CRANIOTOMY IN
SUBDURAL HEMATOMA CASES IN THE INSTALLATION CENTRAL
OF SURGERY PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL OF SURAKARTA**

xvi + 32 pages, 3 schemes, 7 attachment

ABSTRACT

In Indonesia, traffic accidents are a major cause of death between the ages of 2-44 years, of which 70% of them suffered head trauma, and approximately 20% had subdural hematoma cases should immediately be taken buur hole craniotomy because in this case bleeding occurs very rapidly until cause intracranial pressure and brain herniation can occur, more complications added clients will experience a decrease in consciousness, neurosensory disorders, stopping breathing and causing death. The purpose of this paper is to determine the nursing care with buur hole craniotomy surgery in cases of subdural hematoma in the IBS. Data collection techniques by using interviews, observation, physical examination, patient status books, and library research. The diagnose problems that arise in the pre-operation between other airway clearance ineffective partly resolved by Airway management, cerebral tissue perfusion disorder is resolved in part with the collaboration of surgery, the risk of injury is resolved by doing the right transport, for these three problem appears from the pre, intra, and post surgery. On intra operations arise nursing problems risk of fluid volume imbalance is resolved by the principle of rehydration fluid with asering and risk of infection problem is resolved in part by always maintaining sterility technique, for risk of infection problem appears at stage of pre, intra and post surgery. In post-operative appears problems include ineffective airway clearance is resolved by Airway management, cerebral tissue perfusion disorder is resolved with the collaboration of surgery, the risk of injury resolved by correctly transport and patients have been transferred to ICU, and the risk of infection is resolved with the principles of sterile and have attached to a bandage on the wound post surgery.

Key words: buur craniotomy holes, subdural hematom

Bibliographi : 12 (2000 – 2011)

PERSEMBAHAN

Desederhana karya ini, penulis persembahkan rangkaian kata ini kepada:

Almarhum Bapak dan Ibu tercinta, yang selalu sabar menghadapi sikap dan sifat anak tercintanya. Yang senantiasa memberikan perhatian, kasih sayang dan doa restu yang sampai sekarang ananda belum bisa membalas sedikitpun. Semoga bapak senantiasa dalam perlindunganNya, serta ampunan untuk bapak tercinta.

Kakakku Erna, Hendi, Keponakan - keponakanku tersayang dan kekasih yang selalu membuat suasana tak pernah sepi karena kehangatan kalian. Dan maafkan aku yang sering buat jengkel kepada kalian.

Teman-teman profesi yang tak mampu ku sebutkan satu-persatu, tambah dewasa dan semangat terus, kita bisa karena kita lakukan semua bersama. Bersama kita bisa kata pak SBY.

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN Tn. K DENGAN TINDAKAN
BUUR HOLE CRANIOTOMY PADA KASUS *SUBDURAL
HEMATOMA* DI RUANG IBS RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

Karya Tulis Ilmiah

**Disusun oleh :
NANAD TRIYUNADI PUTRA
J 230 103 029**

KTI ini telah diterima dan disetujui oleh pembimbing Prodi Keperawatan UMS
untuk diajukan dalam ujian sidang

Pembimbing I

Pembimbing II

Priyo Prabowo, S.Kep., Ns
NIP : 197210301992031001

Okti Sri Purwanti, S.Kep., Ns
NIP : 19791018 200501 2 001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan

Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep., Ns., ETN., M. Kep
NIK : 100 1012

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

**ASUHAN KEPERAWATAN Tn. K DENGAN TINDAKAN
BUUR HOLE CRANIOTOMY PADA KASUS *SUBDURAL
HEMATOMA* DI RUANG IBS RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

NANAD TRIYUNADI PUTRA

J 230 103 029

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 02 Februari 2012, dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Dewan Penguji

1. Priyo Prabowo, S.Kep., Ns (.....)
NIP : 197210301992031001
2. Okti Sri Purwanti, S.Kep., Ns (.....)
NIP : 19791018 200501 2 001
3. Abi Muhlisin, SKM., M.Kep (.....)
NIK : 629

**Surakarta, 03 Februari 2012
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta**

Dekan,

**Arif Widodo, A.Kep., M.Kes.
NIK : 630**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nanad Triyunadi Putra., S.Kep

NIM : J 230 103 029

Menyatakan, judul karya tulis ilmiah :

“ASUHAN KEPERAWATAN Tn. K DENGAN TINDAKAN *BUUR HOLE CRANIOTOMY* PADA KASUS *SUBDURAL HEMATOMA* DI RUANG IBS RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA”.

1. Adalah bukan karya ilmiah orang lain sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.
2. Hasil karya ilmiah ini merupakan hak royalti non eksklusif, apabila digunakan sebagai sumber pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila surat pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapatkan sanksi akademis.

