

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA ANAK YANG
MENGALAMI CEDERA KEPALA BERAT DENGAN INTERVENSI
INOVASI STIMULASI AUDITORI DAN TAKTIL TERHADAP TINGKAT
GCS DI RUANG PICU RSUD AJI MUHAMMAD PARIKESIT
TENGGARONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



DISUSUN OLEH :

ALFIF FIKRIANUR, S. Kep

2311102412010

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

2023

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Anak yang Mengalami Cedera
Kepala Berat dengan Intervensi Inovasi Stimulasi Sensori Auditori dan
Taktil Terhadap Tingkat GCS di Ruang PICU RSUD Aji Muhammad
Parikesit Tenggarong**

Karya Ilmiah Akhir Ners

Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ners Keperawatan



Disusun Oleh :

Alfif Fikrianur, S. Kep

2311102412010

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

2023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Alfif Fikrianur

Nim : 2311102412010

Program Studi : Profesi Ners

Judul Penelitian : Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Cedera Kepala Berat Dengan Intervensi Inovasi Stimulasi Sensori Auditori dan Taktil Terhadap Tingkat GCS di Ruang PICU RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang saya tulis benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 11 Januari 2024



Alfif Fikrianur, S. Kep
2311102412010

**LEMBAR PERSETUJUAN
ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA ANAK YANG
MENGALAMI CEDERA KEPALA BERAT DENGAN INTERVENSI INOVASI
STIMULASI SENSORI AUDITORI DAN TAKTIL TERHADAP TINGKAT GCS
DI RUANG PICU RSUD AJI MUHAMMAD PARIKESIT TENGGARONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

DISUSUN OLEH :

ALFIF FIKRIANUR, S.KEP

2311102412010

Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal, 11 Januari 2024

Pembimbing



Ns. Fatma Zulaikha, M. Kep
NIDN : 1101038301

Mengetahui
Koordinator Mata Kuliah Elektif



Ns. Enok Sureskiarti, M. Kep
NIDN : 1119018202

LEMBAR PENGESAHAN
ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA ANAK YANG
MENGALAMI CEDERA KEPALA BERAT DENGAN INTERVENSI INOVASI
STIMULASI SENSORI AUDITORI DAN TAKTIL TERHADAP TINGKAT GCS
DI RUANG PICU RSUD AJI MUHAMMAD PARIKESIT TENGGARONG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

DISUSUN OLEH :
ALFIF FIKRIANUR, S.KEP
2311102412010

Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal 11 Januari 2024


Penguji I

Penguji II

Penguji III



Ns. Ni Wayan Wiwin, S.Kep, M.Pd
NIDN : 1114128602



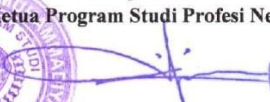
Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep
NIDN : 1119018202



Ns. Fatma Zulaikha, M. Kep
NIDN : 1101038301



Mengetahui
Ketua Program Studi Profesi Ners


Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep
NIDN : 1119018202

MOTTO

Rasulullah Shalallaahu Alaihi Wassalaam bersabda :

"Janganlah melihat ke masa depan dengan mata buta.

Masa yang lampau sangat berguna sebagai kaca benggala daripada masa yang
akan datang." – Soekarno

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi'wabarakatuh

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah Subhanahu wa Ta'ala yang telah melimpahkan segala rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Anak Yang Mengalami Cedera Kepala Berat Dengan Intervensi Inovasi Stimulasi Auditori dan Taktil Terhadap Tingkat GCS di Ruang PICU RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”. Karya ilmiah akhir ners ini dibuat untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Profesi Keperawatan Program Studi Profesi Ners di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Tahun 2023.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini banyak mengalami kesulitan dan kendala akan tetapi semua bisa diselesaikan berkat bantuan, motivasi, dukungan dan dorongan semangat serta bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui kesempatan yang baik ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah banyak memberi bantuan dan bimbingan, yaitu :

1. Yth. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiadji selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Yth. Bapak Ghozali M. Hasyim, M.Kes., Ph.D selaku Wakil Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