Surakarta, 27 Januari 2012

Yang Menyatakan

Nanad Triyunadi Putra

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

- Nama : Nanad Triyunadi Putra
- Tempat/ Tanggal Lahir : Sragen, 19-09-1987
- Agama : Islam
- Alamat : Mrakean, RT.19/RW.09, Sambirejo, Plupuh,
Sragen.
- Pendidikan :
1. Tahun 1993 – 1999 : SD NEGERI 1 SAMBIREJO
 2. Tahun 1999 – 2002 : SLTP NEGERI 1 PLUPUH
 3. Tahun 2002 – 2005 : SMA MUHAMMADIYAH 2 GEMOLONG
 4. Tahun 2006 – 2010 : PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
UNIMUS
 5. Tahun 2010 – 2012 : PROGRAM PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UMS

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Syukur Alhamdulillahirobil'alamin, selalu penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, inayah serta barokah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “**ASUHAN KEPERAWATAN Tn. K DENGAN *BUUR HOLE CRANIOTOMY* PADA KASUS *SUBDURAL HEMATOMA* DI RUANG IBS RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA**”.

Penyusun Laporan Komprehensif ini merupakan syarat untuk menyelesaikan pendidikan program profesi Ners Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta Tahun Akademik 2010/2011.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tak lepas dari bantuan berbagai pihak, baik yang berupa materiil maupun spirituil. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Drs. Bambang Setiaji, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
2. Arif Widodo, A.Kep., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan.
3. Winarsih Nur A, S.Kep., Ns., ETN., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan.
4. Agus Sudaryanto, S.Kep.,Ns., M.Kes., selaku Ketua Program Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan.
5. Priyo Prabowo, S.Kep., selaku Pembimbing 1 Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Okti Sri Purwanti, S.Kep., Ns., selaku Pembimbing 2 Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Segenap Dosen keperawatan dan pegawai yang telah memberikan waktunya untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material, doa dan moral; dan

9. Teman-teman Profesi angkatan VI tanpa terkecuali.

Penulis menyadari, dalam penulisan laporan ini masih terdapat banyak kekurangan. Untuk itu penulis sangat mengharapkan saran serta kritik yang membangun dari pembaca. Harapan penulis, semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca umumnya dan bagi penulis khususnya.

Wassalamu'alakum Wr. Wb

Surakarta, 27 Januari 2012

Nanad Triyunadi putra

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	I
ABSTRAK INDONESIA.....	ii
ABSTRAK INGLHIS.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMANPERSETUJUAN.....	vi
LEMBAR PENGESAHAN	vii
DAFTAR PERNYATAAN.....	xi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	xiii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR ISTILAH	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penulisan	2
D. Manfaat Penulisan	3
BAB II LANDASAN TEORI	4
BAB III METODE	11
A. Pendekatan	11
B. Tempat dan Waktu	11
C. Langkah - langkah	11
D. Tehnik Pengambilan Data	12
E. Analisis Data.....	12
F. Keabsahan Data	13
G. Etika.	13
BAB IV HASIL	14
A. Data Profil Objek.....	14

	B. Gambaran Kasus	14
BAB V	PEMBAHASAN	25
BAB VI	SIMPULAN DAN SARAN	
	A. Simpulan	25
	B. Saran	30
	DAFTAR PUSTAKA	31
	LAMPIRAN	

DAFTAR SKEMA

Skema 1.	<i>Pathways Subdural Hematoma pada Burr hole Craniotomy</i>	6
----------	---	---

DAFTAR ISTILAH/ SINGKATAN
(Indeks dan Glosarium)

Glosarium

ABCDE	Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure
E,M,F	Eyes, Motorik, Ferbal
ET	Endotracheal Tube
ECG	Electro Cardio Graphy
GA	General Anestesi
GCS	Glasgow Coma Skale
ICU	Intensive Care Unit
IBS	Instalasi Bedah Sentral
MRI	Magnetic Resonance Imaging
SDH	Subdural Hematoma
RO	Radiologi
GA	General Anestesi

Indeks

	halaman
Anonimiti	13
Anoreksia	9
Arachnoid	1
Buur hole	3
and craniotomy	3
Capillary refill	21
Compare	12
Contras	12
Confidentiality	13
Deficid neurologis	5
Distensi abdomen paralitik	9
Diatermi	8
Disinfectan	7
Duramater	1
Drainase	18
Groun kouter	19
and bipolar	19
Hemiplegia	9
Hemiparese	9
Hipotensi postural	9
Hipoden	18
Hiperden	18
Hipotermia	10
Injury	3
Infarct	5

Inform consent	19
Inkontinensia	9
Lobus parietalis	15
and frontotemporoparietalis	15
Loos Connective tissue	7
Markering	23
Optic	5
Papiledema	5
Pericranium	7
Ronchi	15
Rasparatorium	7
Sinus sagitalis	4
Subdural	1
and cronik	1
and hematoma	1
Sinkope	9
Suction	22
Ventrikel lateralis dexstra	15
Washing	23
Wheezing	15

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Keterangan pengambilan data.
2. Lembar Konsultasi Pembimbing.