3. Yth. Ibu Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp., M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Yth. Ibu Ns. Enok Sureskiarti., M.Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners dan Selaku Koordinator Mata Ajar Elektif
5. Yth. Ibu Ns. Ni Wayan Wiwin., S.Kep, M.Pd selaku penguji I yang telah membimbing dan meluangkan waktunya untuk menguji sidang karya ilmiah akhir ners ini.
6. Yth. Ibu Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep selaku penguji II yang telah membimbing dan meluangkan waktunya untuk menguji sidang karya ilmiah akhir ners ini.
7. Yth. Ibu Ns. Fatma Zulaikha, M. Kep selaku penguji III sekaligus Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk memberikan petunjuk, pengetahuan, dan bimbingan selama penyusunan karya ilmiah akhir ners ini.
8. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini dengan baik.
9. Yth. Kakak Ns. Nurma Sulityani.,S.Kep selaku preceptor di ruang PICU/NICU yang telah membimbing dan menyediakan waktunya untuk memberikan masukan kepada penulis, dengan penuh kesabaran dan keikhlasan dalam memberikan bimbingan serta motivasi dan dukungan yang telah diberikan.
10. Yth. Kepada kedua orang tua dan saudara-saudara saya tercinta, saya berterima kasih sedalam-dalamnya atas segala dukungan baik dalam materil maupun nasihat, kasih sayang serta do'a yang tak pernah putus dipanjatkan kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala demi kesuksesan saya.

11. Orang tua An. A yang telah memberikan kesempatan, mengizinkan, membantu, dan memberikan informasi kepada penulis untuk menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
12. Teman-teman seperjuangan Profesi Ners yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, terima kasih atas kebersamaannya, persaudaraan, kerjasama dan segala sesuatu yang telah kita lewati bersama beberapa bulan ini.
13. Semua pihak yang memberikan kasih sayang, motivasi, dukungan dan perhatian kepada penulis.

Semoga kebaikan yang telah diberikan mendapatkan pahala dari Allah Subhanahu wa Ta'ala. Dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kata sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari berbagai pihak dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan dapat bermanfaat untuk semua pihak khususnya dalam lingkup kesehatan.

Wassalamu'alaikum *Warahmatullahi 'wabarakatuh.*

Samarinda, Januari 2024

Penulis

Alfif Fikrianur

Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Anak yang Mengalami Cedera Kepala Berat dengan Intervensi Inovasi Stimulasi Sensori Auditori dan Taktil Terhadap Tingkat GCS di Ruang PICU RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong

Alfif Fikrianur¹, Fatma Zulaikha²
Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
Email : fikrianur17@gmail.com

INTISARI

Cedera kepala merupakan trauma kepala yang mengenai kepala dan dapat mengakibatkan kecacatan hingga kematian. penyebab terjadinya cedera kepala adalah kecelakaan lalu lintas dengan meninggal sekitar 1,25 juta orang setiap tahunnya. Anak-anak dengan cedera kepala memerlukan rawat inap khusus yaitu ruang *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU). Pada kasus dengan cedera kepala menyebabkan terjadinya penurunan kesadaran dan Stimulasi Sensori Auditori dan Taktil adalah salah satu metode non farmakologis yang dapat meningkatkan kesadaran. Stimulasi Sensori Auditori dan Taktil dengan cara memberikan pemberian stimulus suara dan pijat pada telapak kaki dapat menurunkan denyut jantung, tekanan darah, pola nafas, serta membantu meningkatkan SpO₂ sehingga pemberian stimulasi sensorial akan memberikan rangsangan melalui proses pengaktifan saraf simpatis sehingga meningkatkan status kesadaran. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan pada pasien anak dengan cedera kepala berat dengan intervensi inovasi Stimulasi Sensori Auditori dan Taktil sebagai manajemen non farmakologis yang dapat meningkatkan GCS di ruang *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU) RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong. Pengukuran tingkat kesadaran menggunakan Lembar nilai *Glasgow Coma Scale* (GCS). Hasil analisa menunjukkan bahwa tingkat GCS sebelum diberikan Stimulasi Sensori Auditori dan Taktil adalah E3 V2 M5 Delirium, dan setelah diberikan intervensi Stimulasi Sensori Auditori dan Taktil meningkat menjadi E4 V2 M5 Delirium. Hal ini dapat disimpulkan bahwa Stimulasi Sensori Auditori dan Taktil dapat meningkatkan GCS pada pasien yang mengalami cedera kepala berat di ruang PICU.

Kata kunci : Cedera kepala, Stimulasi Sensori Auditori dan Taktil, Tingkat GCS

¹ Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Dosen Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Analysis of Nursing Clinical Practices for Children Who Have Severe Head Injuries Using the Innovation of Auditory and Tactile Sensory Stimulation Interventions on GCS Levels in the PICU Room at Aji Muhammad Parikesit Tenggarong Regional Hospital

Alfif Fikrianur¹, Fatma Zulaikha²

Faculty of Nursing, Muhammadiyah University of East Kalimantan

Email : fikrianur17@gmail.com

ABSTRACT

Head injury is head trauma that affects the head and can result in disability and even death. The cause of head injuries is traffic accidents and around 1.25 million people die every year. Children with head injuries require special inpatient care, namely the Pediatric Intensive Care Unit (PICU). In cases of head injury, it causes a decrease in consciousness and Auditory and Tactile Sensory Stimulation is one of the non-pharmacological methods that can increase consciousness. Auditory and Tactile Sensory Stimulation by providing sound stimuli and massage on the soles of the feet can reduce heart rate, blood pressure, breathing patterns, and help increase SpO2 so that providing sensory stimulation will provide stimulation through the process of activating the sympathetic nerves thereby increasing the state of consciousness. The aim of this research is to analyze cases managed in pediatric patients with severe head injuries with the innovative intervention of Auditory and Tactile Sensory Stimulation as a non-pharmacological management that can improve GCS in the Pediatric Intensive Care Unit (PICU) of Aji Muhammad Parikesit Tenggarong Regional Hospital. The level of consciousness was measured using the Glasgow Coma Scale (GCS) score sheet. The results of the analysis showed that the GCS level before being given Auditory and Tactile Sensory Stimulation was E3 V2 M5 Delirium, and after being given the Auditory and Tactile Sensory Stimulation intervention it increased to E4 V2 M5 Delirium. It can be concluded that Auditory and Tactile Sensory Stimulation can increase GCS in patients who experience severe head injuries in the PICU room.

Keyword :Head Injury, Stimulation Sensory Auditory and Tactile, GCS Level

¹ Student of the Professional Nurse Program at Muhammadiyah University, East Kalimantan

² Lecturer in the Nurse Professional Program at Muhammadiyah University, East Kalimantan

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
INTISARI.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan penelitian.....	5
D. Manfaat penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Anak.....	8
B. Konsep Cedera Kepala.....	9
C. Konsep Stimulasi sensori Auditori	23
D. Konsep inovasi Stimulasi sensori taktil	25
E. Konsep <i>Glasgow Coma Scale</i>	27
F. Konsep Dasar Proses Keperawatan.....	33

BAB III LAPORAN KASUS KELOLAAN.....	44
A. Pengkajian Kasus	44
B. Analisa Data	55
C. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas	57
D. Intervensi Asuhan Keperawatan	58
E. Implementasi Keperawatan.....	63
F. Intervensi Inovasi	76
G. Evaluasi Keperawatan.....	82
BAB IV ANALISA SITUASI	90
1. Profil Lahan Praktik	90
2. Analisa Masalah Keperawatan dengan konsep terkait dan kasus terkait.....	91
3. Analisa Salah Satu Intervensi Dengan Konsep Dan Kasus Terkait.....	99
4. Alternatif Pemecahan Yang Dapat Dilakukan	103
BAB V PENUTUP.....	105
A. Kesimpulan	105
B. Saran.....	106
DAFTAR PUSTAKA	108
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 2 Nilai Glasgow Coma Scale (GCS).....	14
Tabel 2. 3 <i>Nilai Glasgow Coma Scale (GCS)</i>	28
Tabel 2. 4 <i>Pediatric Glasgow Coma Scale (P-GCS)</i>	30
Tabel 2. 5 Rencana Asuhan Keperawatan.....	41
Tabel 3. 1 Nilai <i>Glasgow Coma Scale (GCS)</i>	45
Tabel 3. 2 Interpretasi <i>Glasgow Coma Scale (GCS)</i>	46
Tabel 3. 3 Klasifikasi Cedera Kepala.....	46
Tabel 3. 4 Skor Kekuatan Otot.....	50
Tabel 3. 5 Hasil Laboratorium	53
Tabel 3. 6 Humpty Dumpty Scale.....	54
Tabel 3. 7 Analisa Data.....	55
Tabel 3. 8 Intervensi Keperawatan.....	58
Tabel 3. 9 Imolementasi keperawatan.....	63
Tabel 3. 10 Intervensi inovasi keperawatan.....	76
Tabel 3. 11 Lembar Observasi Stimulasi Sensori Auditori dan Taktil	79
Tabel 3. 12 Lembar Pre test dan Post Test Stimulasi Sensori Auditori dan Taktil.....	82
Tabel 3. 13 Evaluasi Keperawatan.....	82
Tabel 4. 1 Hasil Lembar Observasi Stimulasi Sensori Auditori dan Taktil.....	101

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway Cedera Kepala	13
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Biodata Peneliti

Lampiran 2. SOP Simulasi Sensori Auditori

Lampiran 3. SOP Stimulasi Sensori Taktil

Lampiran 4. Lembar Konsultasi

Lampiran 5. Lembar Observasi Stimulasi Sensori Auditori dan Taktil

Lampiran 6. Dokumentasi Intervensi Inovasi Stimulasi Auditori dan Taktil

Lampiran 7. Uji Plagiasi